



**РОПНИЗ**  
Российское общество профилактики  
неинфекционных заболеваний



# Азбука пациента



**Тромбоз/тромбофлебит поверхностных вен** – патологическое состояние, при котором происходит формирование тромботических масс в поверхностных венах с развитием сопутствующей воспалительной реакции кожи и подкожной клетчатки.

Тромботический и сопутствующий воспалительный процесс может поражать не только варикозно измененные, но и неварикозные вены. В связи с этим важно выделение тромбоза варикозно измененных поверхностных вен (варикотромбофлебит) и тромбоза неварикозных поверхностных вен (ТНПВ). Прогноз заболевания и тактика лечения пациентов в этих случаях имеют существенные различия.

Самым частым фактором риска тромбофлебита поверхностных вен (ТФПВ) служит наличие варикозно расширенных вен нижних конечностей. Трансформацию поверхностных вен у пациентов с ТФПВ выявляют с частотой до 80%, с другой стороны, ТФПВ развивается у 4-59% пациентов с варикозной болезнью.

Среди возможных факторов риска ТФПВ называют:

- возраст
- ожирение
- употребление табака
- тромбоз глубоких вен или ТФПВ в анамнезе
- беременность и послеродовой период
- прием гормональных пероральных контрацептивов
- заместительную гормонотерапию
- иммобилизацию
- недавние операции и травмы
- онкологические заболевания



Возможным фактором риска ТФПВ могут быть аутоиммунные заболевания, сопровождающиеся повышением уровня антител к кардиолипину. Наиболее опасными осложнениями ТФПВ являются распространение тромба на глубокие вены (тромбоз глубоких вен) и развитие тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА).

**ТЭЛА** - острый жизнеугрожающий синдром, характеризующийся закупоркой ветвей легочной артерии тромбом и рядом патофизиологических реакций, выраженность которых находится в зависимости от объема тромботической окклюзии (в значении масштаба, общего объема эмболических масс, размера тромбоэмболического поражения), компенсаторных возможностей правого желудочка сердца и тяжести фоновых заболеваний.

**Основными признаками острого тромбофлебита** поверхностных вен является болезненное уплот-

нение с покраснением кожи и местным повышением ее температуры в области расположения варикозных узлов или крупных подкожных вен, возможно наличие шнуrowидного плотного болезненного тяжа.

Тромбофлебит поверхностных вен ассоциирован с риском распространения тромба на глубокие вены и развитием тромбоэмболических осложнений.

Основным методом диагностики является ультразвуковое исследование вен.

Показаниями для госпитализации являются высокий риск распространения тромба на глубокие вены в острую стадию тромбофлебита или развитие гнойного тромбофлебита

При тромбофлебите притоков магистральных вен могут быть назначены:

- нестероидные противовоспалительные препараты местно или системно (в таблетках, капсулах)
- компрессионная терапия (компрессионный трикотаж 1 - 2 степени компрессии)
- иные местные и системные средства (гепарины, веноактивные препараты)
- локальная гипотермия

В некоторых ситуациях при лечении тромбофлебита поверхностных вен для предотвращения распространения тромба на глубокие вены и развития тромбоэмболических осложнений могут быть назначены антикоагулянты.

При распространении тромба на магистральные поверхностные вены лечение проводится по правилам лечения тромбоза глубоких вен.

Хирургические методы лечения при остром тромбофлебите выбирают при невозможности проведения полноценной антикоагулянтной терапии и высоким риске распространения тромба на глубокие вены и развития тромбоэмболических осложнений.



### Источник:

Клинические рекомендации «Флебит и тромбофлебит поверхностных сосудов»

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: I80.0, I80.8, I82.1, O22.2, O87.0  
Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория: Взрослые

Год окончания действия: 2 023

ID: 668

Разработчик клинической рекомендации:

- Ассоциация флебологов России
- Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России
- Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов»
- Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ