

---

К ним принадлежат кашель, диспепсические явления, изменения в деятельности почек, центральной нервной системы и др.

Кашель может встретиться у больных с недостаточностью кровообращения как результат длительного застоя крови в малом круге кровообращения. При этом иногда в мокроте, выделяющейся при кашле, больные отмечают прожилки крови. В большинстве случаев в основе кашля лежит так называемый застойный бронхит.

Диспепсические явления обычно сопровождают выраженную недостаточность кровообращения и проявляются в виде снижения аппетита, тошноты, а главное — тупыми болями и тяжестью в подложечной и правой подреберной областях. В последнем случае в основе их лежит венозное полнокровие (застой крови) печени. В тех случаях, когда этот застой развивается быстро (острая правожелудочковая или тотальная недостаточность), больные испытывают сильные боли в области правого подреберья вследствие внезапного растяжения глиссоновой капсулы увеличивающейся в объеме печени. Среди других диспепсических нарушений следует указать на метеоризм и запоры, обусловленные венозным застоем в кишечнике так же, как застой в желудке обуславливает тошноту и рвоту.

Изменения со стороны центральной нервной системы в виде головных болей, возбуждения, бессонницы, в других случаях в виде сонливости, подавленности и безразличия к окружающему встречаются при тяжелых нарушениях кровообращения в результате венозного полнокровия головного мозга.

---

1) [Апоптоз при кардиомиопатии](#)

2) [Патоморфология эндокардиальной патологии](#)