Макроскопически органы при жировой эмболии не изменены и жировые кашш обнаруживаются в капиллярах только при микроскопическом исследовании срезов, окрашенных Суданом III на жир. Жировая эмболия становится опасной для жизни, если в легких закупориваются 2/3 легочных капилляров.

В этих случаях возникает острая недостаточность и остановка деятельности правого сердца. При закупорке меньшего числа капилляров легкого жир эмульгируется, омыляется, рассасывается фагоцитами. Иногда к жировой эмболии присоединяется воспаление легкого. Смертельный исход может наступить при жировой эмболии капилляров мозга, в связи с которой возникают многочисленные точечные кровоизлияния. Замечено, что жировая эмболия легких очень часто (в 97,2%) наблюдается при травмах костей, однако смертельные случаи наблюдаются только в 3,5 %. **Воздушная эмболия** возникает при попадании в кровоток пузырьков воздуха. Это случается при ранении вен шеи, так как в них может всасываться воздух в связи с отрицательным давлением, при зиянии вен внутренней поверхности матки после родов, при неосторожном введении в вену лекарственных веществ , когда вместе с ними шприцем нагнетает
воздух
. Пузырьки воздуха закупоривают капилляры и даже сосуды более крупного калибра, накапливаясь в полости правого сердца, растягивают его. При вскрытии умершего от воздушной эмболии необходимо проколоть правое сердце под водой, не вынимая его из грудной полости и предварительно заполнив полость сердечной сорочки: водой. Воздушная эмболия распознается по выхождению через проколотое отверстие пузырьков воздуха. Иногда можно также заметить переполнение вен пузырьками воздуха. Кровь в полости сердца, особенно правого, имеет пенистый вид.

Прочитать еще:

1) Смерть от гемоцитоблаетоза

2) Изменения в организме при лейкозе

3) Алкоголь как причина рефрактерности АГ