


Физикальные методы
исследования заболеваний
вен нижних конечностей.

Выполнила студентка 305 группы
лечебного факультета Миннегалиева И.В.

Преподаватель Гаврилов В.А.

- 
- **Тромбофлебит**— острое воспаление стенок вены с образованием тромба в ее просвете.
 - Различают **тромбофлебит** поверхностных (преимущественно варикозно-расширенных) вен и **тромбофлебит** глубоких вен нижних конечностей.

Причины:

- варикозное расширение вен,
- инфекционные заболевания,
- после оперативных вмешательств (особенно на органах малого таза), родов, ранений и травм.

Острый тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей :

- **Жалобы** на появление плотных тяжей красного цвета, горячих на ощупь, болезненных при пальпации или спонтанно.
- При **осмотре** выявляется покраснение и небольшая отечность по ходу пораженного участка вены.
- При **пальпации** определяется болезненное уплотнение в виде “четок”.

Тромбофлебит глубоких вен:

- **Жалобы** на появление
 - чувства тяжести или болей в икроножных мышцах, усиливающихся при физическом напряжении (ходьбе, стоянии),
 - отека стопы, области лодыжек и дистальных отделов голени.



а



б

Рисунок 3. Тромбофлебит глубоких вен левой голени: отек стопы и голени, цианотичный оттенок кожи (а) [3], расширенные поверхностные вены голени (б)

СИМПТОМЫ:

- **Симптом Хоманна** — при тыльном сгибании стопы появляется резкая боль в икроножной мышце .
- **Симптом Мозеса** - появление боли при сдавлении икроножных мышц пальцами .



Рисунок 4. Проверка наличия симптома Хоманна



Рисунок 5. Проверка наличия симптома Мозеса

- **Симптом Опитца — Раминеса** — резкая боль по ходу вен голени после повышения давления до 40–45 мм рт.ст. в манжетке сфигмоманометра, наложенной выше коленного сустава; после снижения давления боль исчезает.
- **Симптом Ловенберга** — резкая боль в икроножных мышцах при давлении 60–150 мм рт.ст. в манжетке, наложенной на среднюю треть голени.



Рисунок 6. Проверка наличия симптома Опитца — Раминеса



Рисунок 7. Проверка наличия симптома Ловенберга

- **Белая флегмазия** —острый распространенный тромбоз подвздошно-бедренных вен .
- Появляются быстро нарастающий отек по всей конечности, распространяющийся на промежность и ягодицу, умеренные боли в скарповском треугольнике и подвздошной области на стороне тромбоза, острые распирающие боли в бедре и голени, усиливающиеся при малейшем физическом напряжении.
- Венозному тромбозу сопутствует вторичный артериальный спазм.

- **Голубая (синяя) флегмазия** - обширный тромбоз вен таза и илеофemorального сегмента. Характеризуется :
- резко выраженным диффузным отеком конечности, распространяющимся на половые органы, ягодицы, переднюю стенку живота,
- наличием спонтанных болей в икроножных мышцах, стопе, подколенной области, скарповском треугольнике.
- Кожные покровы приобретают синюшный цвет, в дистальных отделах конечности — фиолетовый или черный.

Посттромботическая болезнь (ПТБ)

- это хроническое заболевание, обусловленное органическим поражением глубоких вен вследствие перенесенного ранее тромбоза. Проявляется нарушением венозного оттока из пораженной конечности.
- Больной жалуется на боль, быструю утомляемость и чувство распирания в нижней конечности.

Осмотр :

- 1) наличие расширенных варикозно измененных поверхностных вен над лобком и боковых отделах передней брюшной стенки;
- 2) наличие циркулярных трофических расстройств кожи голени в зонах эпицентра венозной гипертензии;
- 3) отсутствие варикозного расширения подкожных вен при наличии трофических изменений кожных покровов в дистальных отделах конечности;
- 4) значительный отек конечности, особенно бедра;
- 5) цианоз кожи стопы, не уменьшающийся во время ходьбы.

Функциональные пробы :

- **Мейо — Претта** - в положении лежа на верхнюю треть бедра больному накладывают жгут, конечность от пальцев стопы до жгута туго бинтуют эластичным бинтом. Затем больному предлагают ходить в течение 20 — 30 минут. Появление распирающей боли позволяет судить о нарушении проходимости глубоких вен.
- **Маршевая проба Дельбе — Пертеса** проводится в вертикальном положении больного, который ходит в течение 5 — 10 минут со жгутом в верхней трети бедра. При нормальной функции глубоких вен поверхностные спадаются через 1 минуту ходьбы. Отсутствие опорожнения вен свидетельствует о непроходимости глубоких вен.

Варикозная болезнь.

- **Варикозное расширение вен** - патология поверхностных сосудов системы большой или малой подкожных вен, обусловленная их эктазией и клапанной недостаточностью.



Симптомы варикозного расширения вен:

Стадия компенсации:

- Образуются варикозные узлы по ходу поверхностной венозной системы.

Стадия субкомпенсации:

- Появляется утомляемость, чувство тяжести, а также распирающая боль в ногах
- Нарушается чувствительность в ногах (парестезии)
- Возникают судороги в икроножных мышцах, чаще по ночам
- Появляются непостоянные отёки

Стадия декомпенсации:

- Отеки становятся постоянными
- Повышается пигментация и индурация кожи, развивается целлюлит, трофические язвы, экзема
- Кожный зуд

Диагностика:

- *Функциональные пробы на клапанную недостаточность поверхностных вен:*

- 1) **Троянова - Тренделенбурга:** лежа поднять н/к, жгут на верхнюю треть бедра или пальцевое прижатие. Больного ставят на ноги - оценка результата до и после жгута через 30 секунд.
- 2) **Ганкенбуха-Сикара** - обратный кровоток при кашле.
- 3) **Шварца** - при перкуссии.

- *Функциональные пробы на состояние перфорантных вен:*

- 1) **Пратт - Ленса** – жгут на в/з бедра, эластичный бинт от пальцев до жгута, стоя. Эластичный бинт снимают по витку. Второй бинт сверху вниз. Оценка результата.
- 2) **Баррои-Кипера - Шейниса:** трехжгутовая проба, в/з бедра, над и под коленом. Оценка в вертикальном положении.
- 3) **Тальмана:** Жгутовая спираль с интервалом между витками 5-6 см.