Oš. proces u pacienta s onemocněním žil

Mgr. Jana Sehnalová

fppt.com

Rizikové faktory

- genetické predispozice
- kouření
- obezita
- nedostatek pohybu, imobilizace
- metabolická a autoimunitní onem.
- úraz - poranění
- farmaka

fppt.com

Diagnostika

- klinické vyšetření
- zobrazovací vyš.
  - vyš. kotníkových tlaků
  - sono – Doppler
  - angiografie
  - CT AG
  - MRI AG

fppt.com

Akutní venózní trombóza

- obvykle vzniká v lýtkových žilách
- jako následek prvků Virchowovy triády:
    1. poranění stěny žíly
    2. zpomalení rychlosti proudu venózní krve (imobilita, estrogeny)
    3. trombofilie (zvýšená koagulace krve)

fppt.com

Akutní venózní trombóza

Povrchová tromboflebitida

- zánět a trombóza povrchových žil, může být příčinou plicní embolie
- příznaky: hmatný tuhý, bolestivý, zarudlý pruh v průběhu žíly
- Th.- klid, konzervativní léčba (elast. komprese)
- komplikace – chronická recidivující povrchová tromboflebitida – ATB (streptokoková lymfangoitida)

fppt.com

Akutní venózní trombóza

Akutní ileofemorální flebotrombóza

- 3 mechanismy:

  1. přestup trombózy ze žil malé pánve a v.iliaca int. do v. iliaca communis a dále do hlubokého systému žil
  2. přechodem trombózy svalových žil bérce na hluboké bércové žíly a postupně přes v. poplitea a v. femoralis až do v. iliaca

fppt.com

Akutní venózní trombóza

3. trombóza povrchových žil DK šířící se do hlubokého systému spojkami a přes v. saphena magna a parva

- způsobuje velmi často plicní embolii
- příznaky: otok, bolest, zarudnutí končetiny, pozitivní Homansův příznak
- Th.- antikoagulace heparinem, fibrinolýza, chir. extrakce trombu

fppt.com

Akutní venózní trombóza

Prevence pooperační trombózy

- časná mobilizace
- elastické bandáže DK (komprimují povrchový žilní systém a zvyšují tím průtok v hlubokém žilním systému)
- nízkomolekulární heparin

fppt.com

Žilní varixy dolních končetin

- nejčastější žilní onem.
- **příčiny:** žilní nedostatečnost (porucha pevnosti žilní stěny+porucha funkce chlopní, hormonální změny, hypertenze, obezita, dlouhodobé stání
- **příznaky:** viditelné varikozity, tíže v DK, bolest, venotenzní změny (otok, indurace, pigmentace, ulcerace, ekzém, klaudikace)

fppt.com

Žilní varixy dolních končetin

- **Dg.:** fyzikální vyš., Trendelenburgův test (po elevaci končetiny a vyprázdnění povrchových žil se stlačí proximální část sapheny, pac. se postaví a po uvolnění stlačení dojde ke zpětné náplni žíly), Perthesův test (Při stlačení povrchových žil v tříslech a pod kolenem se za normálních okolností po 2min chůzi varixy vyprázdní), Doppler, flebografie
- **Th.:** kompresivní th.+skleroterapie – u drobných varikozit

fppt.com

Žilní varixy dolních končetin

chirurgická léčba:

- vysoký podvaz velké sapheny blízko jejího ústí do hlubokého systému a její odstranění
- odstranění hlavních varixů z jednotlivých incizí
- přerušení insuficientních spojek mezi povrchovým a hlubokým systémem

fppt.com

Žilní varixy dolních končetin

- **komplikace:** krvácení (do okolních tkání x zevně), povrchová tromboflebitida

fppt.com

Postflebitický syndrom

- po proběhlé hluboké žilní trombóze
- způsoben trvalou obstrukcí hlubokého žilního systému (rekanalizace je pozdní, neúplná a s následnou chlopenní inkompetencí a vytvořenými sekundárními varixy)
- **příznaky:** varixy, otok, bolest, křeče, venózní klaudikace, pigmentace, dermatitida, kožní vředy

fppt.com

Postflebitický syndrom

- Th.- lokální léčba bércového vředu, elastická komprese, chůze, ev. chir. léčba - bypass

fppt.com