

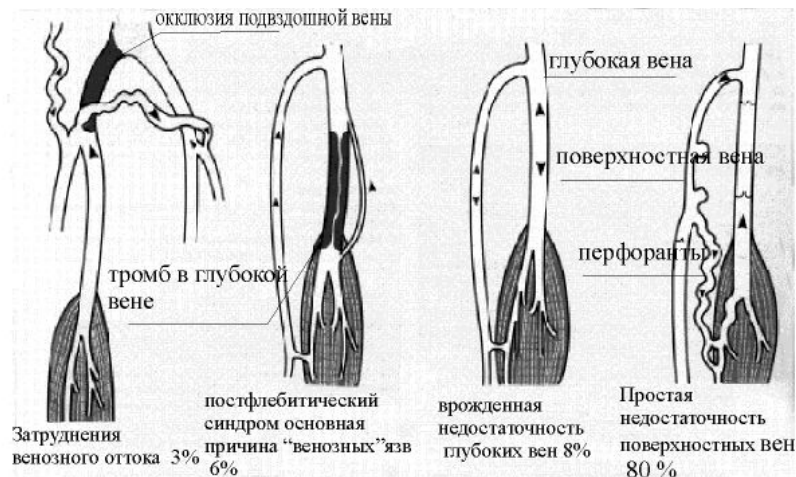
# Тромбофлебит

Выполнила: Реппо Полина  
Студентка 321 группы

2014

# Тромбофлебит

- - тромбоз с воспалением стенки вены и образованием тромба, закрывающего её просвет.



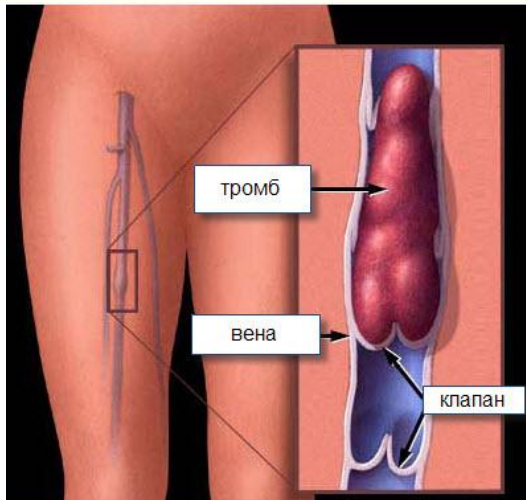
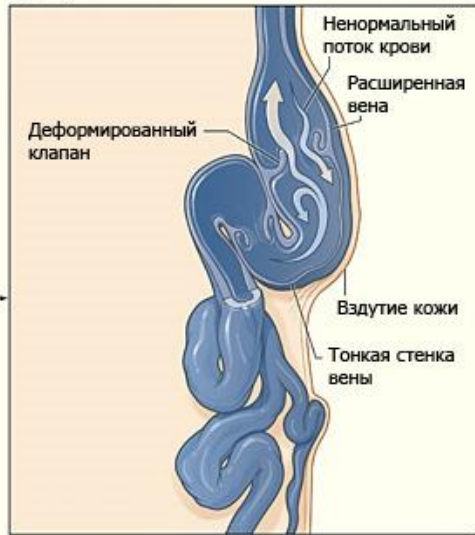
# Причины тромбозов

- В развитии заболевания лежит комплекс причин:
  1. инфекция
  2. наследственная и приобретенная склонность крови к образованию тромбов (коагулопатии или тромбофилия)
  3. замедление тока крови
  4. понижение реактивности организма
  5. нарушение целостности стенок сосудов (травма вены)
  6. изменение состава крови
- Иногда тромбоз — осложнение родов, различных операций, инфекционных заболеваний, злокачественных новообразований.

**А** Здоровые вены



**Б** Варикозные вены



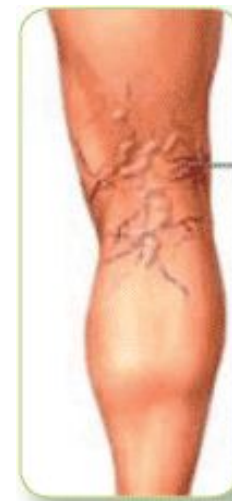
# Виды тромбофлебитов

- Различают тромбофлебиты:
- ❖ поверхностных, часто варикозно изменённых вен
- ❖ глубоких вен
- ❖ особенно часто поражаются вены нижних конечностей и малого таза
- ❖ реже — полые, воротная, печёночные
- ❖ Острый тромбофлебит проявляется болями в области тромбированных вен, повышением температуры тела, ознобами.

- Для тромбофлебита **поверхностных вен** характерны **болезненные уплотнения с покраснением кожи** по ходу вен;
- для тромбофлебита **глубоких вен** — **отёк** конечности вследствие резкого нарушения венозного оттока.
- **Гнойное расплавление тромба** и распространение инфекции с током крови называется **септическим тромбофлебитом**.
- Возможно **хроническое течение тромбофлебита** с периодическими обострениями.
- Наиболее опасное осложнение тромбофлебита — отрыв тромба (или его части) и попадание в лёгочную артерию.

# По расположению

- воспалённого участка известны тромбофлебиты:
- ❖ нижних конечностей
- ❖ верхних конечностей
- ❖ тромбофлебит сосудов внутренних органов
- ❖ тромбофлебит артерий



Варикозно расширенные вены

# Диагностика

- Ультразвуковые методы диагностики (доплерография и дуплексное ангиосканирование вен).
- Компьютерная томография, КТ-ангиография.
- Анализы крови, в том числе коагулологические исследования крови



# Лечение

- Лечение тромбофлебита зависит от стадии и формы заболевания.
- В случаях, когда тромбофлебит вызван неправильным проведением инъекций, используют спиртовые компрессы и антикоагулянты (например, гепариновую мазь).
- При инфекционной этиологии используют антибиотики.
- При тяжелых случаях — оперативное вмешательство.

# Посттромбофлебитический синдром (ПТФС)

- — клинический симптомокомплекс, объединяющий различные по локализации и тяжести гемодинамические нарушения после перенесённого острого тромбоза магистральных вен.
- О развитии ПТФС можно говорить спустя 3 месяца после перенесённого флеботромбоза.
- ПТФС является самой частой причиной появления и прогрессирования хронической венозной недостаточности (ХВН).



# Клиника

- Чувство тяжести и боли в поражённой конечности с наибольшей выраженностью в области голени (в зоне максимального венозного застоя).
- Эти явления усугубляются в положении больного стоя и несколько уменьшаются при ходьбе.
- В положении больного лёжа и возвышенном положении конечности эти явления могут исчезать.
- При осмотре больного с ПТФС конечность увеличена в объёме, что связано с венозным полнокровием, отёком и наличием сопутствующей лимфатической недостаточности.
- Отёк при ПТФС является одним из критериев тяжести развития болезни.

## Клиника

- Частота варикозного расширения поверхностных вен (нижняя конечность, наружные половые органы, лобок, передняя брюшная стенка) варьирует, по данным разных авторов, от 20 % до 60 %.
- Трофические нарушения кожи и подкожной клетчатки выражены от пигментации или индурации кожи до дерматита и экземы.
- Характерная локализация трофических расстройств — дистальная треть голени, преимущественно медиальная надлодыжечная область.
- Липодерматосклероз (индуративный целлюлит) отмечается в 50-70 % случаев, при этом мягкие ткани становятся очень плотными и болезненными при пальпации.
- Последняя степень трофических нарушений при ПТФС это формирование трофической язвы.