Тромбофлебит – диагностика, лечение, питание. Советы врача.

Гиподинамия и сидячий образ жизни сопровождаются целым рядом заболеваний, в том числе тромбофлебитом. Что делать, если вы все же столкнулись с этой патологией?

Что такое тромбофлебит и как с ним бороться?

Тромбофлебит – весьма неприятное заболевание, представляющее собой комплекс сразу двух патологических аномалий. Во-первых, флебит, то есть воспаление стенки сосуда, сужает его просвет и препятствует нормальному току крови. Чтобы понять, что такое флебит, представьте себе гибкий шланг с текущей по нему водой – это один из кровеносных сосудов нашего организма. Если наступить на шланг ногой, то мы наглядно увидим модель сосуда, пораженного воспалением-флебитом. С одной стороны от «воспаления» образуется вздутие, текущая по шлангу-сосуду вода застаивается, раздувая стенки сосуда повышенным давлением, с другой – слабенькая струйка. Вода, символизирующая в нашей модели кровь, не проходит в нужном объеме к месту назначения.



Во-вторых, в месте застоя образуется тромб. Структурный состав крови, в отличие от воды, не однороден. Кровь состоит из жидкой сыворотки и кровяных телец. Сохранять свою структуру кровь может только в движении, если же происходит застой крови, то тельца собираются вместе, «слипаются», образуя комки. Каждому раз в жизни приходилось порезать палец или расквасить нос, что вызывало заметное кровотечение. Наверняка вы могли заметить необычные свойства крови. Поначалу кровь ведет себя как обычная жидкость, но довольно быстро свертывается, образуя желеобразную густую массу. Вот такие же желеобразные сгустки-тромбы образуются внутри пораженного флебитом сосуда. Образуется тромбофлебит – сужение воспаленного сосуда, усугубленное пробкой тромба.

Причины.

Потенциально болезни подвержены все сосуды организма, но чаще всего недуг поражает сосуды ног. Связано это с тем, что сосуды нижних конечностей испытывают дополнительную нагрузку – гидростатическое давление кровяного столба высотой в рост человека. Болезнь вызывается различными факторами (а чаще – комплексов факторов), влияющими на изменение свойств крови, ее свертываемости и текучести, а так же различные травмы и повреждения сосудов. Основные причины тромбофлебита:

-Застой крови. Может быть вызван длительным пребыванием в одном положении, например при сидячей работе, длительных путешествиях в самолете или автобусе, являться следствием варикозной болезни. Также застою крови способствует резкое увеличение массы тела, например при беременности.

-Повышенная свертываемость крови (гиперкоагуляция) нередко является следствием генетической предрасположенности, но также может быть спровоцирована длительным обезвоживанием, например, вследствие пребывания на жаре, употребления алкоголя (особенно опасно сочетание этих двух факторов); из-за побочного действие некоторых лекарственных (в основном гормональных) препаратов. **Важно помнить, что гиперкоагуляция – один из первых признаков онкологических заболеваний!**

-Физическое повреждение стенки сосуда из-за травм, ушибов, отеков. Кроме того, стенка сосуда может быть повреждена при инфекционном поражении прилегающей ткани.

Симптомы.

Болезнь начинает свое развитие в организме с поражения поверхностных вен. На этом этапе заболевание проявляется следующими симптомами:

-Характерное вздутие вдоль вен, потемнение и воспаление кожного покрова.

-Наблюдается небольшой оттек подвергшейся заболеванию конечности.

-Больной жалуется на несильные, но навязчивые и длительные тянущие боли, которые могут усиливаться при ходьбе.

-Одним из симптомов тромбофлебита поверхностных вен является небольшое (до 37,5, реже до 38 градусов) повышение температуры тела.



Фото 1. Поражение поверхностных вен.

При отсутствии лечения болезнь прогрессирует и развивается вглубь конечности – образуется тромбофлебит глубоких вен. Признаки тромбофлебита глубоких вен следующие:

-Сильный отек пораженной конечности

-Жалобы на постоянные (порой нестерпимые) боли в конечностях

-Чувство вздутия, распирания в пораженной части тела

В острой стадии:

-Значительное (до 40градусов) повышение температуры тела

-Общее недомогание: слабость, потливость, головные боли, тошнота.



Фото 2. Поражение глубоких вен.

Тромбофлебит глубоких вен может привести к тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) – закупорки легочной артерии оторвавшимся и свободно перемещающимся по кровотоку тромбом. Тромбоэмболия крайне опасна, смертность при ТЭЛА достигает 30%!

Заболевание может проявляться в острой либо хронической форме. Острая форма тромбофлебита характеризуется приступом, сопровождающимся резкими болями, заметным в течении короткого времени вздутием вен, быстрым повышением температуры. Симптомы тромбофлебита в хронической стадии не так ярко выражены и растянуты во времени.

Диагностика.

Как правило, диагностика тромбофлебита не вызывает трудностей, так как симптомы тромбофлебита имеют выраженные внешние проявления. Для постановки диагноза достаточно осмотра и пальпации (ощупывания) места поражения. Для оценки степени поражения (особенно при подозрении на тромбофлебит глубоких вен) назначают компьютерную томографию и ультразвуковую допплерографию (УЗДГ) -- специальное исследование, дающее возможность измерить скорость кровотока в венах и, как следствие, оценить степень их поражения.

Причины возникновения тромбофлебита у больного и возможные методы лечения уточняются с помощью коагулологического анализа крови, определяющего степень ее свертываемости.

В отдельных, редких случаях, когда тромбофлебит у пациента сочетается с иными патологиями и повреждениями, затрудняющими установление картины заболевания, назначается флебологическое обследование – углубленное исследование всей венозной системы больного.

Лечение.

Тромбофлебит – опасное заболевание, самолечение которого недопустимо. При первых признаках приступа острого тромбофлебита больной должен занять горизонтальное положение, пораженную конечность нужно приподнять, например, на подушках, чтобы улучшить отток крови. Немедленно свяжитесь с лечащим врачом или вызывайте скорую помощь. В ожидании врача давайте больному как можно больше жидкости. **Ни в коем случае нельзя мять, вдавливать, массировать и производить прочие подобные манипуляции с пораженным участком.** Это может привести к отрыву тромба с фатальными последствиями.

После первичного осмотра и анализов, врач на их основании назначает курс лечения. Лечение тромбофлебита может проводиться амбулаторно (то есть на дому), если поражению подвержены только внешние вены и заболевание локализован в нижней части ног. В случае если амбулаторное лечение не дает результатов в течение 14-20 дней, производится госпитализация больного. Необходимо разъяснить больному недопустимость уклонения от госпитализации: тромбофлебит чреват внезапными скоротечными осложнениями вплоть до ТЭЛА.

В стационаре больному предписан строгий постельный режим и обильное питье. При тромбофлебите поверхностных вен, если нет непосредственной угрозы жизни больного, обычно назначаются не оперативные (консервативные) методы лечения.

Консервативное лечение тромбофлебита включает в себя внешнюю компрессию пораженного участка с помощью эластичных повязок, различные согревающие компрессы, улучшающие кровообращение. Применяются различные противотромбозные препараты наружного действия (мази, гели), например «Гепатромбин» и его аналоги.

Если общее состояние больного не допускает применение медикаментозных антикоагулянтов (например, при некоторых сердечно-сосудистых заболеваниях), часто применяется гирудотерапия – лечение медицинскими пиявками. Пиявка вводит в место укуса выделяемый собственными железами естественный антикоагулянт для того, чтобы кровь жертвы не свертывалась.

Во время приступов острого тромбофлебита применение повязок становится невозможным из-за острой боли. Компрессы также противопоказаны. Лечение производится с помощью внутривенного ввода антикоагулянтов (веществ, препятствующих свертыванию крови) – гепариносодержащих препаратов. Болевой синдром у больного снимается новокаиновой блокадой.

Хирургическое вмешательство при тромбофлебите показано если:

- Недуг достиг стадии поражения глубоких вен

- Существует угроза жизни пациента

- Консервативное лечение в течение длительного времени не дает должных результатов.

Оперативное лечение тромбофлебита состоит в хирургическом удалении тромба из рассеченной вены либо с помощью катетера. Операция может проводиться как под общим, так и под местным наркозом.

Диета.

Как непосредственно при лечении тромбофлебита, так и для его профилактики большое значение имеет правильное питание. Пища больного тромбофлебитом, либо человека, имеющего склонность к данному заболеванию, должна содержать продукты, разжижающие кровь, снижающие ее вязкость. Таким свойством обладают продукты, богатые салициловой кислотой, витамином Е, йодом.

Напротив, продукты, содержащие витамин К должны быть ограничены, так как витамин К является сильнодействующим коагулянтом – загустителем крови. Также диета при тромбофлебите не допускает продукты, богатые животными жирами, холестерином, соленые и острые блюда. Отдавать предпочтение в питании следует блюдам, приготовленным посредством варки, в том числе на пару; жаренное, копченное и запеченное напротив следует ограничивать.

Конкретные продукты, рекомендованные и противопоказанные при тромбофлебите, приведены в таблице:



Современная медицина успешно лечит тромбофлебит. Главное – не запускайте возникшее заболевание, не пускайте на самотек, не надейтесь на авось, не рассчитывайте, что «само как-нибудь рассосется». Обращайтесь к врачу своевременно и не занимайтесь самолечением. Будьте здоровы!