

## 8 класс. Тема. Виды кровотечений. (18 апреля)

Кровотечения различают артериальные, венозные, артерио-венозные (смешанные) и капиллярные.

**Артериальное кровотечение.** Кровь ярко-красного цвета, выбрасывается струей, часто толчкообразно (пульсирует). Артериальное наружное кровотечение быстро приводит к острому малокровию: усиливается бледность, пульс частый и малый, резко снижается артериальное давление, головокружение, в глазах темнеет, тошнота, рвота, обморок. Такое обескровливание мозга вызывает смерть из-за кислородного голодания, нарушения функций мозга и сердечно-сосудистой системы.

**Венозное кровотечение.** Кровь темной окраски льется непрерывно и равномерно. При наружном кровотечении характерно медленное вытекание крови. При ранении крупных вен с повышенным внутривенным давлением, чаще вследствие затруднения оттока, кровь может вытекать струей, обычно не пульсирует. Редкая легкая пульсация обусловлена передачей пульсовой волны с артерии, проходящей рядом с поврежденной веной. Ранение крупных вен опасно, так как может развиваться воздушная эмболия мозговых сосудов или сосудов сердца. В момент вдоха в этих венах возникает отрицательное давление.

**Капиллярное кровотечение.** Отдельных кровоточащих сосудов не видно, кровь сочится, как из губки. Цвет крови средний между артериальной и венозной. Капиллярное кровотечение быстро останавливается самостоятельно и имеет значение лишь при пониженной свертываемости крови (гемофилия, заболевания печени, сепсис).

Капиллярные кровотечения из внутренних органов называются паренхиматозными. **Паренхиматозное кровотечение** особенно опасно, его бывает очень трудно остановить. Кровоточит вся поверхность раны вследствие обилия кровеносных сосудов во внутренних органах. Кровотечение при смешанном ранении мелких артерий, вен, капилляров внутренних паренхиматозных органов (печени, селезенки, легких, почек) может быть очень обильным и продолжительным. В зависимости от направления кровотечения делят на наружные, внутренние (в полость тела или в полый орган) и внутритканевые (кровоизлияния), а в зависимости от сроков – на первичные и вторичные. Кровотечения делят по происхождению на травматические, вызванные повреждением сосудов, и нетравматические, связанные с разрушением сосуда каким-либо болезненным процессом либо с повышением проницаемости сосудистой стенки при некоторых заболеваниях.