

下肢深静脉血栓



第一章 一 概念

- 下肢深静脉血栓形成（DVT）是指血液在深静脉血管内不正常的凝结，阻塞管腔，导致静脉回流障碍。



二.病因病理

1、 静脉血流滞缓

2、 静脉壁的损伤

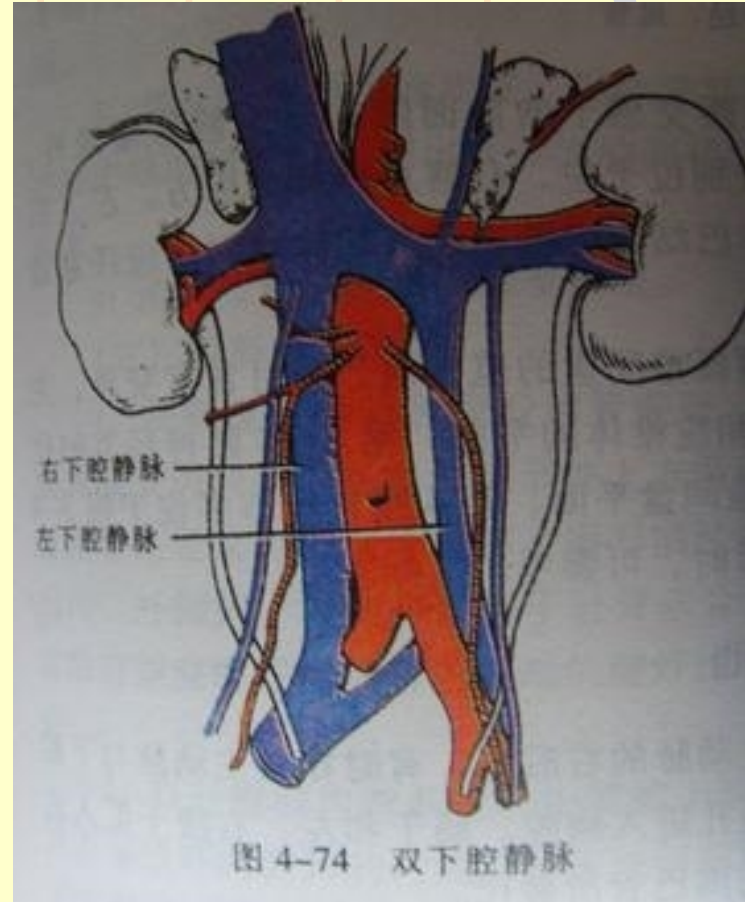
3、 血液高凝状态



1. 静脉血流滞缓

吉祥

- 肢体制动卧床的病人
- 解剖因素：左髂总静脉被夹在右髂总静脉和骶骨峡之间，



吉祥

吉祥

吉祥

吉祥

吉祥

下肢深静脉血栓形成

正常的血流

血栓形成

血栓脱落

小腿静脉系统



<http://insuragency.spaces.live.com/>

2. 静脉壁的损伤

- * 1. 化学性损伤 静脉内注射各种刺激性溶液和高渗溶液, 均能在不同程度上刺激静脉内膜导致静脉炎和静脉血栓形成。
- * 2. 机械性损伤 静脉局部挫伤、撕裂伤或骨折碎片创伤, 均可产生静脉血栓形成。
- * 3. 感染性损伤 化脓性血栓性静脉炎由静脉周围感染灶引起, 较为少见, 如: 感染性子宫内膜炎可引起子宫静脉的脓毒性血栓性静脉炎。

3. 血液高凝状态

一些因素将外伤或术后患者推向血液高凝状态:

- 各种大型手术、
- 烧伤或严重脱水、
- 晚期癌肿、
- 服食孕药、
- 大剂量应用止血药物



4. 高危因素

*低危---40岁以下，全麻手术<30分钟。——小于
10%

*中危--->40岁，全麻手术>30分钟，伴有恶性肿瘤，肥胖，静脉曲张，瘫痪，长期卧床，心衰。
——10%—40%。

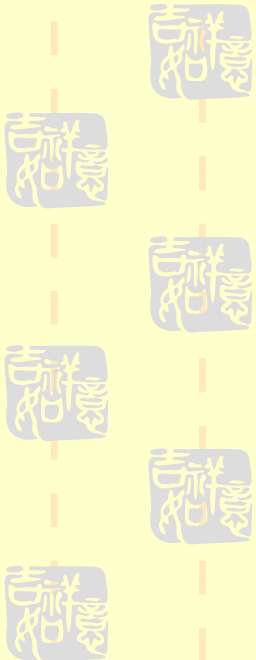
*高危---DVT或肺拴塞病史，因恶性肿瘤需行腹部或盆腔的广泛手术，下肢（髋关节）大手术。——
40%—80%

三分型

吉祥

■ DVT主要有三种类型：

即周围型、中央型和混合型。

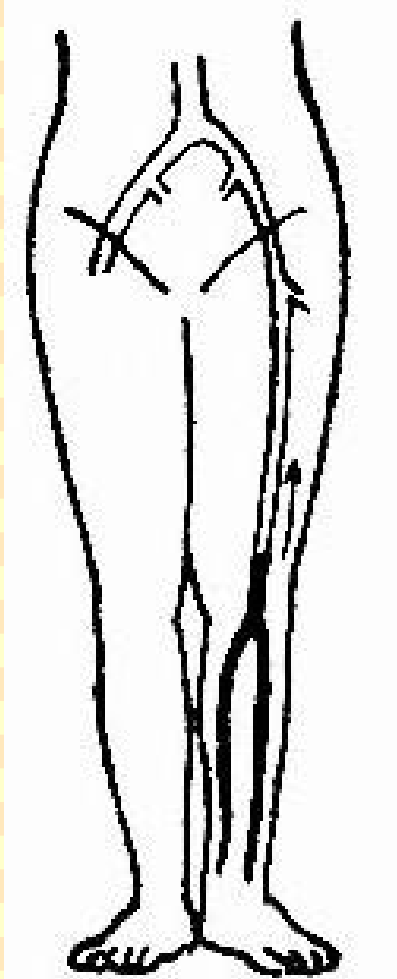


1.周围型

* 腓静脉或股浅静脉下段以下的深静脉血栓形成，其中有一种特殊类型称作小腿肌间静脉丛血栓形成。

临床上主要表现为：小腿疼痛和轻度肿胀，活动受限。症状与血栓形成时间一致。

主要体征为：足背屈时牵拉腓肠肌引起疼痛及腓肠肌压痛。



2.中央型

- * 也称髂骨静脉血栓形成，左侧多见。
- * 临床上主要表现为：臀部以下肿胀，下肢、腹股沟及患侧腹壁浅静脉怒张，皮温升高，深静脉走向压痛。
- * 血栓可向上延伸至下腔静脉，向下可累积整个下肢深静脉，为混合型，血栓脱落可导致肺动脉栓塞，危机生命。

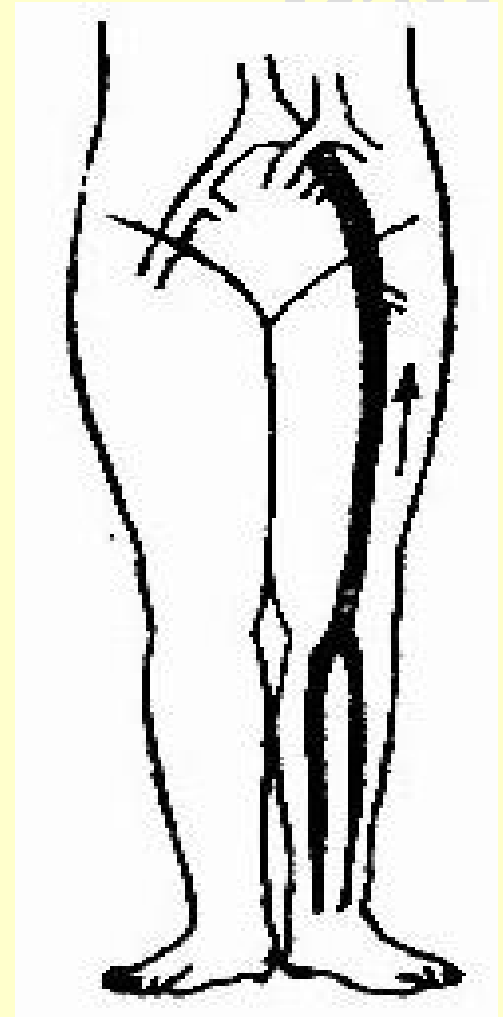


3.混合型

* 即全下肢深静脉内均有血栓形成。

可以由周围型扩展而来，开始症状较轻，未引起注意，以后肿胀平面逐渐上升，直至全下肢水肿直至被发现。因此，出现临床表现与血栓形成的时间不一致。

也可以由中央型向下扩展所致。



4.股青肿

- 髂股静脉及其侧枝全部被血栓阻塞，下肢高度水肿，疼痛剧烈，皮肤暗紫色，伴有动脉痉挛，动脉搏动减弱或消失，皮温低，进而发生高度循环障碍，全身反应重，易出现休克及下肢湿性坏疽。——称为疼痛性股青肿。



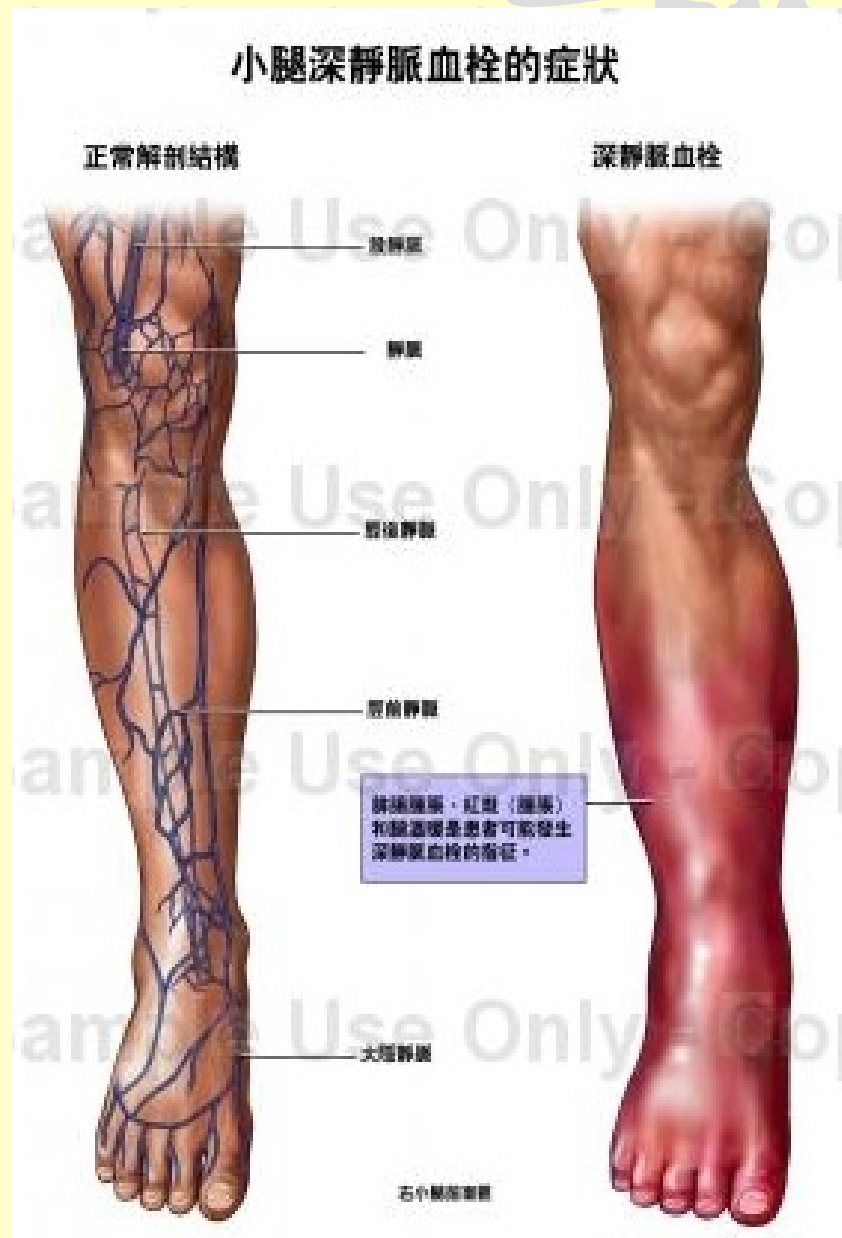
5. 股白肿

- 当下肢深静脉急性栓塞时，下肢浮肿在数小时内达到最高程度，肿胀呈可凹性及高张力，阻塞主要发生在股静脉系统内，合并感染时，可刺激动脉持续痉挛，可见全肢体的肿胀，皮肤苍白及皮下网状的小细胞扩张——称为疼痛性股白肿



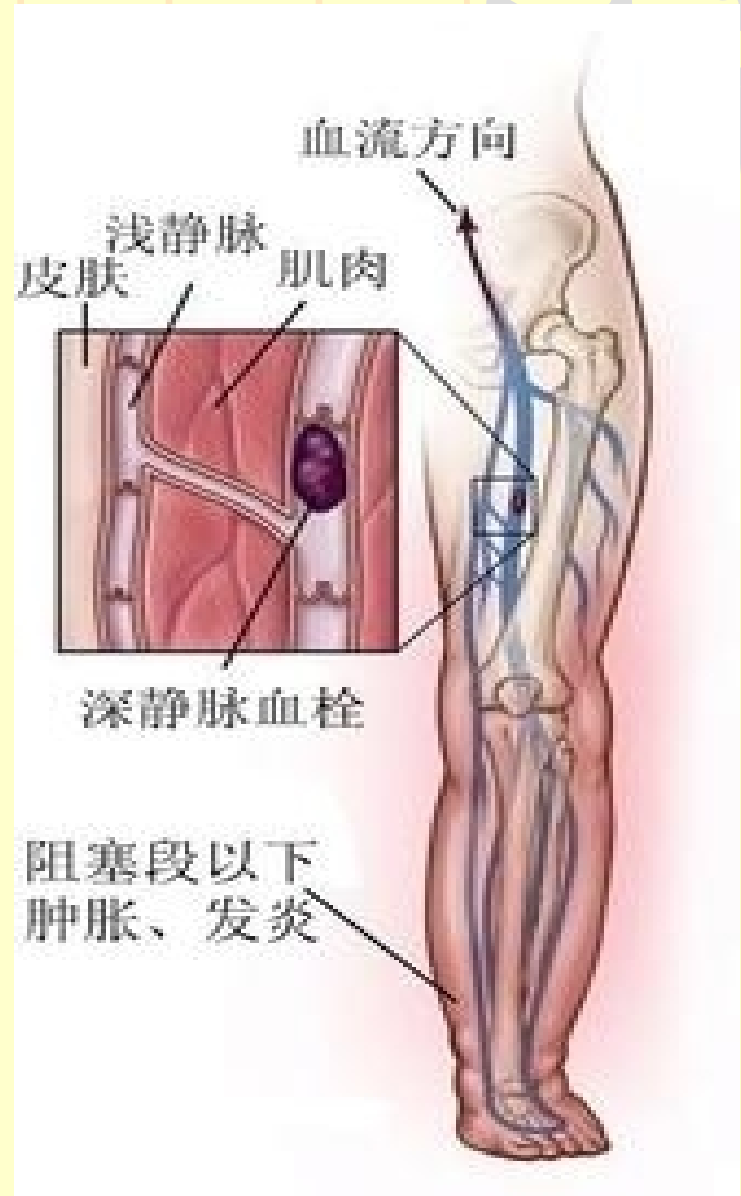
四. 临床表现

- 下肢肿胀、疼痛、浅静脉怒张是DVT的三大主要临床表现。



- **下肢肿胀：** 每天用卷带尺精确的测量并与健侧下肢对照粗细。临床上单侧的下肢水肿，因两侧肢体周径差异很大，容易做出判断，但下腔静脉血栓形成引起的双下肢水肿，常常是对称的，容易被忽略。

- **疼痛：** 沉重感或钝痛，这种疼痛可采用卧床或抬高患肢得到明显缓解。



- 浅静脉怒张：肢体可凹性水肿，患肢皮肤多有青紫或潮红，皮肤温度略升高。

- 此外，深静脉走向可有深压痛，腓肠肌僵直，DVT继发感染后，可出现高热。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/098142065045006065>