

Венозные коллатеральные пути развиваются при затруднениях или прекращении тока венозной крови. Так, например, коллатеральные пути возникают при затруднениях тока крови в воротной вене.

Они идут в обход воротной вены и достигают полых вен, минуя печень. **Главное значение имеют следующие анастомозы и коллатеральные пути.**

1. Анастомозы между венами печеночных связок, пупочными, верхними подчревными венами и через внутреннюю грудную вену с верхней полую веной.
2. Анастомозы между венечной веной желудка с венами пищевода, межреберными венами, безымянной веной и верхней полую веной.
3. Анастомозы между венечной веной желудка, венами пищевода, [диафрагмальными венами](#), внутренней грудной веной и верхней полую веной.
4. Анастомозы, идущие через пупочные вены с нижней чревной, бедренной, подвздошной венами и далее с нижней полую веной.
5. Анастомозы венечной вены желудка через диафрагмальную вену с нижней полую веной.
6. Анастомозы нижней брыжеечной вены с геморроидальными венами, подчревной веной и нижней полую веной.

Знание этих венозных коллатералей очень важно, так как вены переполняются кровью и могут быть случайно ранены, например при пункции живота, зондировании пищевода, разрыве спаек в брюшной полости, вены которых в случае включения их в коллатеральные пути переполняются кровью, сильно расширяются и могут быть источником опасных для жизни [кровоотечений](#). Местное венозное полнокровие может

возникать при закупорке тромбами вен конечностей. При этом кровообращение может компенсироваться посредством развития коллатералей. Если же их оказывается недостаточно, в тканях конечностей на почве застоя возникает отек, а затем цианотическая индурация.

Местное венозное полнокровие в печени с развитием мускатной печени может возникнуть при тромбозе печеночных вен (болезнь **Хари**). При тромбозе почечных вен происходят значительные нарушения функции почек. Застой венозной крови в ткани почки вызывает повышение внутритканевого давления в почке, увеличивает продукцию лимфы. В связи с этим понижается реабсорбция белка из просвета канальцев, что ведет к протеинурии.



Прочитать еще:

- 1) [Перифокальная и обструктивная эмфизема](#)

- 2) [Биохимия опухолевых клеток](#)

3) [Рабочая гипертрофия](#)