

13 октября - Всемирный день тромбоза

На сегодня общество мало информировано о проблеме тромбоза как механизма трех ведущих причин смерти от сердечно-сосудистых катастроф – инфаркт, инсульт и венозная тромбоэмболия. Разберемся в этом с врачом-терапевтом областного кардиодиспансера Светланой Заевой.



Тромбоз – нарушение кровотока в сосуде вследствие частичного либо полного закрытия его просвета сгустком крови. Симптомы заболевания различны в зависимости от органа или ткани, который испытывает недостаток кровоснабжения. При осложненном течении, поражении артерий или вен легких, сердца, головного мозга патология может приводить к смертельному исходу, поэтому так важны грамотные диагностика и лечение данного состояния.

Причины тромбообразования – защитный механизм, призванный восстановить целостность поврежденного сосуда. В месте травмы стенки артерии или вены происходит замедление кровотока, оседание тромбоцитов и образование сгустка. При высокой вязкости или ограничении скорости движения крови, наличии неровности на сосудистой стенке, например, из-за атеросклеротической бляшки, происходит патологическое образование тромба, который и является причиной тромбоза.

Предрасполагающими к тромбообразованию являются следующие факторы:

- возраст старше 40 лет;
- избыточный вес;
- длительное ограничение подвижности, постельный режим;
- гиподинамия;
- продолжительное путешествие в сидячем положении на авиа или железнодорожном транспорте;
- курение;
- употребление наркотических веществ;
- прием гормональных препаратов;
- применение лекарственных средств, например, Диазепам, Амиодарон;
- период вынашивания плода, роды и первые месяцы после рождения ребенка.

Тромбообразованию способствуют различные заболевания:

- гипертония;
- атеросклероз;
- поражение сосудов воспалительного характера;
- врожденные болезни крови;
- варикозная болезнь нижних конечностей;
- хроническая сердечная недостаточность, ИБС, фибрилляция предсердий,
- эндокардит;
- злокачественные онкологические процессы;
- инсульт или инфаркт;
- патологии почек;
- геморрой;
- сахарный диабет;
- панкреатит, цирроз, дивертикулит;
- системная красная волчанка;
- хронические болезни легких;
- воспалительный процесс в кишечнике;
- обезвоживание;
- инфекционные болезни;



• посттравматический разрыв внутренних органов, перелом костей.

В соответствии с типом пораженного сосуда выделяют:

- Тромбоз артерий:**
- коронарных артерий сердца;
 - легочной артерии;
 - артериальной сети ног;
 - мозговых артерий;
 - печеночной артерии;
 - мезентериальных сосудов кишечника.

- Тромбоз вен:**
- вен нижних конечностей;
 - центральной вены сетчатки и ее ветвей;
 - церебрального венозного синуса, кавернозного синуса, яремных вен;
 - подмышечных и подключичных вен;
 - воротной, печеночной, нижней полой вены;
 - почечных вен;
 - геморроидального узла;
 - вен яичников.

Тромбозы вен нижних конечностей подразделяются на тромбоз флебит, характеризующийся поражением поверхностно расположенных сосудов, и флеботромбоз, которому свойственна закупорка глубоких вен.

СИМПТОМЫ

Общими признаками тромбоза независимо от его локализации служат боль,

ограничение подвижности и снижение функции органа либо части тела, в тканях которой произошло нарушение кровообращения. В тяжелых случаях ухудшается общее состояние больного, появляется слабость, может повышаться температура тела, наблюдается спутанность сознания.

При развитии тромбоза легочной артерии у больного внезапно появляется одышка и боль в груди, кожа лица становится синюшной с серым оттенком, вены шеи набухают, при кашле может отходить мокрота розового цвета.

Поражение коронарных артерий сердца приводит к стенокардии и инфаркту.

Заболевание проявляется:

- ✓ приступом острой боли за грудиной, отдающей в лопатку, левую руку, шею;
- ✓ одышкой и чувством сердцебиения;
- ✓ перебоями в работе сердца на фоне стресса или после физической нагрузки.

Острое нарушение мозгового кровообращения при окклюзии коронарных артерий сопровождается головокружением, нарушением памяти, координации, зрения, речи, ограничением подвижности и снижением чувствительности в конечностях, как правило, одной стороны тела.

При артериальном тромбозе нижних конечностей кожа на ногах бледнеет, пальцы приобретают синий оттенок, стопы мерзнут и немеют, ощущается жжение, возникают болезненные ощущения при ходьбе, пре-

кращающиеся после остановки и отдыха – перемежающаяся хромота.

Симптомы тромбоза возникают остро или нарастают постепенно. Их выраженность зависит от степени закрытия просвета сосуда и наличия коллатералей – обходных путей, по которым кровь продолжает поступать в ткани пораженного органа.

ОСЛОЖНЕНИЯ

В норме большинство тромбов подвергаются фибринолизу, рассасываются, при этом проходимость сосуда постепенно восстанавливается. Подвижные сгустки могут оторваться от стенки вены или артерии, привести к эмболизации более мелких сосудов и, как следствие, ишемии, некрозу кровоснабжаемых ими тканей.

ДИАГНОСТИКА

Важную роль в своевременном выявлении тромбозов играют лабораторные анализы, инструментальная диагностика.

ПРОФИЛАКТИКА

Тромбообразование – естественный биологический процесс. Образование крупных тромбов и их отрыв с последующей эмболизацией сосудов происходят при определенных условиях, которых часто можно избежать.

Снизить риск тромбоза помогают такие мероприятия, как:

- умеренные физические нагрузки (ходьба, гимнастика, плавание);
- правильное питание, ограничение в рационе трансжиров, быстрых углеводов, плохого холестерина;
- адекватный питьевой режим;
- контроль веса;
- отказ от алкоголя, курения, приема психоактивных веществ;
- ношение компрессионного трикотажа во время и после беременности, при варикозном расширении вен, при оперативном вмешательстве;
- ношение комфортной, свободной одежды, особенно в условиях вынужденного пребывания в неудобной или сидячей позе;
- контроль АД, сахара крови;
- прием препаратов для улучшения гемодинамических свойств крови в пожилом возрасте.

ГУЗ «Тульский областной клинический кардиологический диспансер»

ПОДАРИ СЕРДЦУ ЗДОРОВЬЕ!

Медицинская кардиологическая помощь при:
серечно-сосудистых заболеваниях, ишемической болезни сердца, инфарктах, гипертонии, нарушениях сердечного ритма и др.

- ✓ Кабинет по проверке работы электрокардиостимуляторов
- ✓ Отделение кардиологии (комфортабельные двухместные палаты)
- ✓ Отделение функциональной диагностики (мониторинг артериального давления, ЭКГ, велоэргометрия, УЗИ сосудов)

- ✓ Отделение рентгенохирургии
- ✓ Отделение ультразвуковой диагностики

Кардиоцентр: Веневское ш., 21, т. (4872) 77-30-84 **Поликлиника: г. Тула, ул. Революции, 4**
телефон «горячей линии» 8 (910) 701-95-62 **т. (4872) 77-04-08 www.tulagb13.ru**

О ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

О ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА