**Заболевания периферических вен**

**Варикозное расширение, тромбофлебиты, хроническая венозная недостаточность)**

**I. Вопросы, которые необходимо изучить**

Анатомия венозной системы нижних конечностей (поверхностные, глубокие и перфорирующие вены, клапанный аппарат), физиология венозного оттока.

Понятие о варикозном расширении вен, частота, предрасполагающие и производящие факторы.

Патологоанатомические формы варикозного расширения вен и характер изменений в стенках.

Клинические проявления заболевания.

Стадии течения (доклинические, компенсации, декомпенсации).

Функциональные пробы для выявления состояния клапанного аппарата (ТрояноваТренделенбурга, кашлевая Гаккенбруха, пальпаторноперкуесионная Шварца); проходимости глубоких вен (маршевая – ДельбеПертеса); состоятельности коммуникантных вен (двухжгутовая проба Пратта, трехжгутовая – Шейниса).

Инструментальные метеды исследования (флебоманометрия, термометрия, капилляроскопия, реовазография, УЗдуплексное сканирование).

Ультразвуковое Допплеровское исследование кровотока в венах. УЗИ вен.

Лабораторные методы исследования (свертывающая и антисвертывающая системы крови, агрегации и склеивания тромбоцитов, исследование венозной крови на содержание кислорода и углекислоты).

Осложнения варикозного расширения вен.

Методы оперативного лечения: а) флебэктэмия – операции ТрояноваТренделенбурга, Бебкокка, Маделунга, Прата; б) выключения вен – перевязка по ШедеКохеру, Клаппу, Соколову; в) перевязка несостоятельных перфоративных вен по Коккету и Линтону.

Флебосклерозирующая терапия, показания и противопоказания к ней. Эндоваскулярная электрокоагуляция, эндоскопическая флебэктомия.

Консервативное лечение.

Понятие о тромбофлебитах и флеботромбоэах. Классификация по этиологии, локализации, клиническому течению.

Тромбофлебит глубоких вен.

Тромбофлебит поверхностных вен.

Мигрирующий тромбофлебит.

Осложнения тромбофлебита.

Консервативное лечение тромбофлебита.

Оперативное лечение острого тромбофлебита я показания к нему.

Понятие о посттромбофлебитическом синдроме и eго лечение.

Профилактика эмболических осложнений

Профилактика эмболических осложнений.

**II. Литература**

Лекции по курсу факультетской хирургии.

Лидский А. Т. Хроническая венозная недостаточность. Москва, 1969.

Савельев В. С., Думпе Э. П., Константинова Г. Д., Яблоков Е. Г. Диагностика и лечение первичного варикозного расширения поверхностных вен // Методические рекомендации. Москва, 1975.

Савельев В. С., Думпе Э. П., Константинова Г. Д., Яблоков Е. Г. Инъекционная терапия варикозного расширения поверхностных вен // Методические рекомендации.Москва, 1975.

Савельев В. С., Думпе Э. П., Яблоков Е. Г. Болезни магистральных вен. Москва, 1972.

III. Особенности обследования больного с заболеваниями вен нижних конечностей

Опрос

а) Наличие тупых, распирающих болей в нижних конечностях. б) Чувство тяжести, появляющееся к концу дня, после длительной ходьбы или стояния. в) Быстрая утомляемость нижних конечностей. г) Появление судорог по ночам. д) Наличие отеков к концу дня. е) Появление расширенных подкожных вен, пигментации кожи, язв.

ж) Распирающие острые боли по ходу подкожных, глубоких вен или в области икроножных мышц, отеки при ходьбе или стоянии, повышение температуры – при наличии острого воспалительного заболевания глубоких и поверхностных вен. и) Выясняются возможные причины заболевания (конституциональные, наследственные, выполнение работы, связанной с длительным стоянием, беременности, инфекции). к) Выявляется наличие геморроя, варикозного расширения вен семенного канатика, грыж.

Объективное исследование

Проводится в вертикальном и горизонтальном положениях больного.

Осмотр. Отмечается: а) цвет кожных покровов (цианоз, гиперемия, пигментация), б) наличие отечности стоп, голеней, расширенных, извитых подкожных вен, выбухающих узлов, пигментации, изъязвлений (их размеры, характер краев и дна язв, окружающих их тканей), в) при расширении подкожных вен – локализация (в системе большой или малой подкожной вены), диаметр вен, характер расширения (цилиндрическое, змеевидное, мешотчатое, узловое, смешанное), состояние кожи над венами.

Пальпация. Отмечается: а) консистенция вен (мягкие, легко сдавливающиеся или плотные), б) наличие болезненности по ходу вен, в) места выхода перфорантных вен, г) степень выраженности пастозности, отечности (появление углубления после надавливания), д) степень подвижности кожи в пигментированных участках и окружности язв, е) температура стоп, ж) пульсация периферических артерий (на стопах, в подколенной впадине, под пупартовой связкой), з) состояние подколенных и паховых лимфоузлов, и) результаты пальпации по ходу глубоких вен бедра, сдавления глубоких вен голени, тыльного сгибания стопы.

Специальные симптомы:

Состоятельности клапанов вен: проба ТрояноваТренделенбурга, Гаккенбруха (кашлевой симптом), Шварца (пальпаторноперкуссионная проба).

Состоятельность перфорантных вен: проба Тальмана, двухжгутовая проба Пратта, трехжгутовая проба Шейниса

Проходимости глубоких вен: маршевая проба ДельбеПартеса.

Дополнительные исследования

1) Лабораторные: а) коагулограмма, б) тромбоэластограмма, в) агрегации и склеивания тромбоцитов, г) исследование венозной крови на содержание кислорода и углекислоты, д) тканевой кровоток. 2) Инструментальные методы исследования: а) флебоманометрия, б) термография и термометрия, в) капилляроскопия, г) реовазография, д) осциллография, е) УЗдуплексное сканирование, ж) прямая фиброфлебоскопия. 3) Рентгенологические методы: а) флебография (прямая – внутривенная, функциональнодинамическая, дистальная, селективная, ретроградная, тазовая; непрямая – внутрикостная), б) лимфография.

Дифференциальный диагноз

Между варикозным расширением вен, тромбофлебитом глубоких и поверхностных вен, посттромбофлебитическим синдромом, гипоплазией или аплазией глубоких вен, лимфангоитом, ветвистой гемангиомой, болезнью Бюргера.

Клинический диагноз

Должны быть отмечены: форма заболевания, локализация, стадия течения, наличие тех или иных осложнений.

Лечение

Консервативные и оперативные методы лечения заболевания, обосновывается метод, примененный у данного больного. При хирургическом лечении указывается характер предоперационной подготовки, вид обезболивания и характер операции. Послеоперационное течение и назначения (медикаментозные, режим, время вставания с постели, снятия швов), имевшие место осложнения. Рекомендации при выписке, сроки утраты трудоспособности.

IV. Контрольные вопросы

Укажите наиболее опасное осложнение тромбоза глубоких вен нижних конечностей.

С какой целью производят бинтование нижних конечностей эластическими бинтами в послеоперационном периоде?

Назовите симптомы острого тромбоза подвздошнобедренного венозного сегмента.

Перечислите факторы, способствующие улучшению венозного кровотока в нижних конечностях в послеоперационном периоде.

Чем опасны флеботромбозы нижних конечностей?

Какие симптомы, характерны для острого тромбоза глубоких вен голени?

Вас пригласили на дом к больной 20 лет с беременностью 38 недель. При осмотре вы диагностировали илеофеморальный венозный тромбоз. Что следует предпринять?

Перечислите лечебные мероприятия, направленные на предотвращение распространения тромбоза в магистральных венах нижних конечностей?

Какие признаки учитываются при проведении дифференциального диагноза между острым подвздошнобедренным венозным тромбозом и тромбоэмболией бедренной артерии?

Какое лечение Вы назначите больному 30ти лет по поводу острого тромбоза глубоких вен правой голени трехдневной давности в условиях хирургического стационара?

С помощью каких специальных методов исследования можно осуществить топическую диагностику тромбоза глубоких вен голени?

При наличии каких факторов возможен процесс тромбообразования в венах?

Назначьте лечебные мероприятия, направленные на профилактику острого тромбоза глубоких вен нижних конечностей в послеоперационном периоде после аппендэктомии у пациента 70 лет.

Перечислите основные клинические симптомы массивной тромбоэмболии легочной артерии.

Перечислите осложнения варикозной болезни нижних конечностей.

Ваши действия при тромбофлебите большой подкожной вены с уровнем распространения до верхней трети бедра?

Назовите основные клинические симптомы посттромботической болезни нижних конечностей.

Перечислите осложнения варикозного расширения вен нижних конечностей.

С какой цель производится трехжгутовая проба?

Следствием каких заболеваний является посттромботическая болезнь нижних конечностей?