

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ

ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

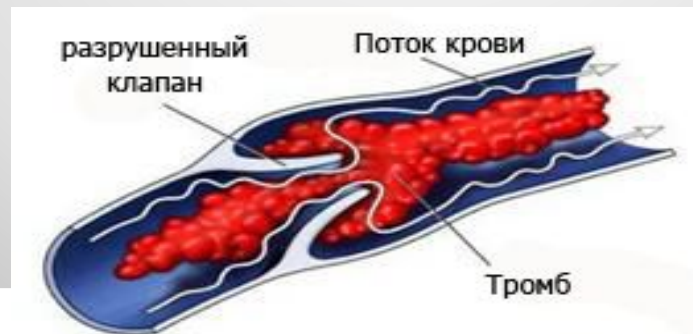
# Посттромбофлебиттік синдром

Орындаған: Тілекқабылова Г.  
Факультет: Жалпы Медицина  
Курс 4  
Топ: 12-022-02  
Тексерген: Қожабеков Т.Қ.

# Жоспары

- Кіріспе
- Негізі:
- Патогенезі
- Классификация
- Клиникалық белгілері
- Аспаптық зерттеу
- Емі
- Қолданылған әдебиеттер

**Посттромбофлебиттік синдромы** – аяқтың төменгі бөліміндегі терең көктамырларының бұрын тромбозбен зақымдануынан дамидын симптоматикалық комплекс. Ол созылмалы көктамырлық жетіспеушілігімен, екіншілік көктамырдың варикозды кеңеюімен, тұрақты ісінумен, терінің трофикалық өзгерістерімен сипатталады.



- 20-50 жас аралығында кездеседі.
- Ер адамдарға қарағанда әйел адамдарда жиі кездеседі.
- Оның себебі әйелдерде жиі жедел тромбофлебит дамиды, босану мен абортпен байланыстырады.
- ПТФС аяқтың төменгі бөлігінде жиі кездеседі.
- Статистикалық көрсеткішке қарағанда халықтың 5-7% дамыған елдерде аурады.
- Көктамырдың патологиялық ауруларының ішінен ПТФС 28% құрайды.



## Патогенезі

ПТФС синдромы негізінен тромбтың терең орналасқан көктамырдың ішінде тұрып қалады. Бастапқыда 2-3 аптада тромб түзіледі және бірнеше айдан 5-6 жылға дейін реканализацияланады. Қабыну нәтижесінде көктамырдағы қақпақшалар бұзылып, склерозды трубкаға айналады, оны қоршап паравазальды фиброз түзіледі.

- Қақпақшалардың жетіспеушілігінен аяқтан орталыққа қарай қан ағысы бұзылады. Осыған байланысты жергілікті көктамырларындағы қан айналысының бұзылуы ауытқыған урдістерді қоздырады. Бұл құбылыстар жергілікті қоректік жетіспеушілік пен жараның дамуына әкеледі.
- Ұзаққа созылған көктамырдағы қанның жоғары деңгейдегі қысымы есебінен қылтамырда сүзілу артады.
- Сұйықтық қозғалыс пен қоюланған шала ерітінділердің сорылу қысымы арасындағы теңсіздік жергілікті ісінуге әкеледі.
- Микроциркуляция арнасындағы кілегей қабығы қызметінің жетіспеушілігінен лейкоциттердің солар арқылы орын ауыстыруы қосарланып жүреді.

- Эндотелии торшаларының бетіндегі адгезиялық заттар таңдаулы түрде лейкоциттердің белгілі бір түрлерімен байланысады (Т лимфоциттер, макрофагтар). Қылтамырларда бекіген лейкоциттер тамырдың бітелуінің, ондағы қан ағысының төмендеуінің және тіндердің шағын өліеттетнуі болады.
- Жетілген лейкоциттерден бөлінетін улы заттар мен протеолитикалық ферменттер терінің өліеттенуіне тікелей әсер етеді.
- Сонымен бірге белоктың тамырды қоршаған кеңістікке шығуы қылтамырлар айналасында фибриннің дамуына және тіндерде шоғырлануына әкеледі. Бұл болса тіндердегі зат алмасу бұзылыстарын үдете түседі, терінің тезірек некроздануына әкеледі.
- Тері мен тері асты майының беріштеніп, қатайып және қоректік жара дамиды. Көктамырдағы қысымның жоғарлауы және қылтамырлар арнасының бітелуінен, тері мен бұлшық етте оттегінің және қаннаң жетіспеушілігі күшейеді.

# Классификация

Тромбдың сатысына қарай:

- Терең орналасқан көктамырдың окклюзиясы
- Терең орналасқан реканализациясы

Тромбдың локализациясы:

- Төменгі сегмент
- Ортаңғы сегмент
- Жоғарғы сегмент

Түрі:

- Локализацияланған
- Таралған

Гемодинамикалық бұзылу дәрежесіне:

- Субкомпенсация
- Декомпенсация

Клиникалық түріне байланысты 4 топқа жіктеледі:

1. Ісіну, ауру сезімі
2. Варикозды
3. Ойық жаралы
4. Аралас





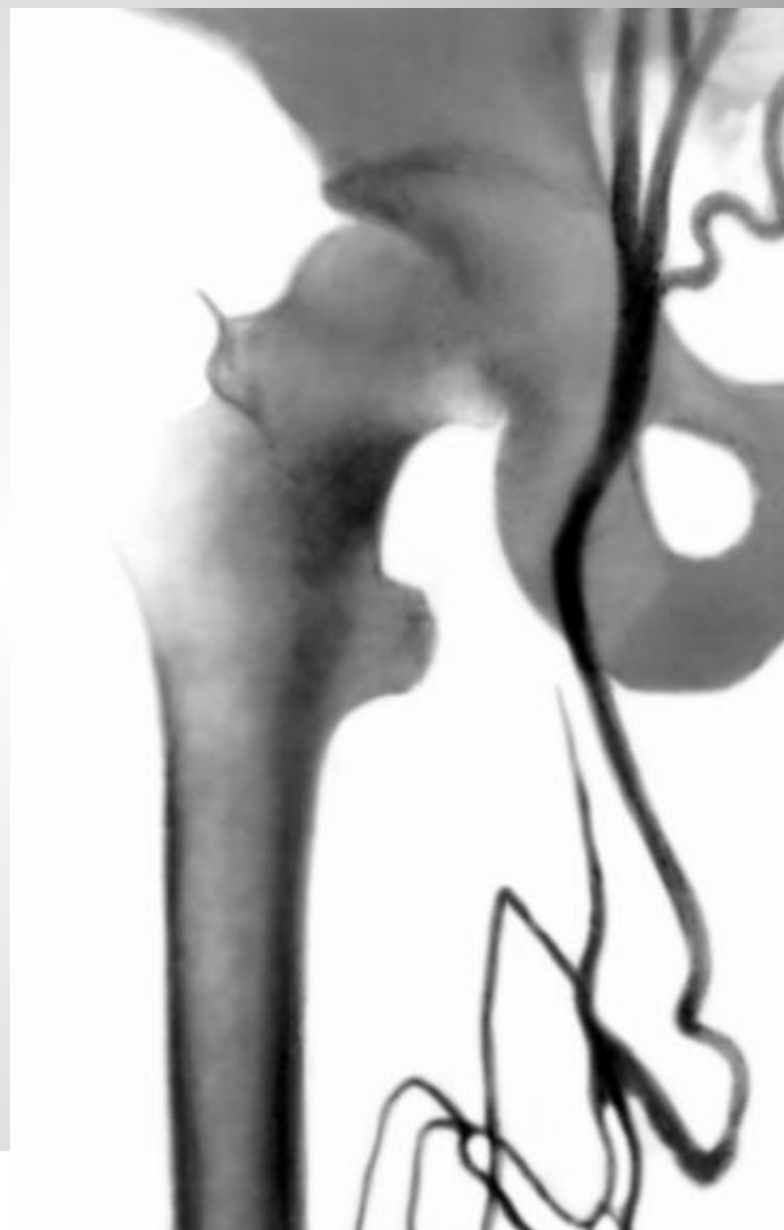
# Клиникалық белгілері:

- Ауырлық сезімі және зақымдалған жердегі ауру сезімі.
- Аяғының ісігіне
- Терінің пигментациясына, экзема, ойық жара, терінің қышуы беткейлі орналасқан көктамырдың зақымдануы.
- Кейбір науқастарда көп уақыт тік тұрғанда немесе түнде аяқтың бұлшық еттері тартылады.



## Аспаптық зерттеу:

- Флебография
- Лимфография
- Радиоиндикация
- Ультра дыбысты флуометрия
- Окклюзионды плетизмография



Емі

Компенсация сатысында консервативті ем, ал декомпенсация сатысында хирургиялық ем.



## Консервативті емі

- Анальгетиктер
- Венопротекторлар
- Дезагреганттар
- Энзимді препараттар
- Несепті айдайтын препараттар
- Лимфотропты препараттар
- Қабынуға қарсы
- Жергілікті ем

## Хирургиялық ем

- Тромбоздың сатысына байланысты
  - Беткей орналасқан көктамырды алу және эпифациальді, субфациальді таңғыш қою.
  - Терең орналасқан көктамырдың резекциясы
  - Ішкі жасанды қақапаша қою
  - Пальма-Десперонның операциясы
  - Уорен-Тайра операциясы

## Қолданылған әдебиеттер:

- [www.medicus.ru/handbook/disease/](http://www.medicus.ru/handbook/disease/)
- baza-referat.ru
- Ru.m.wikipedia.org/wiki/