

Медицински университет – Плевен

Медицински колеж



ЧЕТИРИНАДЕСЕТА НАЦИОНАЛНА НАУЧНА СЕСИЯ ЗА СТУДЕНТИ И ПРЕПОДАВАТЕЛИ 6-7.10.2016, Плевен

**ЧЕТИРИНАДЕСЕТА
НАЦИОНАЛНА НАУЧНА СЕСИЯ ЗА СТУДЕНТИ И ПРЕПОДАВАТЕЛИ**

6-7 октомври 2016 гр. Плевен

СБОРНИК ДОКЛАДИ

ПЛЕВЕН, 2016

РЕХАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ТРОМБОФЛЕБИТ

Таня Мегова

REHABILITATION IN THROMBOPHLEBITIS

Tanya Megova

Introduction. Thrombophlebitis is the inflammation of a vein with blood clot formation inside the vein at the site of the inflammation.

Aim. Presentation of the rehabilitation program in patients with thrombophlebitis.

Methods. Applying of passive, active and breathing exercises.

Results. Removing of venous stasis in the legs by stimulating extracardial factors.

Discussion. Kinesitherapy is carried out in accordance with the development of the inflammatory process.

Conclusion. Conducting of rehabilitation in patients with thrombophlebitis reduces symptoms of pain, swelling in limbs and improves quality of life.

Key words. Thrombophlebitis, rehabilitation, physiotherapy.

Определение. Тромбофлебитът представлява кръвен съсирек, образуван върху първично променена от възпаление стена на венозен съд. Тромбофлебитът се среща най-често във вените на долните крайници. Крайникът отича и става трудно подвижен, болки по хода на вената, понякога почервяване на кожата до цианоза. Тромбофлебитът бива повърхностен – тежест, напрегнатост, болка в прасцевия мускул, кожата е топла, под нея се опипва уплътнена и болезнена вена. Дълбокият тромбофлебит се характеризира с болка в прасците при дорзална флексия на ходилото, болка по вътрешната страна на ходилото, болки в долните крайници при кашляне, болка в петите, болка по вътрешния ръб на тибията [2,105].

Продължителното залежаване забавя кръвотока и създава по-благоприятни условия за усложнение след тромбофлебит (белодробна тромбоемболия-БТЕ) [4, 25; 5,7]. При липса на движение отпада най-важният мускулен фактор за движението на кръвта във вените, получава се венозен застой и последващи