

Повреждения аорты

Повреждения аорты от удара тупыми твердыми орудиями с ограниченной поверхностью в практике, как правило, не встречаются. Между тем наблюдаются полные или неполные разрывы, вызванные форсированным ударом о детали транспортных средств в случаях транспортных происшествий. Разрывы могут локализоваться на любом уровне, но чаще бывают в восходящем отделе аорты. Разрывы циркулярные, края их неровны, параллельно им проходят циркулярные трещины на внутренней оболочке (интима).

Разрыв аорты и крупных сосудов может возникнуть при резком продольном натяжении в момент удара или в результате сотрясения одного фиксированного участка, которым в аорте чаще всего является дуга. Разрывы имеют продольное направление, что объясняется натяжением.

Изредка в случаях падения с высоты с приземлением на ноги или ягодицы могут встретиться не прямые, поперечные надрывы внутренней оболочки, которые образуются вследствие растяжения в момент резкой переброски крови из полости сердца внутрь сосудов. Такие надрывы локализуются выше полулунных клапанов и ниже дуги аорты.

Повреждения аорты ударно-сотрясающим воздействием наблюдаются при падении с высоты с приземлением на ноги или ягодицы, когда на фиксированной дуге происходит резкое продольное натяжение восходящего отдела аорты подвешенным сердцем. В этих случаях образуются полные или неполные разрывы аорты в восходящем отделе. Разрывы циркулярные, края их относительно ровны, параллельно им проходят циркулярные трещины, возникающие на вершинах волн из-за продольного натяжения аорты смещающимся вниз сердцем.

Повреждений аорты, причиненных сдавлением без смещения сдавливающих орудий, у лиц, не страдающих атеросклерозом, не бывает.

Разрыв аорты от сдавления со смещением сдавливающих орудий чаще встречается ниже места отхождения левой подключичной артерии, что объясняется фиксацией дуги отходящими сосудами и расположением дуги аорты между задней стенкой сердца и

позвоночником. Сдавление груди в области сердца выдавливает кровь в аорту. Одновременно с этим она прижимается к позвоночнику, растягивается по боковым поверхностям и начинает разрываться снаружи, образуя щелевидные разрывы.

Придавливание дуги аорты к позвоночнику сопровождается образованием циркулярных и полуциркулярных разрывов. Сдавление с вращением оставляет поперечные или S-образные разрывы. Края первых неровные, стенки разможены, вторых — относительно ровные.