

# Тромбоэмболия лёгочной артерии (ТЭЛА).

Бозунов М.С.

**Тромбоэмболия лёгочной  
артерии – внезапная  
закупорка  
тромботическими массами  
лёгочной артерии и/или её  
ветвей.**

## Распределение умерших от тэла по виду травмы. (n=56)

Перелом проксимального отдела бедра - 71,4%  
Перелом диафиза бедра - 7,1%  
Сочетанная травма - 5,3%  
Перелом голени - 3,6%  
Перелом таза и позвоночника - 3,6%  
Повреждения плечевого сустава - 3,6%  
Переломы рёбер - 3,6%  
ЧМТ - 1,8%

# Классификация тэла.

- 1. Массивная*
- 2. Субмассивная*
- 3. Эмболия ветвей лёгочной артерии*

# Факторы риска ТЭЛА

- 1. Травмы/переломы*
- 2. Пожилой возраст*
- 3. Хирургические операции*
- 4. Длительная иммобилизация*
- 5. Инсульт*
- 6. Сердечная недостаточность*
- 7. Онкология*
- 8. ХВН*
- 9. Курение*
- 10. Наличие сосудистых или клапанных протезов*

Венозный тромбоз и тэла в большинстве случаев являются проявлением другого заболевания.

В каждом случае необходимо понять причину возникновения тромбоза и тэла.

# Клинические формы массивной тэла.

- ЦИРКУЛЯТОРНАЯ  
ФОРМА

1. *Острое лёгочной  
сердце*
2. *Церебральный  
синдром*

- РЕСПИРАТОРНАЯ  
ФОРМА

1. *Лёгочно-  
плевральный  
синдром*

Синдром острого лёгочного сердца – выраженная одышка, низкое АД, цианоз, боль в груди, вздутые шейные вены, тахипное, тахикардия, признаки острой перегрузки правого желудочка на ЭКГ.



Церебральный синдром –  
рвота, двигательное  
возбуждение, потеря сознания,  
судороги, очаговая мозговая  
симптоматика.

Респираторная форма –  
проявляется признаками  
инфарктной пневмонии:

*боль в грудной клетке плеврального  
характера, усиливающаяся при  
дыхании, шум трения плевры,  
гипертермия, одышка, тахикардия.*

- *Классическим проявлением ТЭЛА*  
считается внезапно возникшие коллапс,  
боли за грудиной, удушье, выраженный  
диффузный цианоз .

# Диагностика тэла.

- Клиническая картина
- ЭКГ признаки
- Газы крови
- Рентгенография грудной клетки
- Сцинтиграфия лёгких
- Эхокардиография
- Ангиография лёгочной артерии
- КТ, МРТ

# Рентгенограмма грудной клетки

- Инфильтрат
- Плевральный выпот
- Затемнение конусовидной формы с основанием у плевры (инфаркт)
- Высокое стояние диафрагмы
- Обеднение сосудистого рисунка
- Ампутация контура ствола легочной артерии

# Лечение тэла.

1. *Гемодинамическая и респираторная поддержка*
2. *Тромболитическая терапия*
3. *Терапия антикоагулянтами*
4. *Хирургическое лечение*

- Тромболитическая терапия показана пациентам с массивной ТЭЛА
- Большинство противопоказаний для тромболитической терапии при массивной ТЭЛА являются относительными
- Вопрос об использовании тромболитической терапии при немассивной ТЭЛА остается спорным
- Тромболитическую терапию не следует проводить пациентам, у которых нет перегрузки правого желудочка

# Профилактика флеботромбозов, как источника ТЭЛА.

- Неспецифические мероприятия
  - Эластическая компрессия
  - ЛФК
  - Возвышенное положение н/к
  - Лечебный массаж
  - Пневматическая компрессия
  - Электростимуляция
  - Ранняя активизация
- Специфические мероприятия
  - Применение:
    - Низкомолекулярного декстрана и ацетилсалициловой кислоты



*Раннее начало и комплексная профилактика ТПЭЛА, активное своевременное выявление развивающихся осложнений и их современное лечение способны сохранить жизнь больным и вернуть их к активной жизни.*

*СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ*