

Принимая во внимание важное клиническое значение тромбоза, у больных при подозрении на тромбообразование определяют состояние отдельных элементов как **свертывания**

, так и

противосвертывания

(например, толерантность плазмы к гепарину, протромбиновый индекс, количество фибриногена, тромбоцитов и т. д.).

Результаты этих показателей составляют содержание так называемой коагулограммы, объективно отражающей состояние общей свертывающей системы крови.

Причина тромбоза состоит в нарушении функции общей свертывающей системы, видимо, в связи с нарушением нейро-гуморальной регуляции. Предполагается, что разрушение тромбоцитов (источников тромбопластина) и нарушение целостности внутренней оболочки сосуда (интима) представляют собой исходные моменты для [образования тромба](#)

. Однако, как показывает опыт, существует очень много факторов, которые способствуют этому процессу, что создавало впечатление множественности причин, ведущих к тромбозу. Известно, что тромбоз возникает при различных

инфекциях

и

интоксикациях

, после операций (послеоперационные тромбы), при нарушении целостности эндотелия, воспалении стенок сосуда и эндокарда, замедлении тока крови, изменении состава плазменных белков крови или увеличении числа тромбоцитов, изменении реактивности организма, склонности сосудов к спазмам и снижении противосвертывающей функции легких и селезенки.

Прочитать еще:

1) [Воспаление при сифилисе](#)

2) [Этапы специфического воспаления при туберкулезе](#)

3) [Папиллома и фиброаденома](#)