

Кровотечения путем **диapedеза** (haemorrhagica per diapedesin, от греч. dia — через и pedao — скачу) возникают из капилляров и артериол при повышении проницаемости стенки, но сохраненной их целостности.

Диapedезные кровотечения и кровоизлияния иногда бывают неврогенного происхождения, возникают рефлексорно. Неврогенный характер также имеют диapedезные кровотечения в слизистую оболочку желудка и кишечника, возникающие при повреждении головного мозга или периферических нервов. В желудке эти мелкие кровоизлияния в слизистой оболочке подвергаются самоперевариванию с образованием так называемых геморрагических эрозий. Нередко развитию **диapedезных**

кровоотечений
ияний

и кровоизл
пре

дшествуют спазмы артериол и капилляров, колебания артериального давления и перемещения крови. Диapedезные кровотечения и кровоизлияния могут возникать в связи с общими нарушениями в организме, например при

С-авитаминозе

, нарушениях процесса свертывания крови, болезнях кроветворения, некоторых [инфекциях](#)

, при излишнем введении в организм противосвертывающих кровь препаратов, таких, как гепарин, пелентан и др. Тогда геморрагии принимают распространенный характер.

В этих случаях говорят о геморрагическом диатезе. Излившаяся в полости и ткани кровь обычно свертывается и подвергается дальнейшим превращениям. Свертки образовавшегося в полостях фибрина подвергаются рассасыванию и организации и с течением времени замещаются прослойками соединительной ткани. Гемоглобин освобождается из распавшихся эритроцитов и образуется гемосидерин (расположенный в макрофагах) и гематоидин (расположенный вне клеток).

