

16. Геморрагические диатезы

Это понятие объединяет целый ряд заболеваний с различной этиологией и патогенезом, которые характеризуются кровоточивостью. Кровоточивость может иметь разные формы (от петехий до кровотечения). В одних случаях кровоточивость представляет собой основное проявление болезни (при гемофилии, тромбоцитопенической пурпуре, болезни Шенлейн-Геноха), в других случаях сопутствует иным болезням, осложняя их течение (инфекционные заболевания, болезни печени, лейкозы, болезни почек).

В основе патогенеза кровоточивости, независимо от ее этиологии, могут быть нарушения свертывающей системы крови, количественные и качественные изменения кровяных пластинок, повышение проницаемости сосудистой мембраны. К первой группе относится гемофилия *A* и *B*, при которых отсутствуют VIII и IX факторы свертывающей системы, и парагемофилические заболевания, где свертывание нарушено вследствие недостатка какого-либо из факторов – I, II, V или VII.

Тромбопеническая пурпура, или болезнь Верльгофа, характеризуется тромбопенией вследствие нарушения тромбообразования в костном мозгу. В периферической крови наряду с гигантскими формами циркулируют мелкие, измененной формы тромбоциты. Свертываемость крови остается нормальной, но увеличивается продолжительность кровотечения, и очень плохо выражена ретракция сгустка.

Болезнь Шенлейн-Геноха встречается у детей различных возрастов, чаще всего у детей дошкольного и школьного возраста. Этиология и патогенез болезни не установлены. Полагают, что в основе ее лежит гиперергическая реакция сосудов на инфекционно-токсические факторы.

Известны наследственно-семейные тромбопатии (тромбастения Гланцмана), при которых замедлена или отсутствует ретракция кровяного сгустка, и тромбопатия Виллебранда, характеризующаяся увеличением времени кровотечения.

17. Групповые признаки крови

Агглютиногены *A* и *B* формируются в эритроцитах к 2-3-ему месяцу внутриутробного развития. Однако способность к реакции этих агглютиногенов с соответствующими агглютинидами при рождении низка, приблизительно в 5 раз меньше, чем у взрослых. Наибольшая способность к реакции агглютинации достигается лишь к 10-20-летнему возрасту.