

# **ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России**

**Кафедра сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной, оперативной хирургии и топографической анатомии**

**Посттромбофлебитический синдром**

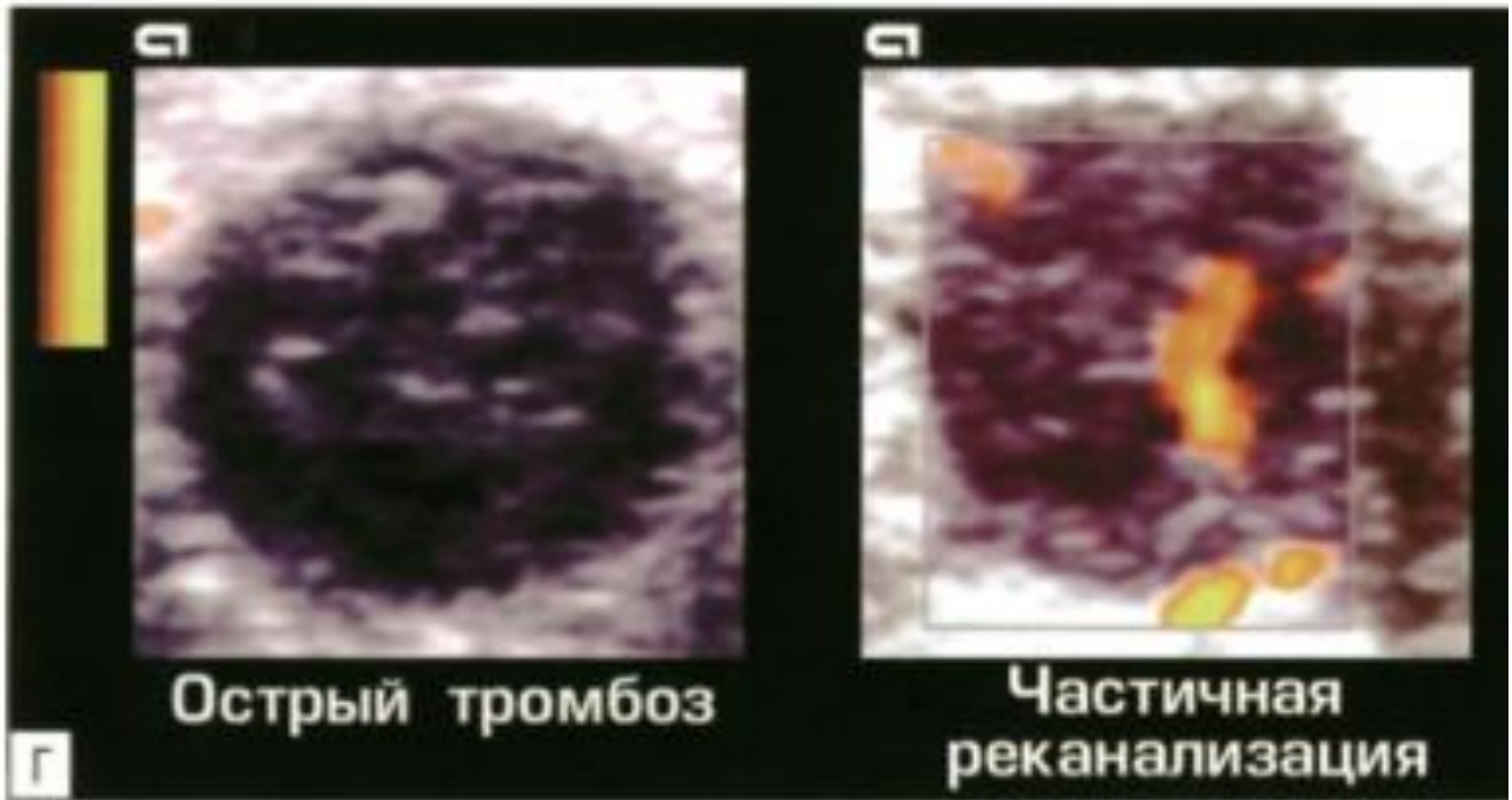
# Посттромбофлебитический синдром (ПТФС)

- состояние, возникшее после перенесенного тромбоза глубоких вен нижних конечностей.
- Посттромбофлебитический синдром = постфлебитический синдром, посттромботическая болезнь, посттромботический синдром

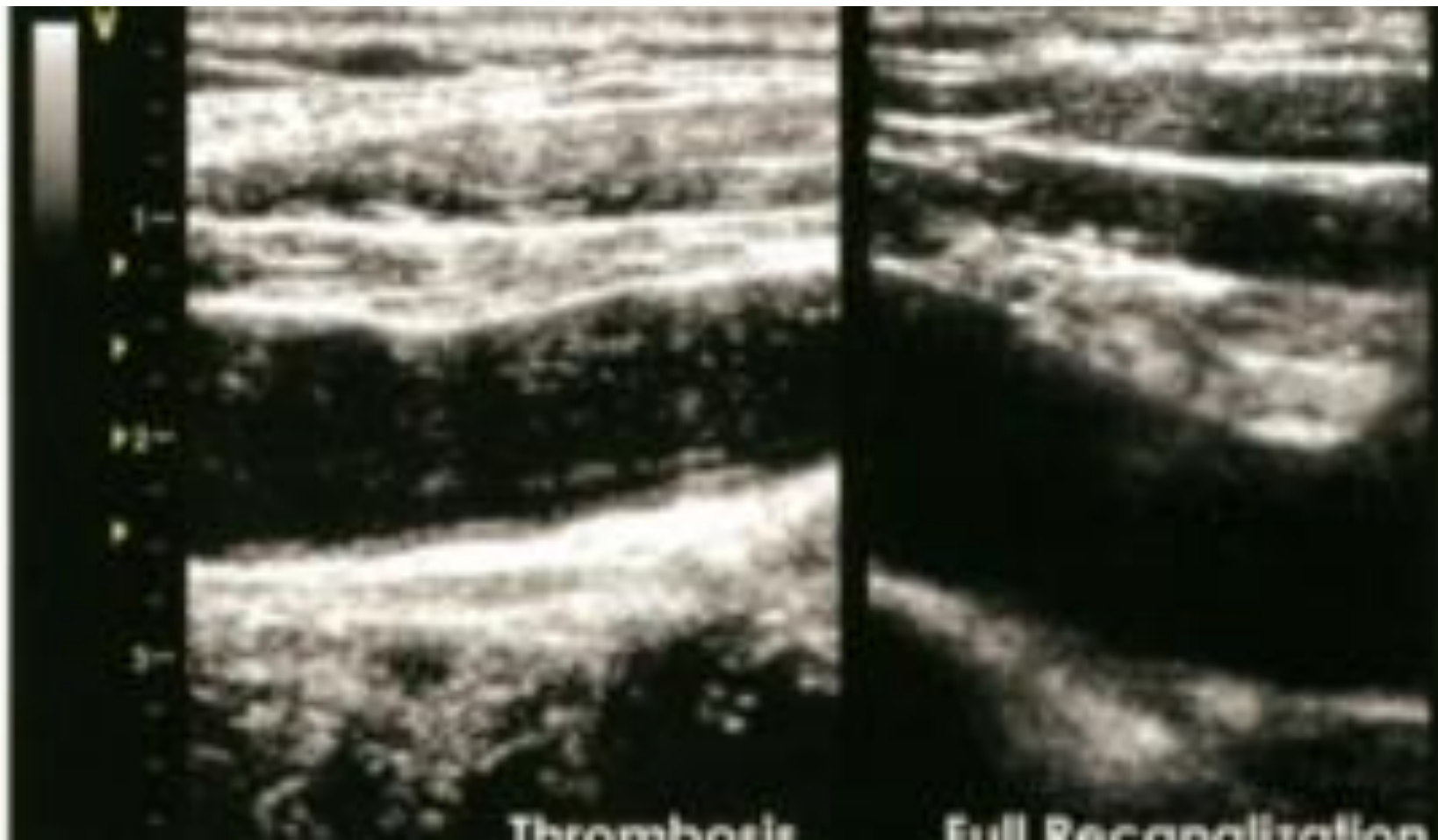
# Эпидемиология

- ПТФС - приблизительно 28 % от числа всех венозных заболеваний.
- Распространенность среди населения индустриально развитых стран составляет около 1.5-5%.

# Что происходит после тромбоза глубоких вен?



# Что происходит после тромбоза глубоких вен?



# Классификация ПТФС

- окклюзионная,
- реканализованная и
- смешанная.

Примеры диагнозов: ПТФС, реканализованная форма с преимущественным поражением вен голени и коммуникантных вен; реканализованная форма с преимущественным поражением подвздошно-бедренного сегмента; окклюзионная форма с поражением подвздошной вены и т.д.

# Клиника ПТФС



# Клиника ПТФС

	ПТФС	ВБ
Боли различного характера	84 %	70%
Отёки к концу дня или постоянные	88,5 %	38 %
Чувство тяжести при нагрузке или при переходе в ортостаз	46 %	30 %
Усталость	81 %	29 %
Судороги	6%	11 %
Зуд	14 %	19 %



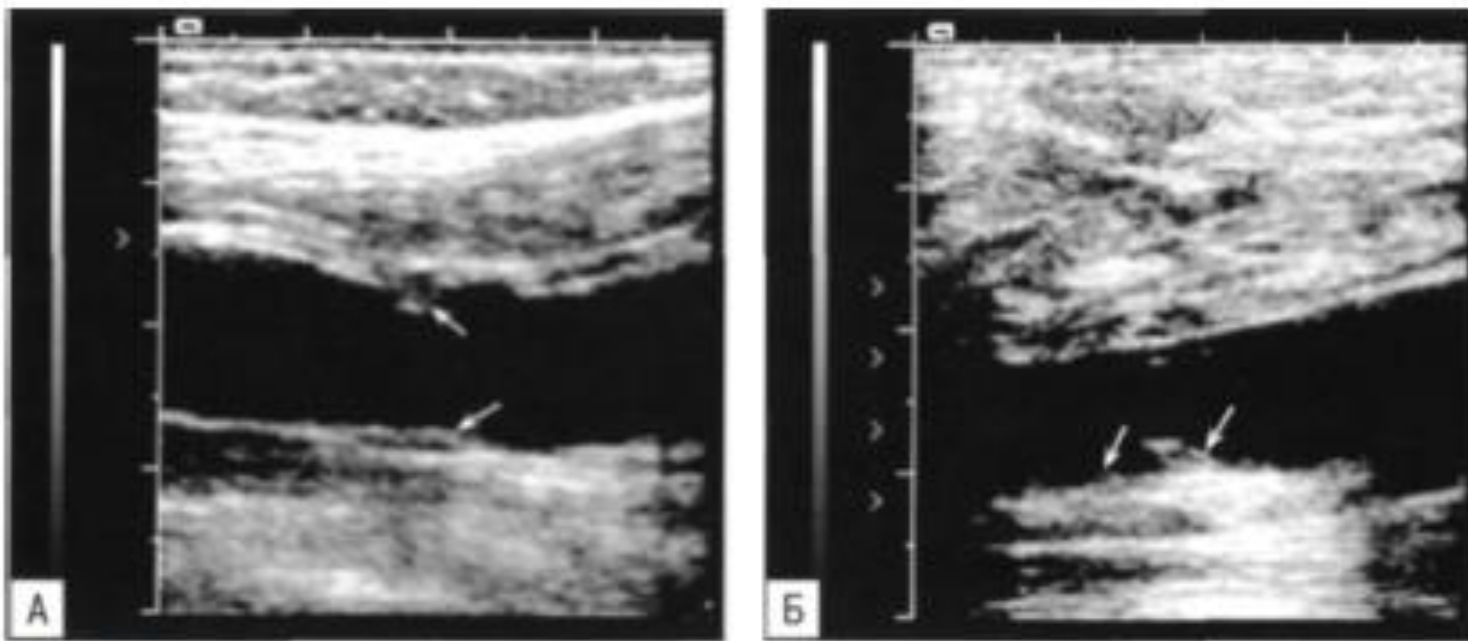
# Клиника ПТФС



# Клиника ПТФС

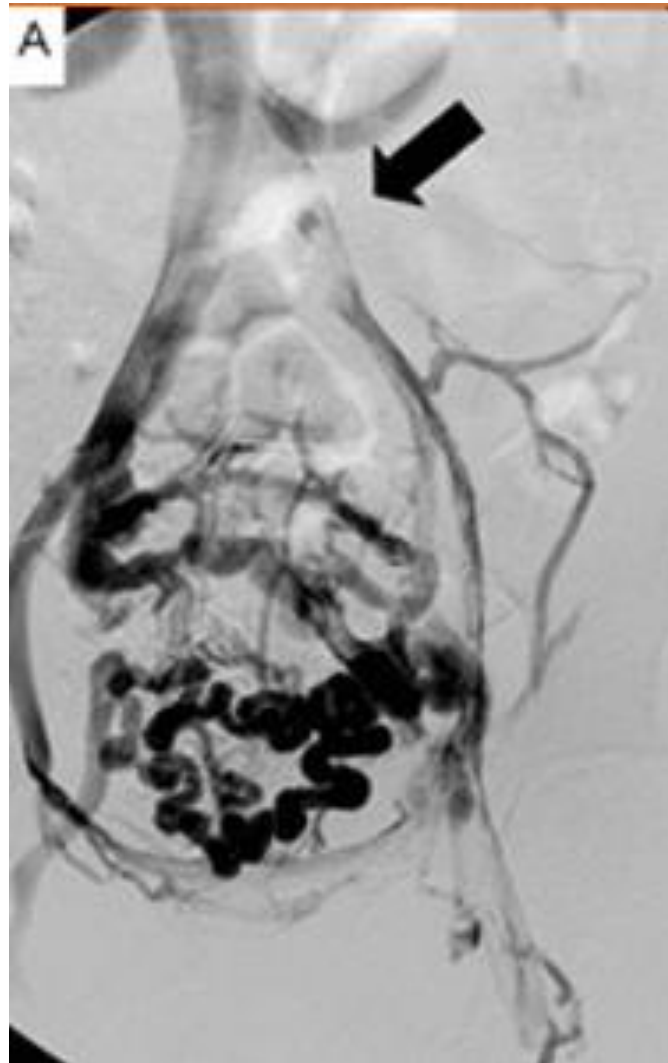


# Обследование при ПТФС



**Рис. 5.40.** Реканализация тромба в общей бедренной вене. Полное разрушение клапанов (А) и краевая адгезия тромботических масс на стенках (Б) с расширением просветов вен и повышением эхогенности стенок.

# Обследование при ПТФС



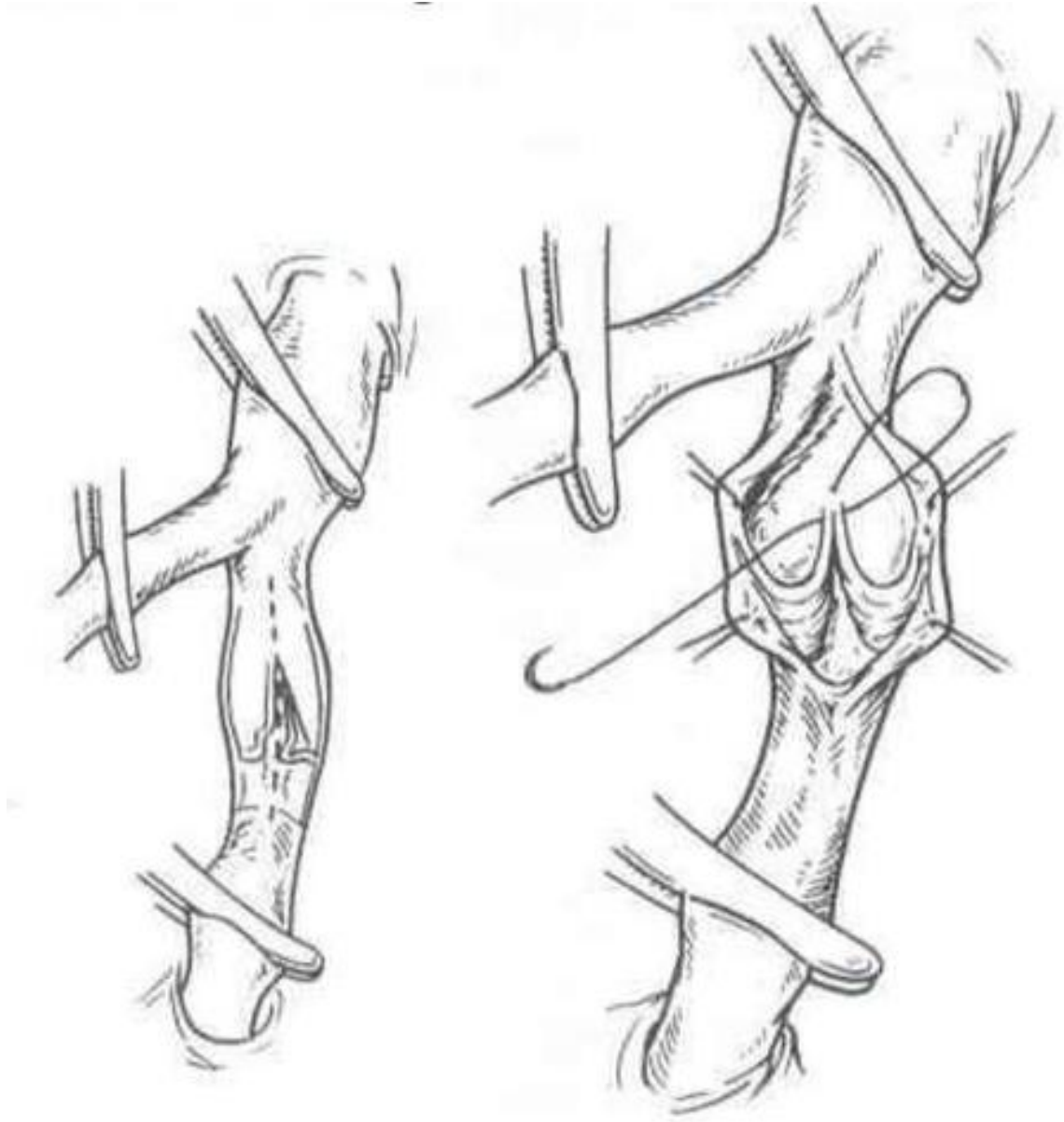
# Лечение ПТФС

- После любой операции необходима активная поддерживающая терапия
- Радикальность операций при ПТФС должна быть умеренной

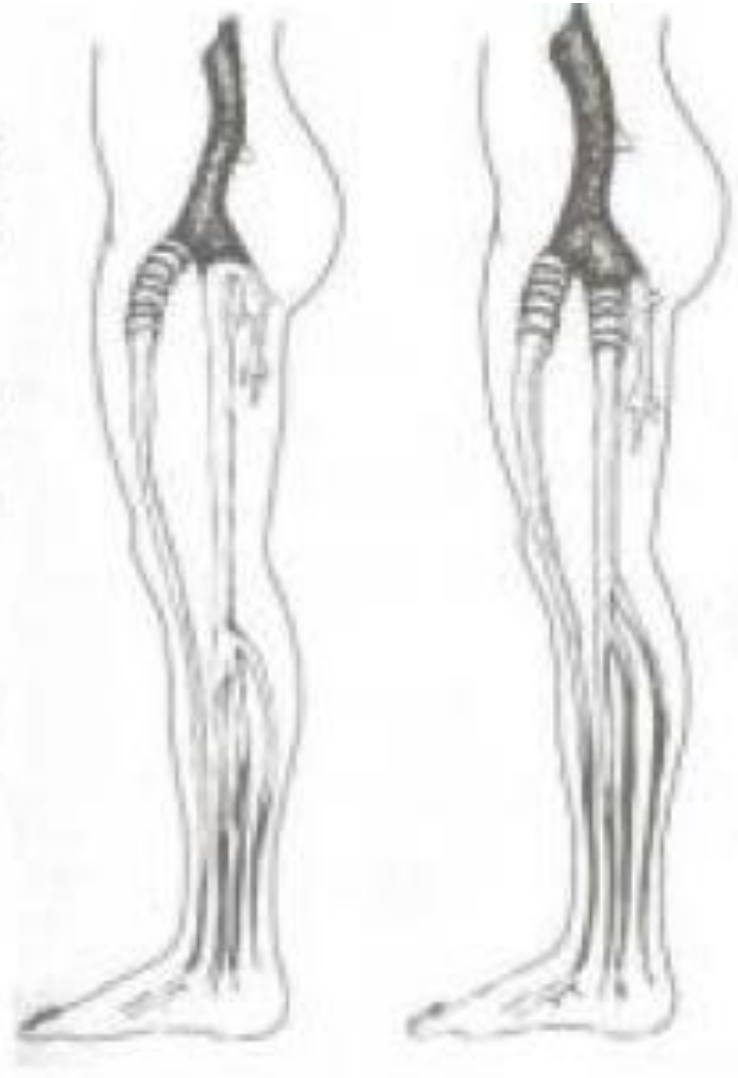
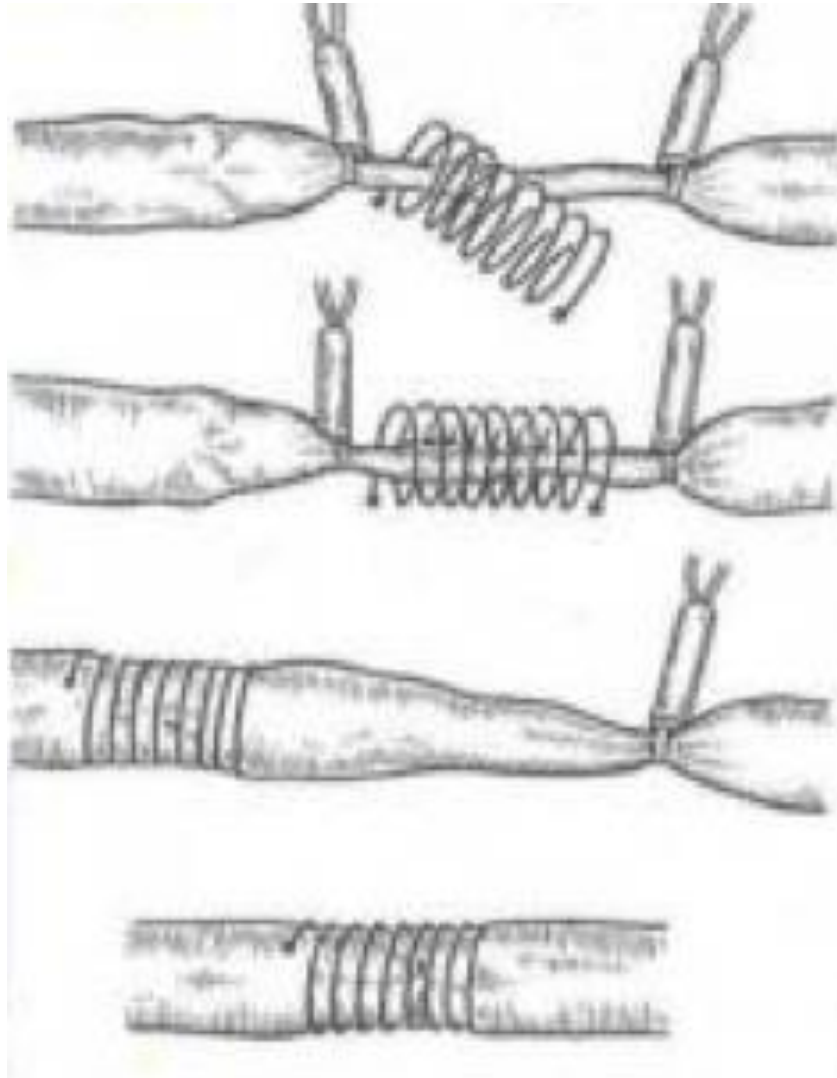
# Лечение ПТФС



# Лечение ПТФС



# Лечение ПТФС





Лечение ПТФС =

Лечение хронической  
венозной недостаточности

# ХВН

*Венозные заболевания обременяют  
не только личность, но и общество...  
Р. Стеммер*

# Причины ХВН:

- Патология механизмов, обеспечивающих венозный отток в ортостазе.
- Количественная недостаточность путей оттока.
- Сердечная недостаточность.

# Нозологии

- Варикозная болезнь 75-80%
- Посттромбофлебитический синдром 15-18%
- Врождённые мальформации 1-2%

# Вероятность развития ХВН обусловленной варикозной болезнью

↑ на 70-80% при тяжелом физическом труде, при работе в положении стоя или сидя

↑ в 2 раза после травм конечностей, при хронических запорах

↑ в 4,5 раза у мужчин при наличии варикозной болезни у отца

↑ в 3,5 раза у женщин при длительной  
↑ гормонотерапии

↑ на 40% при одной беременности в анамнезе

в 2,6 раза после 3 беременностей

# ХВН: эпидемиология

- Распространенность ХВН у лиц от 30 до 70 лет в Европе 25-50%
- Варикозное расширение вен – наиболее распространенный признак ХВН: от 25 до 33% у женщин и до 10-20% у мужчин
- У 50% пациентов с выраженным варикозом через 11 лет развиваются трофические изменения, а у 25% пациентов формируется трофическая язва
- Исследование RELIEF: 78% пациентов с типичными симптомами ХВН не получали лечение

# Дифференциальная диагностика ХВН

## Задачи

- *Исключение сходных по клиническим проявлениям заболеваний других органов и систем*
- *Установление нозологической причины варикозного синдрома*

## Дифференциальная диагностика ХВН

- *Венозный тромбоз*
- *Лимфедема*
- *НК, заболевания печени, почек*
- *Заболевания суставов*
- *Пояснично-крестцовый остеохондроз*

# Отек при остром венозном тромбозе



- **Внезапный, плотный, нарастающий, может охватывать всю конечность**
- **Сопровождается тянущими распирающими болями**



# Отек при лимфедеме

- Начальные стадии – преходящий, появляется во второй половине дня, в н/3 голени и на стопе
- Поздние стадии – постоянный, охватывает стопу, голень, бедро

Обязательно – отёк стопы, пальцев.

Дополнительные критерии:

варикозное расширение вен – не всегда характерно



# Боль при артрозе



- Локальная, в области сустава
- Сильная, ограничивает возможности передвижения
- «Стартовые» проблемы

- При необходимости уточнения диагноза больной направляется на ультразвуковое исследование
- УЗДГ
- УЗДС

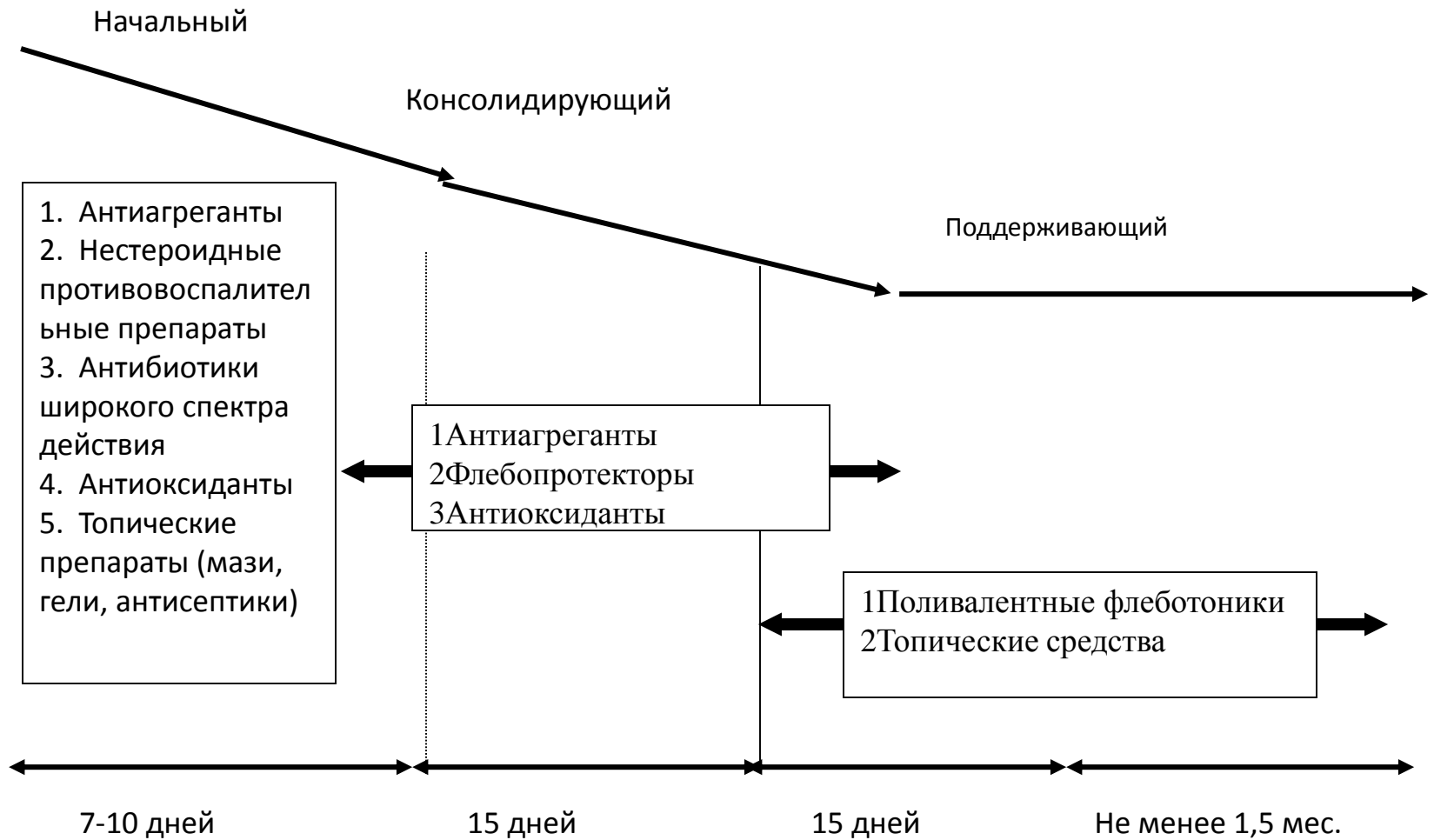
# Таблица 2. Задачи терапии ХВН и способы их решения

Задачи	Основные лечебные подходы
Устранение факторов риска	Коррекция образа жизни и питания, рациональное трудоустройство и др.
Улучшение флебогемодинамики	Лечебная физическая культура, компрессионная терапия, фармакотерапия
Нормализация функции венозной стенки	Фармакотерапия
Коррекция нарушений микроциркуляции, гемореологии и лимфооттока	Компрессионное лечение, фармакотерапия, физические воздействия
Купирование воспалительных реакций	Фармакотерапия, физическое воздействие

# Таблица 3. Программа лечения ХВН нижних конечностей

Степени ХВН	Основные клинические симптомы	Рекомендуемые способы лечения
0	Отсутствуют (имеются начальные признаки поражения венозной системы)	Компрессионный трикотаж: профилактический или лечебный I класс
I	Синдром «тяжелых ног», преходящий отек	Лечебный компрессионный трикотаж I-II классов. Повторные курсы монофармакотерапии
II	Стойкий отек, гипер- или гипопигментация, липодерматосклероз, экзема	Прерывистая пневмокомпрессия. Лечебный компрессионный трикотаж II-III классов. Фармакотерапия препаратами различных групп. Местное лечение. Физиотерапия и санаторно-курортное лечение
III	Трофическая язва (открытая или зажившая)	Постельный режим с обязательной элевацией конечности в начале терапии. Настойчивое местное лечение в зависимости от фазы раневого процесса. Компрессионный бандаж, после заживления – медицинский трикотаж III-IV классов. Непрерывная комбинированная фармакотерапия. Физиотерапия

# Рис. 1. Этапы лечения тяжелых форм ХВН.



# Используемые препараты

- Флебопротекторы и венотоники (детралекс, антистакс, флебодиа 600, венарус, анавенол, эскузан, троксевазин)
- Тромбоцитарные дезагреганты (трентал (ингибитор фосфодиэстеразы), тиклид (блокатор рецепторов к фибриногену), плавикс (блокатор пуринергических рецепторов))
- Антигистаминные средства
- Местные кортикостероиды
- НПВС (диклофенак, индометацин, кетопрофен)
- Системные энзимы (вобэнзим, флогэнзим).

# Местное лечение

- Раневые покрытия
- Гепаринсодержащие
- НПВС-содержащие
- Кортикостероидные
- Флеботоники



- Амбулаторный этап лечения самый длительный по времени.
- Основная задача – поддержание и улучшение венозного статуса конечностей, улучшение качества жизни.

# Рекомендации по образу жизни

- Лечебная гимнастика, плавание, дозированная ходьба.
- Избегание длительного пребывания в положении сидя и стоя.
- Исключение высокотемпературных воздействий.
- Контроль массы тела
- Коррекция плоскостопия

# Рекомендации по питанию

- Диета с низким содержанием солей, острых приправ, ограничение жареной пищи.
- Обязательно присутствие зелени, овощей, фруктов.

- Лечение ХВН - сложная задача требующая комплексного подхода к диагностике и лечебной тактике, с использованием в лечение методов и лекарственных средств с доказанной клинической эффективностью.

# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

