

Описание на тромбофлебит

Образуването на кръвни съсиреци във вените обикновено е свързано със запушване на просвета на съда. Когато в тези случаи няма прибавено възпаление, говорим за флеботромбоза. Ако заболяването се съчетае с възпаление на венозната стена, развива се тромбофлебит. Строгото разграничение на тези две болестни състояния е трудно.

Причини за тромбофлебит и флеботромбоза

При дълбоките вени на крайниците основен фактор за образуване на тромби е забавянето на кръвния ток и ускореното кръвосъсирване, докато при повърхностните подкожни вени е от значение увреждането на венозната стена от нараняване или възпалителни процеси. При флеботромбозата кръвният съсирек запушва просвета на вената, но не е сраснал с вътрешния слой на венозната стена, поради което съществува опасност да се придвижи и да причини емболия. При тромбофлебита тромбът е здраво свързан със стената, което намалява възможността за емболия. Най-честа причина за флеботромбозата са травмите (вкл. оперативни), венозните инжекции и вливания. Бременността също често води до флеботромбоза.

Симптоми при тромбофлебит

Най-често заболяват предварително засегнати, варикозни вени. Флеботромбозата започва обикновено с болка в засегнатия венозен съд, оток, бледност и посиняване на кожата. Движението на крайника е затруднено. Температурата често се повишава, общото състояние на болния е увредено. При тромбоза на вените на подбедрицата болките се локализируют в прасеца, а отокът - в областта на глезените и над тях. При тромбоза на бедрената вена болезнеността е по нейния ход и бързо обхваща целия крайник. Ако се засегнат тазовите вени, появяват се нарушения във функциите на правото черво, пикочния мехур и матката, изразени понякога с кървене.

Предпазване от тромбофлебит

Предпазването от венозни тромбози е отговорна задача. Болните, на които предстоят по-големи операции, както и жени при забременяване и раждане трябва да се посъветват с лекар, за да се отстранят онези моменти, които предразполагат към тромбоза. Ранното раздвижване и прохождение на оперираните и родилките е важен профилактичен момент.

Лечение на флеботромбоза

Лечението на настъпилата флеботромбоза се свежда до пълен покой на крайника и грижи за предпазване от емболии. В това отношение са полезни т. нар. противосъсирващи средства, които обаче трябва да се предписват само от лекар и техният ефект редовно да се контролира. Препоръчват се и специални пасти, които притежават противосъсирващи свойства. Хирургическо лечение се прилага при болни, които непосредствено са заплашени от емболия.

Прогноза при тромбофлебит

При повърхностния тромбофлебит общото състояние на болния не е особено засегнато, болките по хода на вената са по-слаби, температурата е леко повишена.

Възпалението отзвучава обикновено за 2-3 седмици. При тромбофлебит на дълбоките вени и болният получава внезапна силна болка в крака. Крайникът бързо се подува и е силно болезнен. Температурата се повишава (често с втрисане), състоянието на болния е силно увредено. Особено тежко протича тромбофлебитът на тазовите вени, настъпил в резултат на възпаления след аборти или операции в областта на таза.

Лечение при тромбофлебит

Лечението на повърхностния ограничен тромбофлебит не е трудно. Подходящи са пастите с противосъсирващи свойства и компресите с маста на Вишневски. Поради опасност от повторение на заболяването всеки болен, боледувал от флеботромбоза или тромбофлебит, трябва редовно да се консултира с лекар.