

## ВАРИКОЗНАЯ БОЛЕЗНЬ И ВЕНОЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ – СОВЕТЫ ПРОФЕССИОНАЛА

### *Перадзе Тристиан*

Доктор медицинских наук, академик. Руководитель клиники ангиологии и реконструктивной хирургии национального хирургического центра имени академика К. Эристави

КОР.: Господин Тристан, и все-таки, чем обусловлена столь широкая распространенность этого заболевания? Существуют данные о том, что число больных ХВН нижних конечностей неуклонно растет, и что каждая четвертая женщина и каждый десятый мужчина страдает той или иной формой этого заболевания? Соответствует ли это действительности?

«

Т.П.: Это многогранная проблема. В первую очередь нужно признать, что это чисто «человеческая» болезнь, обусловленная главным образом вертикальным положением нашего тела. Да, не удивляйтесь, это заболевание у животных не встречается. Их тело расположено горизонтально и венозная кровь самотеком, без всякого препятствия направляется к сердцу. У людей же, кровь из нижних конечностей вначале должна пройти вертикально расположенную нижнюю полую вену прежде, чем достичь сердца, весь этот кровяной «столб» давит на венозные клапаны нижних конечностей, не рассчитанные на такое давление. Под давлением вены расширяются, клапаны не "держат". Если здоровые венозные клапаны обеспечивают одностороннее движение крови снизу вверх, то клапаны варикозно расширенных вен "пропускают" кровь сверху вниз. Венозная кровь застаивается в нижних конечностях, что вызывает "букет" дальнейших осложнений.

КОР.: если венозная недостаточность, как вы утверждаете, является заболеванием вертикального хождения, почему заболевают не все? И, следовательно, каковы факторы, способствующие возникновению болезни?

Т.П.: Трудно найти человека, не испытывающего тяжесть в ногах после длительного стояния или сидения. Чувство тяжести обусловлено именно препятствием движению венозной крови в вертикальной позиции. Однако, для возникновения болезни необходимо совпадение нескольких факторов.

В первую очередь – наследственная предрасположенность, конкретно же – генетическая слабость венозных клапанов. Это единственный фактор, который не зависит от образа жизни пациента. Чаще всего в кругу его родственников найдутся лица, страдающие этим заболеванием.

Факторами, способствующими развитию болезни, являются:

Беременность – если опять вернемся к нашим четвероногим "друзьям", становится очевидным, что в случае с ними плод давит на переднюю брюшную стенку и практически не препятствует движению венозной крови. У беременных женщин - плод давит преимущественно на полость малого таза и препятствует венозному оттоку из нижних конечностей. Именно этим обусловлено высокая частота варикозной болезни у женщин по сравнению с мужчинами;

избыточный вес – опять же вследствие нарушения венозного оттока;

длительное пребывание на ногах или сидя без движения - сокращение мышц нижних конечностей является главным фактором, способствующим отток из них венозной крови. При длительном пребывании на ногах или сидя без движения, когда не происходит сокращения мышц, венозный застой усугубляется;

горячие ванны, воздействие солнца и тепла на ноги - еще больше расширяет вены;

некоторые препараты, напр. контрацептивы.

КОР.: вообще, часто приходится видеть людей с ногами, "усеянными" венозными узлами. Не особенно жалуются на боли. Жалобы ограничиваются чувством тяжести. Моя подруга страдает

этим заболеванием, но считает, что это лишь косметическая проблема, а вы упомянули о грозных осложнениях.

Т.П.: Венозная недостаточность в основном проявляется чувством тяжести в ногах, усиливающимся при длительном стоянии или сидении, позднее – болями в икроножных мышцах, чувством жжения и зудом кожи, ночными судорогами. Примечательно, что число и размеры венозных узлов могут не отражать тяжести заболевания, порой слабовыраженные узлы и незначительный отек могут служить предвестниками тяжелых осложнений. Варикозная болезнь – это довольно злостное заболевание, что проявляется отсутствием жалоб в течении длительного времени. Даже в далеко зашедших случаях, когда тяжелые осложнения практически неизбежны, пациент может не испытывать жалобы на дискомфорт и боли. К тому же, если учесть беспечность грузин, до тех пор, пока болезнь нас сильно не беспокоит, мы не обращаем внимания, а когда такой момент наступает – чаще оказывается слишком поздно. А осложнения у венозной недостаточности довольно плачевны:

трофическая язва: не заживляющийся дефект, чаще на внутренней поверхности голени в области щиколотки. Этому предшествует потемнение кожи, появление так называемых «винных пятен» на голени. В центре таких пятен в дальнейшем образуется язва.

Я слышал о народных методах «лечения». Сталкивался и с довольно странными, рецептами". Широкое распространение таких «горе-рецептов» и большой спрос на них обусловлен характерным для этого заболевания свойством: язва периодически самостоятельно закрывается, даже без всякого лечения, что списывается на целебные свойства этих средств, более того, временному заживлению язвы способствует не эффективность таких средств, а тугая повязка. Однако, без серьезного лечения язва образуется вновь, еще больших размеров и более сложной формы.

Недостаточность глубоких вен, тромбоз и посттромботический синдром – в народе это называют переходом болезни на глубокие вены, это понятие близко к истине: глубокие вены не справляются с объемом крови, возвратившейся из поверхностных вен, перегружаются, вследствие чего клапаны поражаются и здесь. При этом отек голени становится более выраженным, судороги и боли усиливаются. Тяжелую форму недостаточности глубоких вен может вызвать также тромбофлебит. При этом в начале повышается температура, отекает нижняя конечность, кожа приобретает фиолетовый оттенок. Причиной тому служит инфекционное воспаление вен и их закупорка тромботическими массами, и как следствие – препятствие оттоку венозной крови. Хуже то, что в таких случаях, даже при адекватной терапии возникает тяжелая венозная недостаточность нижних конечностей, сопровождающаяся постоянным отеком, потемнением кожи и возникновением язвы. Иначе говоря, недостаточность и тромбофлебит глубоких вен – это те осложнения варикоза, которых не следует дожидаться, так как, если до их развития результаты лечения неоспоримо положительны, то после – довольно неблагоприятны.

Самым грозным осложнением является тромбоэмболия. Часто приходится слышать – «сорвался тромб». При тромбофлебите именно эти тромбы могут отрываться с венозных стенок, беспрепятственно с потоком крови попасть в легочную артерию и закупорить ее. Это так называемая «шокогенная зона» и, если тромб достаточно большого размера, может наступить внезапная остановка сердца и дыхания. Возможно, моя речь звучит устрашающе, но среди причин внезапной смерти тромбоэмболия делит первое место вместе с инфарктом миокарда.

КОР.: действительно, вы довольно мрачно описали участь пациентов с варикозной болезнью. Неужели не существует лечения с точки зрения современной медицины?

Т.П.: Основным методом лечения варикозной болезни, с доказанной эффективностью, хирургическая операция. Консервативное лечение относится к списку вспомогательных.

КОР.: выходит, при варикозной болезни операция неизбежна?

Т.П.: Именно так, но после стольких «угроз», хочу внести немного позитива в нашу беседу. Обычно, для обывателя операция равносильна какой-то катастрофе. Связи с этим нужно отметить, что порой сомнительное лечение оказывается гораздо более разрушительным для организма. К тому же, в нашем случае, в условиях достижений современной медицины, оперативная техника настолько усовершенствована, что операция не соответствует принятым понятиям. Хирург, оснащенный современным оборудованием и технологиями, через малые разрезы производит радикальное лечение. Пред- и постоперационные периоды сокращены до минимума – после таких операций больные ходят уже на второй день. Укорочен также период реабилитации и так далее.

КОР.: а если все-таки, вышеописанные осложнения «опередят» хирурга, каков выход?

Т.П.: Повторяю, что лучше не дожидаться осложнений, так как, насколько хороши результаты операции неосложненного варикоза, настолько непредсказуем исход его осложнений. По старой методике лечение трофических язв подразумевало длительную, изнурительную терапию, и в случае заживления – проведение оперативного вмешательства. Сейчас стало возможным проведение радикальной операции даже при активных язвах. Примечательно удивление пациента в тех случаях, когда годами незаживающая язва зарастает в считанные дни после операции. Но, если возникает недостаточность глубоких вен, то операция уже мало эффективно. Вся жизнь такого пациента превращается в сплошное лечение. Они обречены на постоянное ношение эластических бинтов и специальных колготок. Тромбофлебит, как я уже говорил, может стать причиной угрожающей жизни тромбоэмболии, поэтому, в случае воспаления, покраснения, уплотнения варикозных узлов, или внезапного отека конечности и повышения температуры показаны срочная госпитализация и оперативное вмешательство.

КОР.: Господин Тристан, в необходимости и неизбежности операции вы меня убедили, а что скажите о так называемых альтернативных методах, напр.: лазеротерапии, склеротерапии?

Т.П.: На сегодняшней день слово «Гайдлайн» у всех на устах. Интеграция в цивилизованном мире влечет за собой изменения в отношении методов лечения. Гайдлайном принято считать методику лечения, разработанную и принятую международными научными организациями на основании многолетних и сложных исследований. Уклонение от гайдлайна или самовольное его изменение, мягко говоря, свидетельствует о не цивилизованности врача. В этих рекомендациях собраны методики, которые обеспечивают клинически подтвержденный самый высокий процент выздоровления. Следовательно, в Гайдлайн не войдут методы, эффективность и безопасность которых не доказана или оспаривается.

Согласно гайдлайну варикозной болезни должна быть проведена операция и, если необходимо, в дальнейшем склеро- или лазеротерапия из чисто косметических соображений. Без операции проведение склеротерапии не принято в связи с большой частотой рецидивов и осложнениями.

КОР.: и наконец, до визита к врачу, что вы посоветуете, что можно предпринять для профилактики этого заболевания?

Т.П.: На ранней стадии развития болезни, когда больного беспокоит лишь тяжесть в ногах, профилактика довольно важна. Для больных венозной недостаточностью основным является образ жизни: ношение не тесной одежды, контроль веса, физкультура, плавание, избегание длительного положения, сидя или стоя без движения, горячих ванн и загара. Душ следует завершать холодной

струей воды на ноги в направлении снизу вверх. Может возникнуть необходимость в ношении эластических бинтов или специального трикотажа, а также приема венотонических препаратов. Следует подробнее остановиться на роли венотоников в лечении и профилактике ХВН и варикозной болезни. В моей практике особое место принадлежит препаратам, действующим на венозную систему, так как они незаменимы для предупреждения не только для предупреждения заболевания, но и с целью сокращения сроков реабилитации в пред- и постоперационном периодах, уменьшения клинических проявлений, быстрого устранения чувства тяжести и отека.

На сегодняшний день существует много медикаментов, которые являются неотъемлемой частью практики ангиолога. С этой точки зрения, примечателен Венодиол, который при вышеуказанных патологиях оказывает противовоспалительное и противоотечное, а также венотоническое и ангиопротекторное действие. В комплексном лечении ХВН и варикозной болезни я применяю Венодиол уже 10 месяцев. Хочу отметить, что включение Венодиола в комплекс лечебных мероприятий постоперационном периоде заметно улучшает состояние пациента – устраняет отек, боль, улучшает венозный и лимфатический дренаж, ускоряет процесс выздоровления. Такая эффективность Венодиола, по моему мнению, обусловлена интересной комбинацией входящих в него компонентов: совокупности микронизированной фракции флавоноидов 450 мг диосмина и 50 мг гесперидина, а также 100 мг аскорбиновой кислоты. Именно такая комбинация флавоноидов и витамина С обеспечивает максимальное биологическую активность препарата. Период лечения Венодиолом зависит от тяжести патологического процесса и составляет в среднем 2-3 месяца. Назначается Венодиол по 1 таблетке 2 раза в день. Он безопасен для длительного, повторного, курсового приема, не вызывает привыкания и аллергических реакций.

Так что, заботьтесь о своем здоровье, своевременно обращайтесь к лицензированному специалисту и помните: наше здоровье - в наших руках!