

При обтурирующем тромбозе крупных вен развиваются отек и трофические язвы нижней конечности. Большое клиническое значение имеет тромбоз в системе воротной вены. Тромбоз основного ствола ведет к портальной гипертензии и асциту.

При тромбозе брыжеечных вен возникают застойные явления в стенке кишечника вплоть до развития некробиотических изменений. Тромбоз селезеночной вены приводит к значительному увеличению селезенки (тромбофлебитическая спленомегалия), до 1—2 кг. Заболевание сопровождается анемией, тромбоцитопенией, которые проходят после оперативного удаления селезенки. [Тромбоз](#) печеночных вен встречается редко и ведет к развитию застоя крови в печени (болезнь Хиари). Нередко тромбоз почечных вен наблюдается при **амилоидозе**. Тромбоз

почечных вен может вызвать развитие

нефротического синдрома

. Тромбозом пупочных вен и артерий часто начинается сепсис новорожденных. Каждый тромб (особенно при флеботромбозе и эндокардите) может быть источником тромбоэмболии, что наблюдается при отрыве всего тромба или его части, например хвоста. Вот почему представляется очень важным в клинике больных с

тромбозом

выдерживать некоторое время (2—3 недели) на постельном режиме. За этот срок происходит значительная организация тромба и опасность тромбоэмболии уменьшается. Особенно неожиданны и опасны тромбоэмболии, возникающие после операции (чаще всего на органах брюшной полости) и связанные с латентно протекающими послеоперационными флеботромбозами.

Обтурирующий тромбоз

Written by Super Administrator

Tuesday, 09 November 2010 14:32 - Last Updated Wednesday, 25 July 2012 08:09

Прочитать еще:

- 1) [Фазы тканевой перестройки](#)

- 2) [Течение гнойного воспаления](#)

- 3) [Опухоли гипофиза и эпифиза](#)