



КОЛЛАПС

Авторы: Л. А. Вознесенская

КОЛЛАПС (от лат. *collapsus* – упавший, обессилевший), внезапно развившаяся острая сосудистая недостаточность, характеризующаяся резким падением сосудистого тонуса с уменьшением объёма циркулирующей крови, что приводит к уменьшению венозного притока к сердцу, падению артериального и венозного давления, гипоксии мозга и угнетению жизненно важных функций организма. Наиболее часто возникает при острых инфекциях (брюшной и сыпной тифы, пневмония, менингоэнцефалит, токсич. форма гриппа); отравлениях оксидом углерода, фосфорорганич. соединениями; перитоните, острой массивной кровопотере; некоторых болезнях эндокринной и нервной систем (опухоли, сирингомиелия) и др. Развитие К. возможно при т. н. ортостатич. перераспределении крови вследствие передозировки некоторых лекарств (ганглиоблокаторов, инсулина, гипотензивных средств). Ортостатич. К., возникающий при переходе из горизонтального положения в вертикальное, может наблюдаться у практически здоровых молодых людей, у детей. Часто К. является осложнением острого нарушения сократит. функции миокарда (т. н. синдром малого сердечного выброса), возникающего в остром периоде инфаркта миокарда вследствие нарушения функции синусного узла проводящей системы сердца (см. в статьях [Пейсмейкеры](#), [Сердце](#)). Иногда к К. может привести воздействие на организм электрич. тока, высокой темп-ры.

К. проявляется внезапно развивающейся общей слабостью, головокружением, ознобом, жаждой, тремором рук, иногда судорогами. Возможно помрачение сознания. Кожа бледная, покрыта липким потом, черты лица заострившиеся, конечности холодные, дыхание поверхностное, учащённое, пульс частый, слабого наполнения; кровяное давление резко снижено. Тяжёлый К. может стать непосредств. причиной смерти. Дифференцировать К. следует с [обмороком](#), при котором описанные нарушения выражены значительно слабее. Лечение неотложное, направлено на устранение причины К. (остановка кровотечения, удаление из организма токсич. веществ, введение специфич. антидотов и др.); применяют средства, стимулирующие дыхательный и сосудодвигательный центры, сосудосуживающие препараты, кровезаменители. При синдроме малого сердечного выброса применяют антиаритмич. средства (если он обусловлен аритмией), дофамин (внутривенно капельно), проводят кардиостимуляцию.

Литература

Лит. см. при статьях [Реанимация](#), [Скорая медицинская помощь](#).