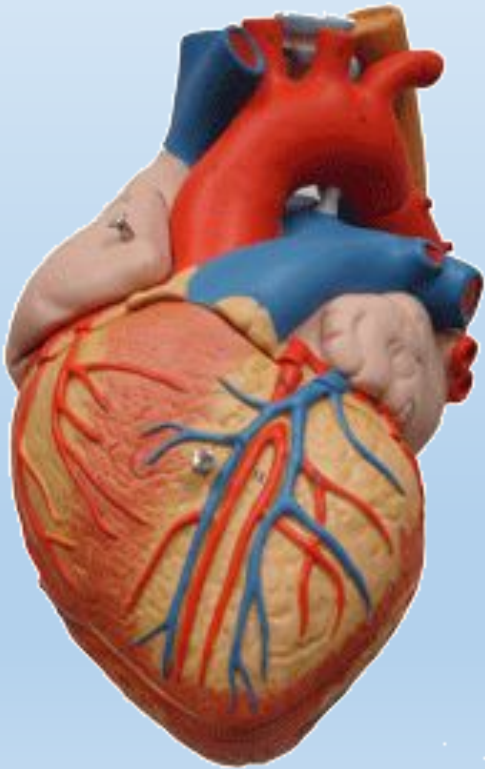
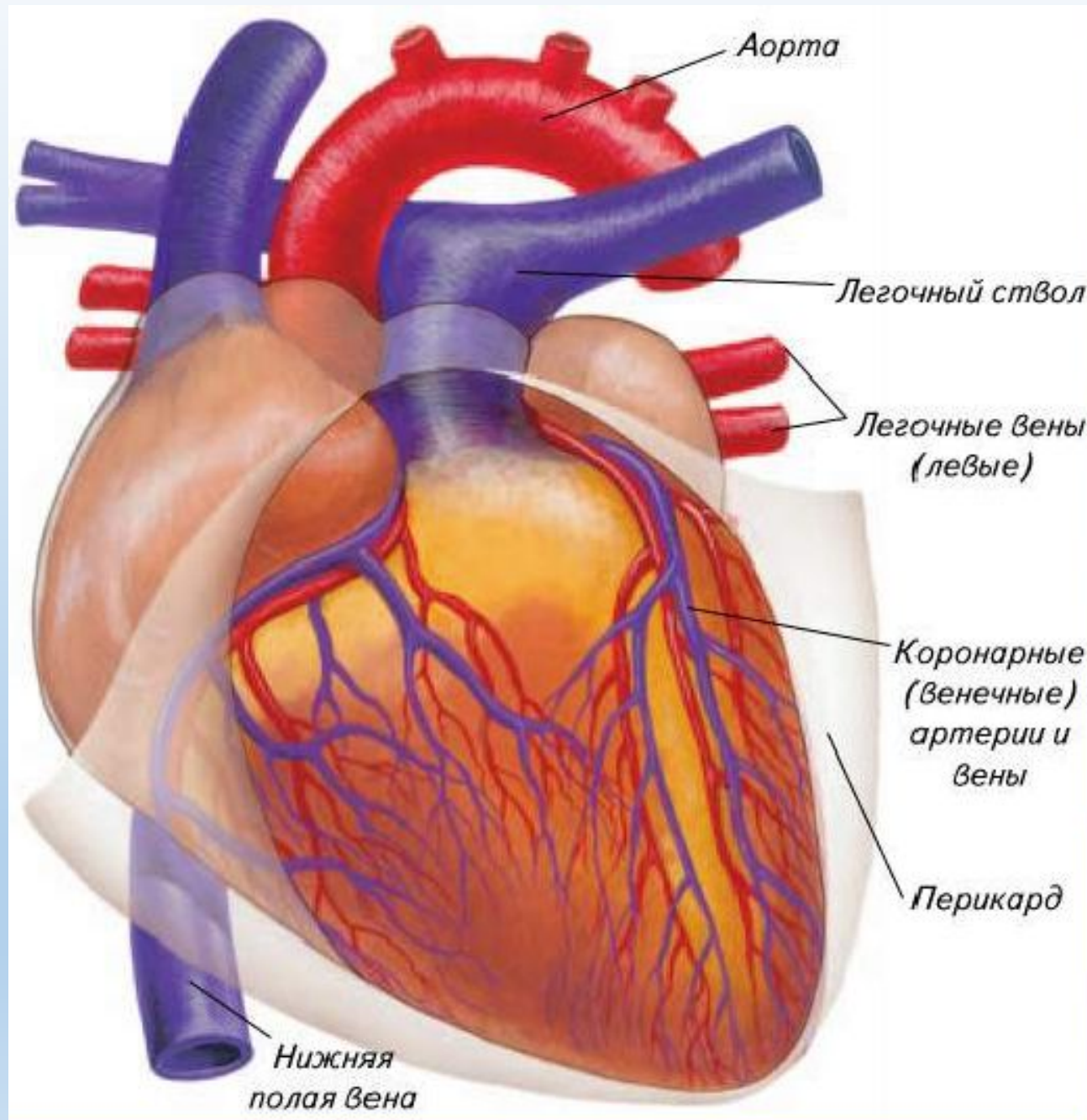
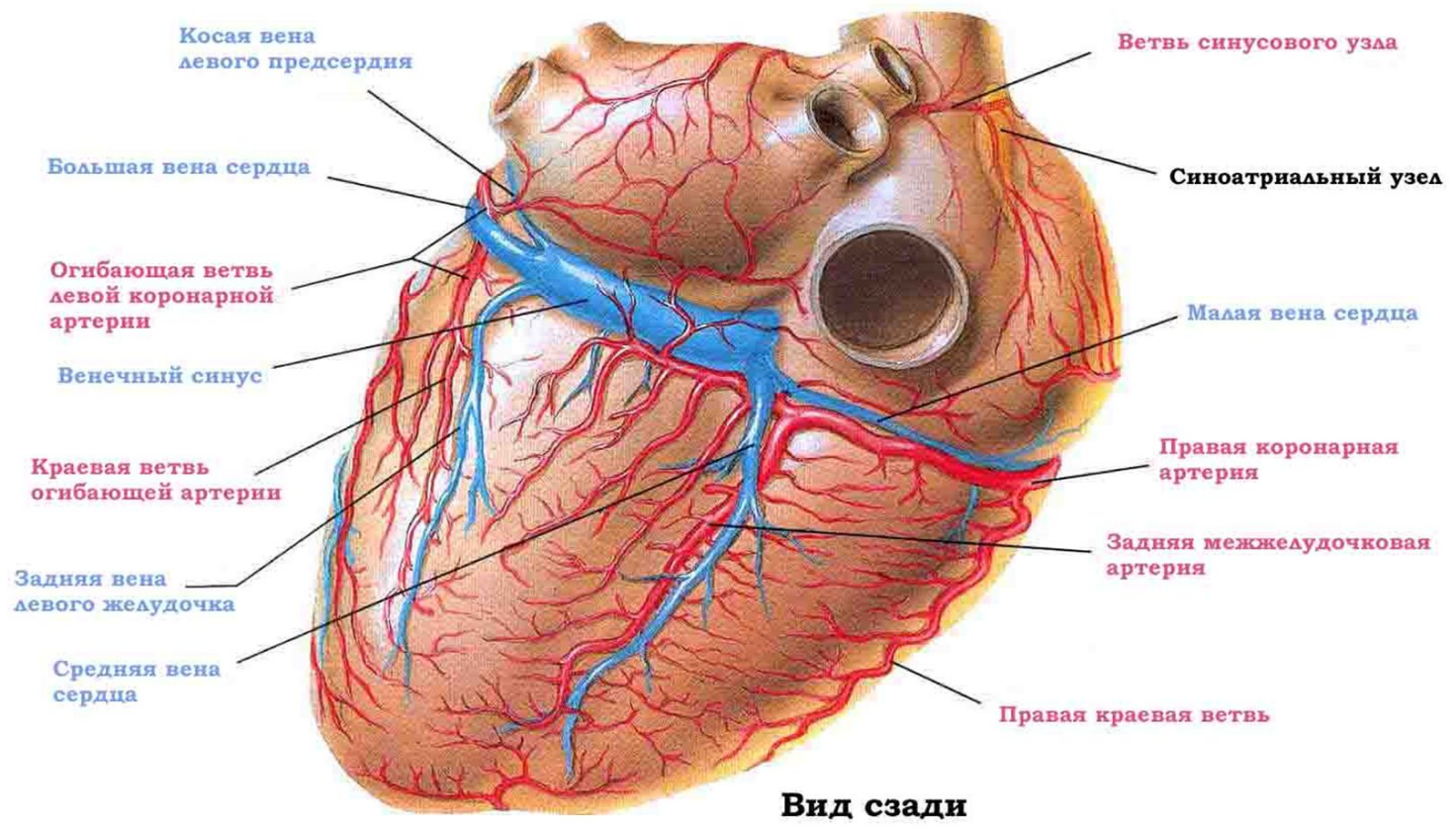
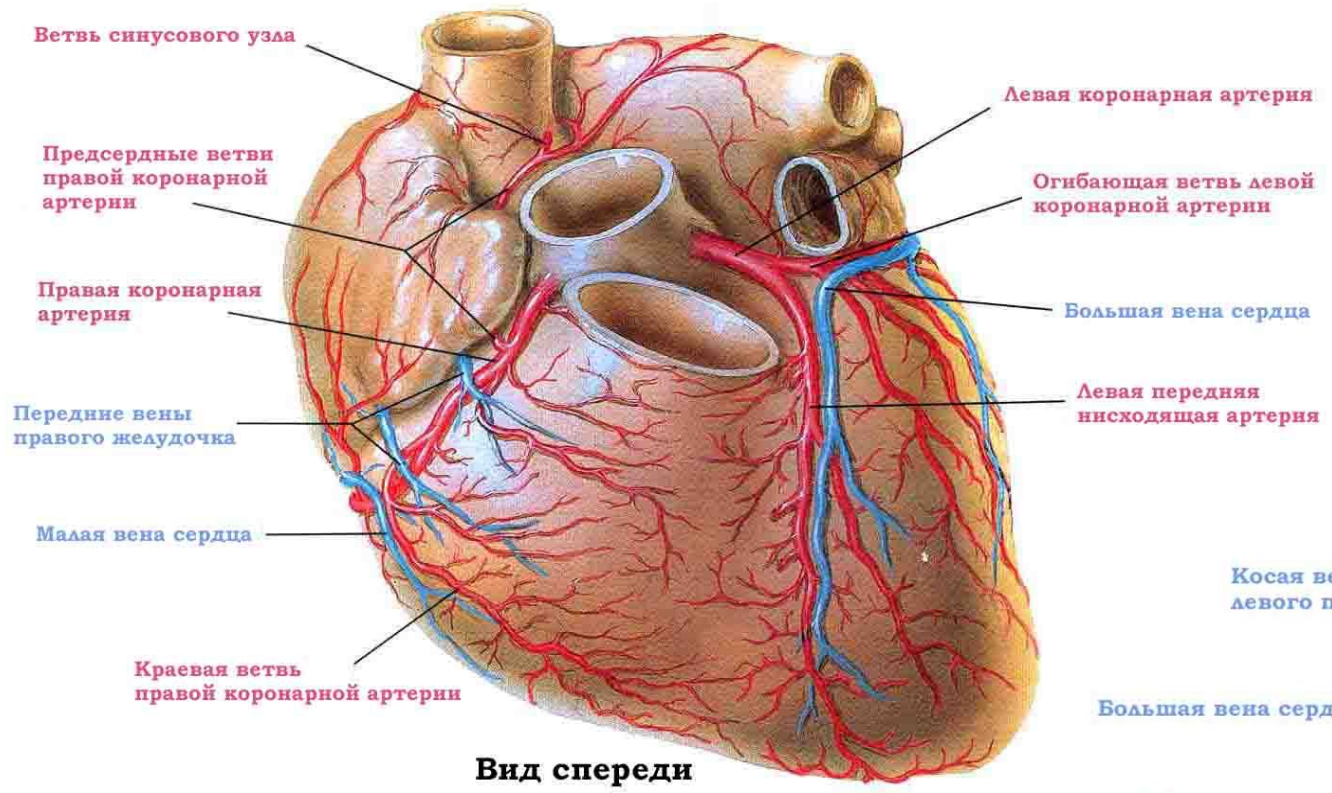


Физиология и патофизиология кровообращения



Презентацию выполнила:
студентка ПМГМУ им. И.М.Сеченова 5 курса
лечебного факультета
Андрушкевич Ирина Денисовна.







Сосуды Вьессена-Тебезия.

Наименьшие вены сердца, впадающие непосредственно в полость правого предсердия - аналоги передних вен сердца. Схематический рисунок на основе пластической реконструкции гистотопографических срезов.

Регуляция тонуса коронарных сосудов осуществляется:

- Местные факторы: изменение напряжения на сосудистую стенку, пульсаторная ее деформация, трансмуральное давление.
- Метаболические факторы: аденозин, K^+ , Na^+ , Ca^{2+} , Mg^{2+} , pCO_2 и pH интерстициальной жидкости, вазоактивные вещества, продуцируемые сосудистым эндотелием – оксид азота, простаглицлин, эндотелины; тромбоцитами – серотонин, АДФ, тромбоксан; лейкоцитами – лейкотриены.

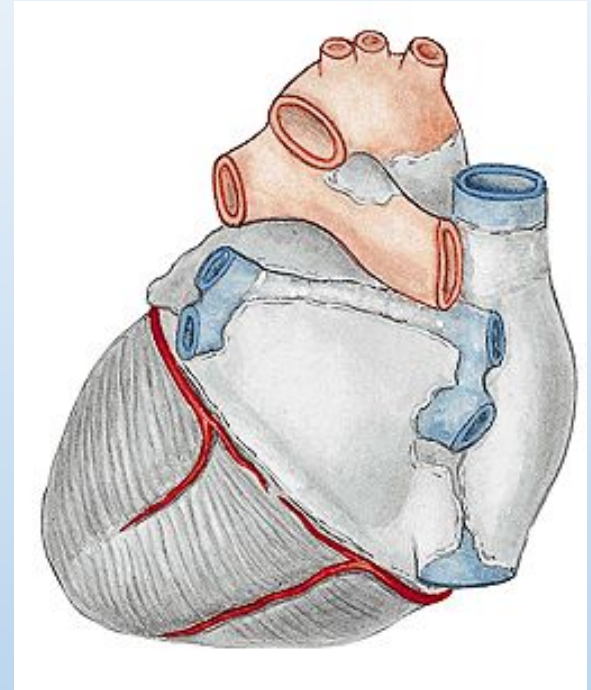
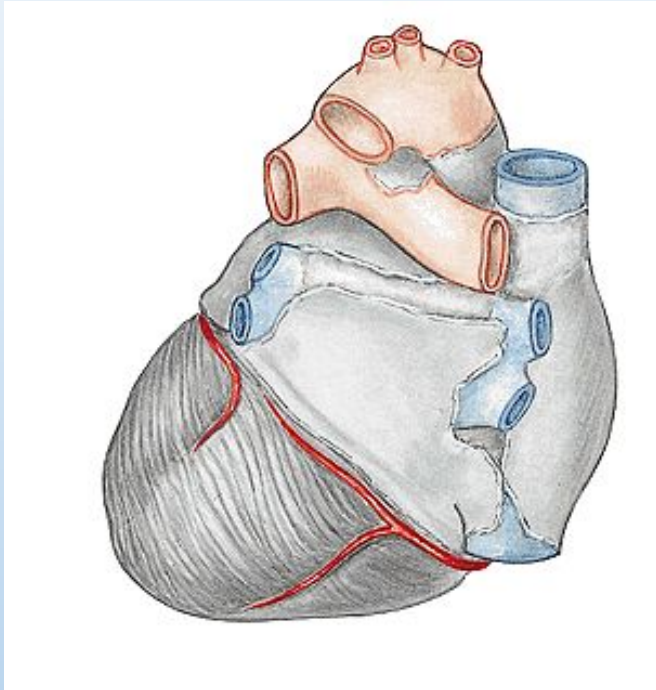
Адреналин и норадреналин увеличивают коронарный кровоток.

Брадикинин и простаглицлины расширяют коронарные сосуды и также увеличивают в них кровоток.

Нервная регуляция:

- Симпатические влияния в норме расширяют коронарные сосуды и увеличивается кровоток в миокарде. Коронарные сосуды также расширяются при гипоксии.
- Парасимпатические влияния угнетая сократительную сердечную деятельность снижают метаболические потребности и тем самым понижают кровоснабжение миокарда.

Типы кровоснабжения сердца:



- Правый тип кровоснабжения;
- Левый тип кровоснабжения;
- Сбалансированный тип кровоснабжения.

Коронарная недостаточность – это типовая форма патологии сердца, характеризующаяся превышением потребности миокарда в кислороде и субстратах метаболизма над их притоком по коронарным артериям, а также нарушением оттока от миокарда биологически активных веществ, метаболитов и ионов.

Виды коронарной недостаточности:

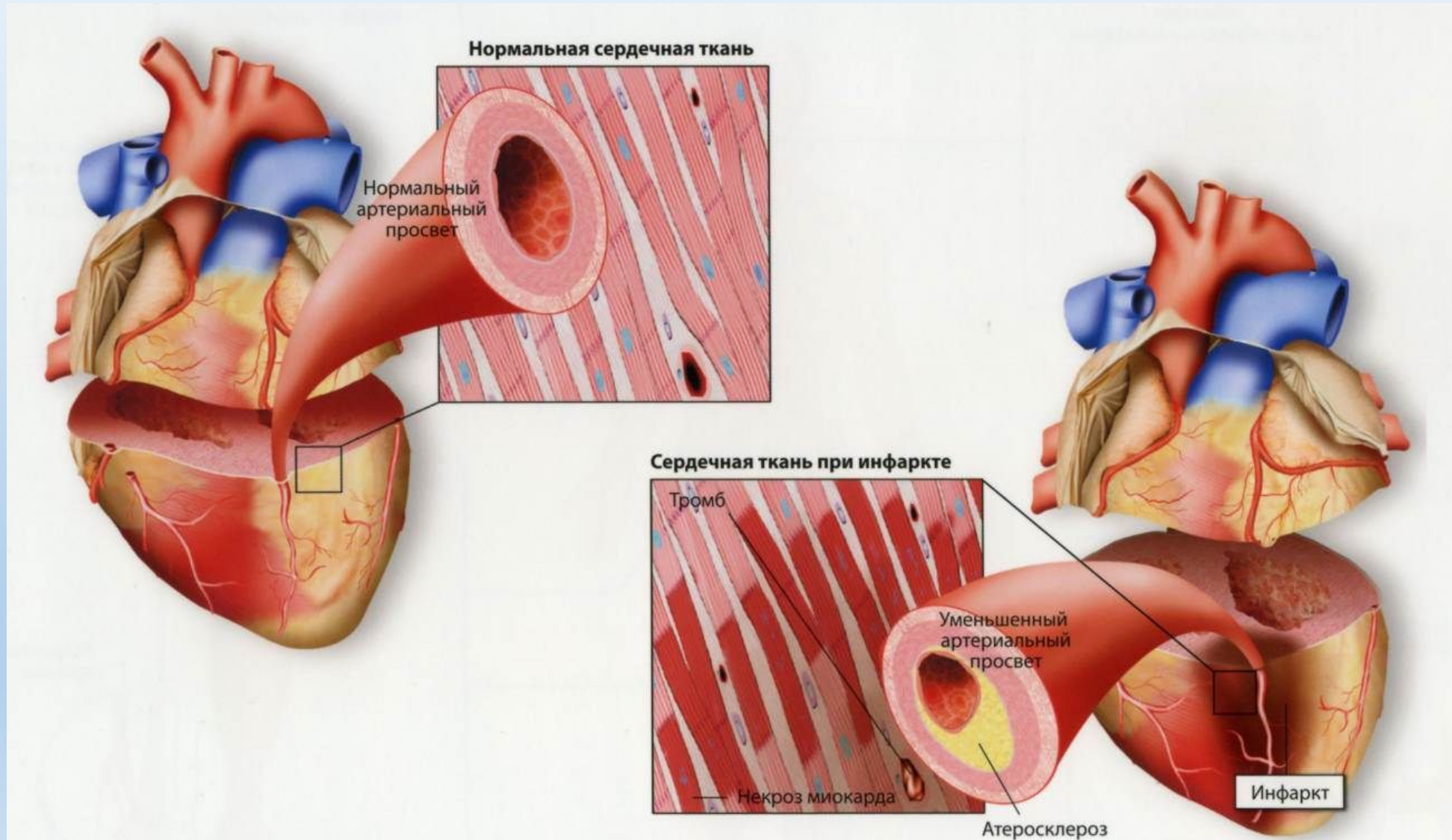
- Обратимые;
- Необратимые.

Этиология коронарной недостаточности:

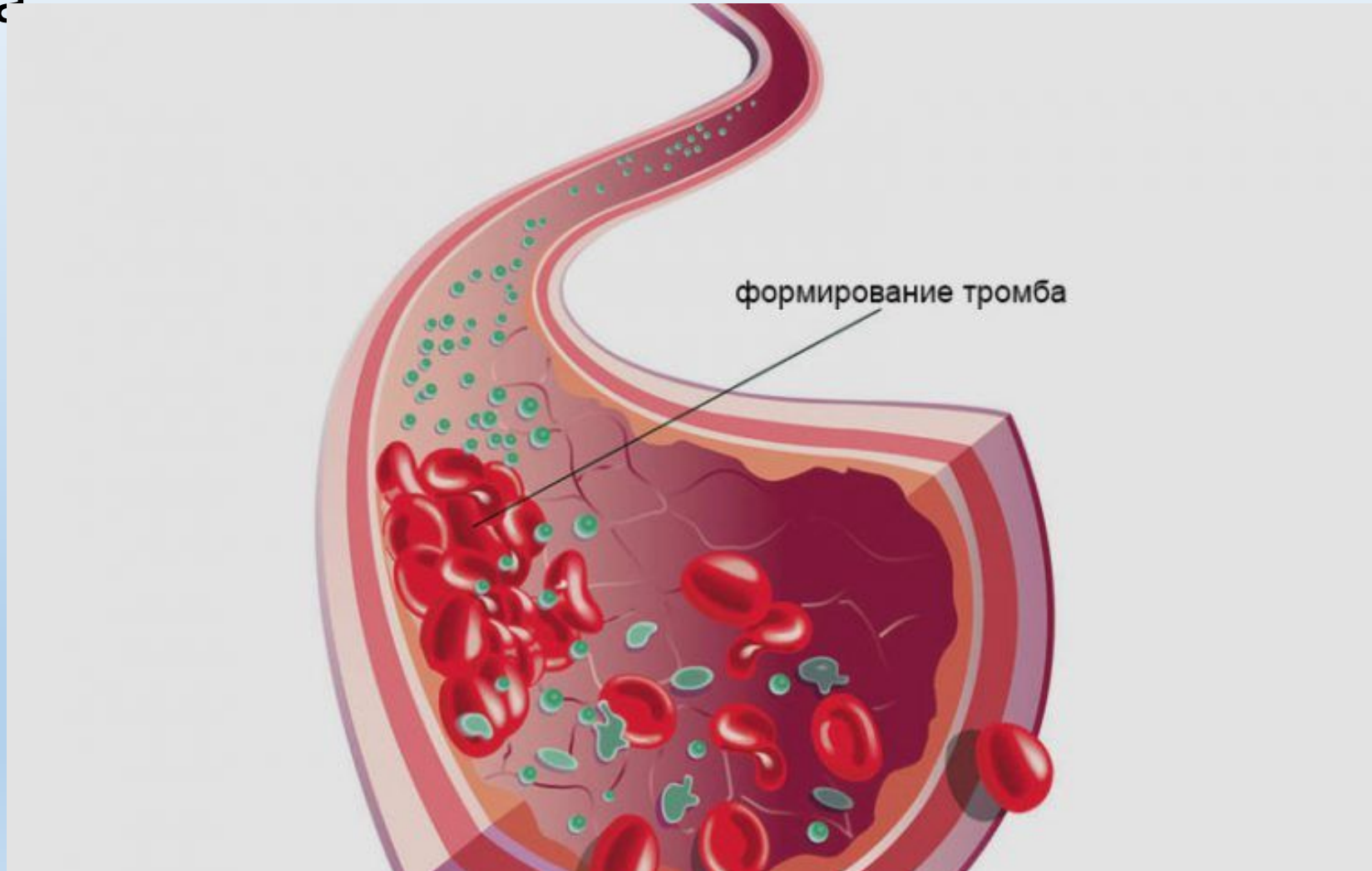
- Коронарогенные;
- Некоронарогенные.

Коронарогенные факторы:

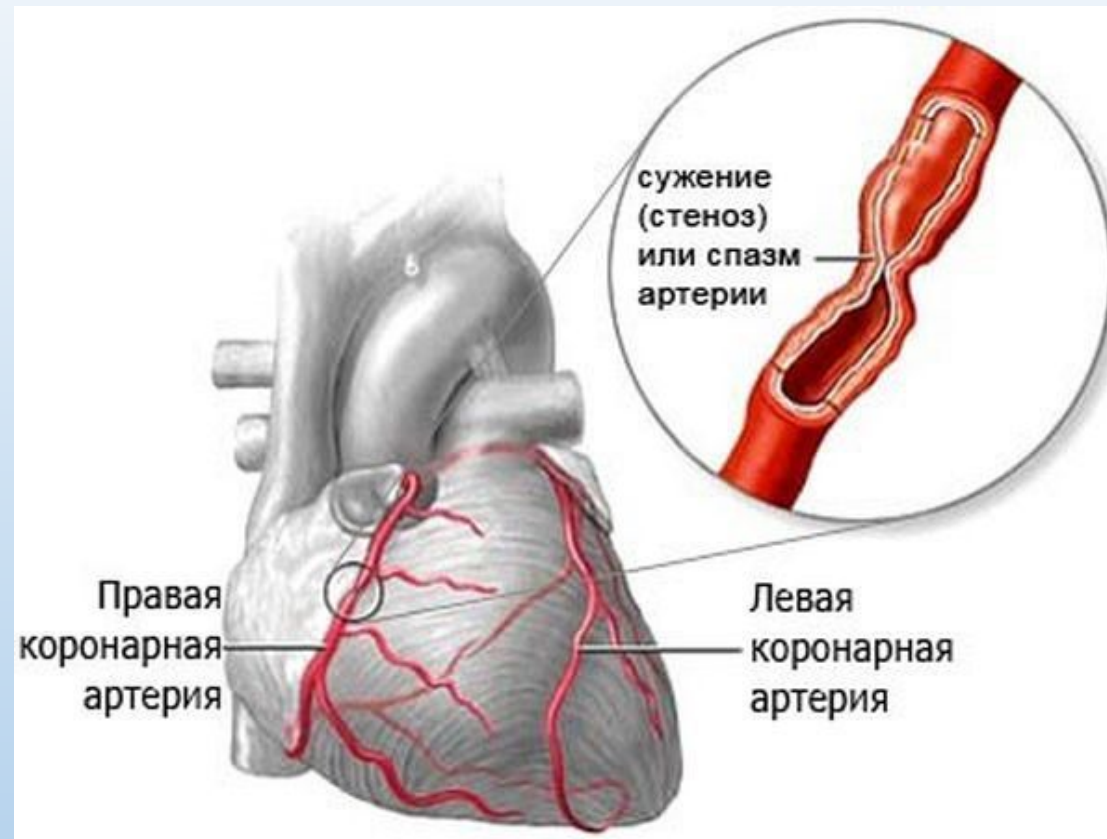
1. Атеросклеротическое поражение коронарных артерий.



2. Агрегация форменных элементов крови (эритроцитов и тромбоцитов) и образование тромбов в венечных артериях сердца



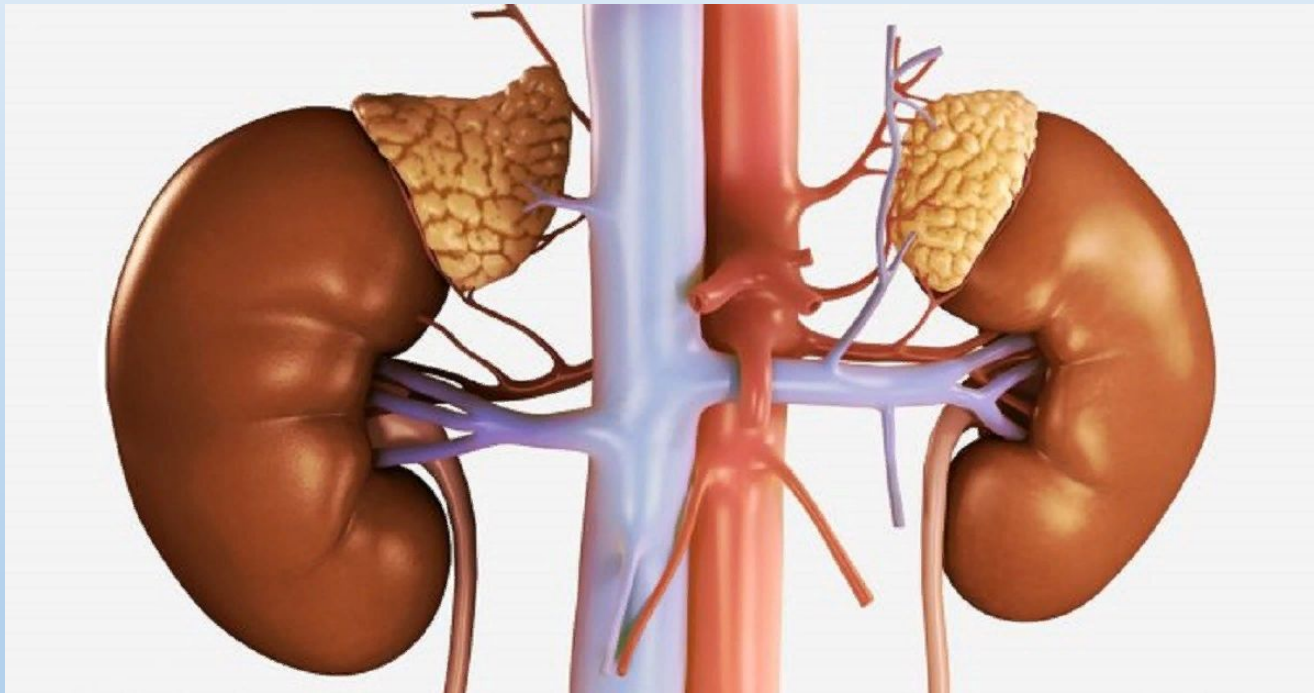
3. Спазм коронарных артерий.



4. Уменьшение притока крови к миокарду

Некоронарогенные факторы:

1. Повышение в крови и миокарде уровня катехоламинов;
2. Значительное возрастание работы сердца.

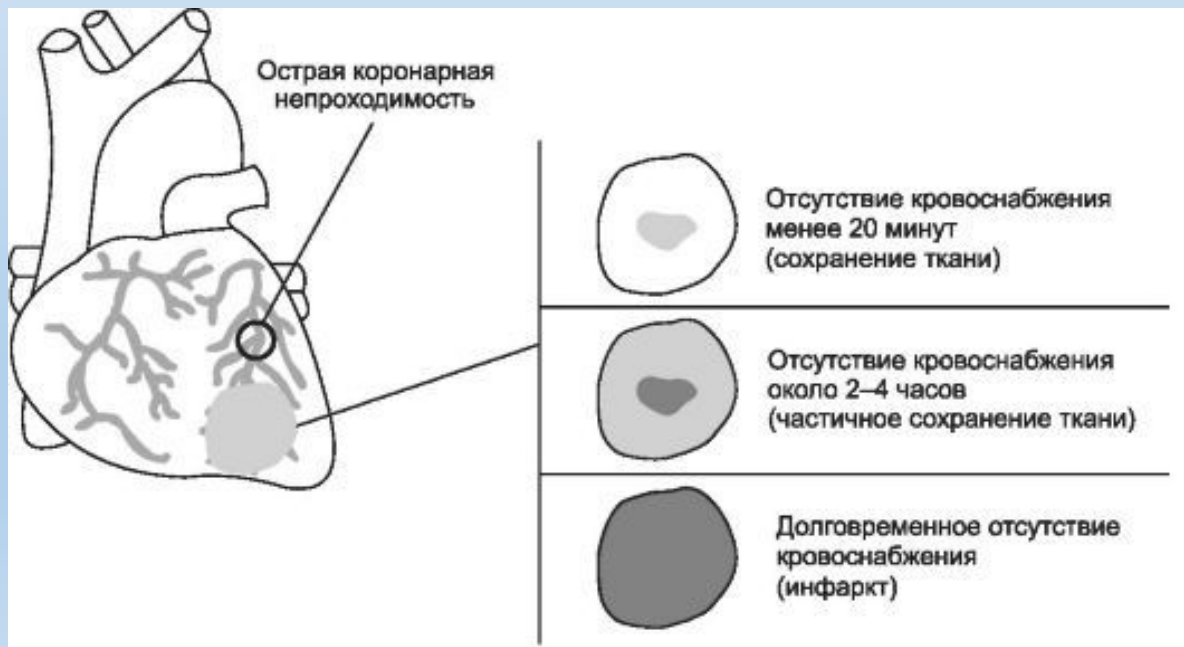


Уменьшение содержания кислорода или субстратов метаболизма в крови:

- Это может наблюдаться при общей гипоксии любого генеза (дыхательной, гемической, циркуляторной, гипоксическая), а также при дефиците в клетках глюкозы (например, при сахарном диабете).

Патогенез коронарной недостаточности:

- Нарушение энергообеспечения кардиомиоцитов.
- Повреждение мембран и ферментов кардиомиоцитов.
- Дисбаланс ионов и жидкости.
- Расстройства механизмов регуляции сердечной деятельности.



Последствия ишемии миокарда. Чем позже происходит реперфузия, чем более выражено повреждение сердечной мышцы.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**