

# **РОЛЬ ФАКТОРА НАРУШЕНИЙ ОПОРЫ СТОПЫ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НИЖНИХ конечностей**

к.м.н. Крыгин Сергей Геннадьевич  
Самарский областной клинический  
кардиологический диспансер

к.т.н. Мамаев Игорь Борисович  
ООО«СамараФутмастер»

# Хроническая венозная недостаточность

Клинический синдром, обусловленный неспособностью венозной системы обеспечивать адекватные кардиопетальный кровоток, микроциркуляцию и клеточный метаболизм в дренируемых тканях и органах



# ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХВН

**ОЖИРЕНИЕ, НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ,  
ВОЗРАСТ, БЕРЕМЕННОСТЬ,  
ГИПОДИНАМИЯ, ДЛИТЕЛЬНЫЙ  
ОРТОСТАЗ, ПЛОСКОСТОПИЕ,  
КОНТРАЦЕПЦИЯ, ДИСГОРМОНАЛЬНАЯ  
ПАТОЛОГИЯ, ХНЗЛ и др.**





# ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХВН

ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ НАРУШАЕТСЯ ПРАВИЛЬНАЯ РАБОТА КЛАПАННОГО АППАРАТА ВЕН С ФОРМИРОВАНИЕМ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ, А ЗАТЕМ И АБСОЛЮТНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. НАРАСТАЕТ ГИДРОСТАТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ДИСТАЛЬНЫХ ВЕНАХ, ПРИВОДЯЩЕЕ К РАСШИРЕНИЮ ВСЕГО РУСЛА И ТРАНСФОРМАЦИИ ВЕНОЗНОЙ СТЕНКИ, ДИАПЕДЕЗУ И ХРОНИЧЕСКОЙ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ, НАРАСТАНИЮ ТКАНЕВОЙ ГИПОКСИИ, ПЕРЕХОДЯЩЕЙ В ДИСТРОФИЮ ТКАНЕЙ



# ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХВН

СТОЙКАЯ ГИПОКСИЯ И АТРОФИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В МЯГКИХ ТКАНЯХ ПРИВОДЯТ К падению тонуса мышц, их контрактильности, снижению функциональной способности конечности. Возникает взаимное отягощение течения ХВН и артрогенной дисфункции конечности , формируется артрогенный конгестивный синдром с развитием вторичного остеопороза, функциональных контрактур суставов. Всё это провоцирует прогрессирующее клиническое течение ХВН с ранним развитием трофических нарушений

# ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХВН

Нарушения статодинамической функции возникают на ранних стадиях ХВН, что приводит к ограничению самостоятельной мобильности, трудоспособности и самообслуживанию, снижению качества жизни.

При С3 определяется уже 1-2 степень нарушений.

При С6 – уже нарушения глубокой степени.

Даже правильно выполненная хирургическая коррекция у таких пациентов не гарантирует полного функционального восстановления конечности и исчезновения симптомов ХВН.

Реабилитация таких пациентов должна обязательно включать помимо эластичной компрессии и медикаментозного лечения средства ортопедической коррекции.



# Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation (LASER)

2004-2010 внутрисосудистая лазерная коагуляция магистральных, коллатеральных подкожных, перфорантных вен нижних конечностей выполнена у 1532 пациентов.

**C3 CEAP – 13%**

**C4 CEAP – 41%**

**C5 CEAP - 23%**

**C6 CEAP - 21%**

# плантаметрия

продольное плоскостопие – 42%

поперечное плоскостопие - 18%

смешанное плоскостопие - 40%

Hallux valgus - 67%

разница ФДК конечностей – 89%

ДОА - 57%

сколиоз - 93%





# Показания к операции

1. Наличие патологического вено-венозного сброса (высокого, среднего, низкого)
2. Наличие варикозной трансформации подкожной системы нижних конечностей
3. Наличие поперечного вено-венозного сброса
4. Трофические нарушения
5. Варикотромбофлебит





























# **Рекомендации после операции**

**Эластичная компрессия**

**Медикаментозное лечение**

**Ортопедическая коррекция  
(ортезы)**



# Выполнение рекомендаций

**1 группа** – не применявшие ортезы

**2 группа** – применяли стандартные ортопедические изделия

**3 группа** – применяли ортезы  
Формтотикс

# Критерии оценки результатов лечения

1. Наличие отёка(пастозности)
2. Боли, усталость в конце дня
3. Регресс трофических нарушений
4. Прогрессирование варикоза и ХВН



# Результаты лечения

## 1 группа

C3-4	86% - нет жалоб
	14% - лёгкая вечерняя усталость
C5-6	7% - нет жалоб
	93% - пастозность или отечность
	32% - медленный регресс трофических нарушений

# Результаты лечения

## 2 группа

C3-4 жалоб не выявлено

C5 23% - лёгкая усталость

15% - новые элементы ТАЭ, РВ

C6 31% - пастозность или отечность

7% - замедленный регресс  
трофических нарушений



# Результаты лечения

## 3 группа

C3-4 жалоб не выявлено

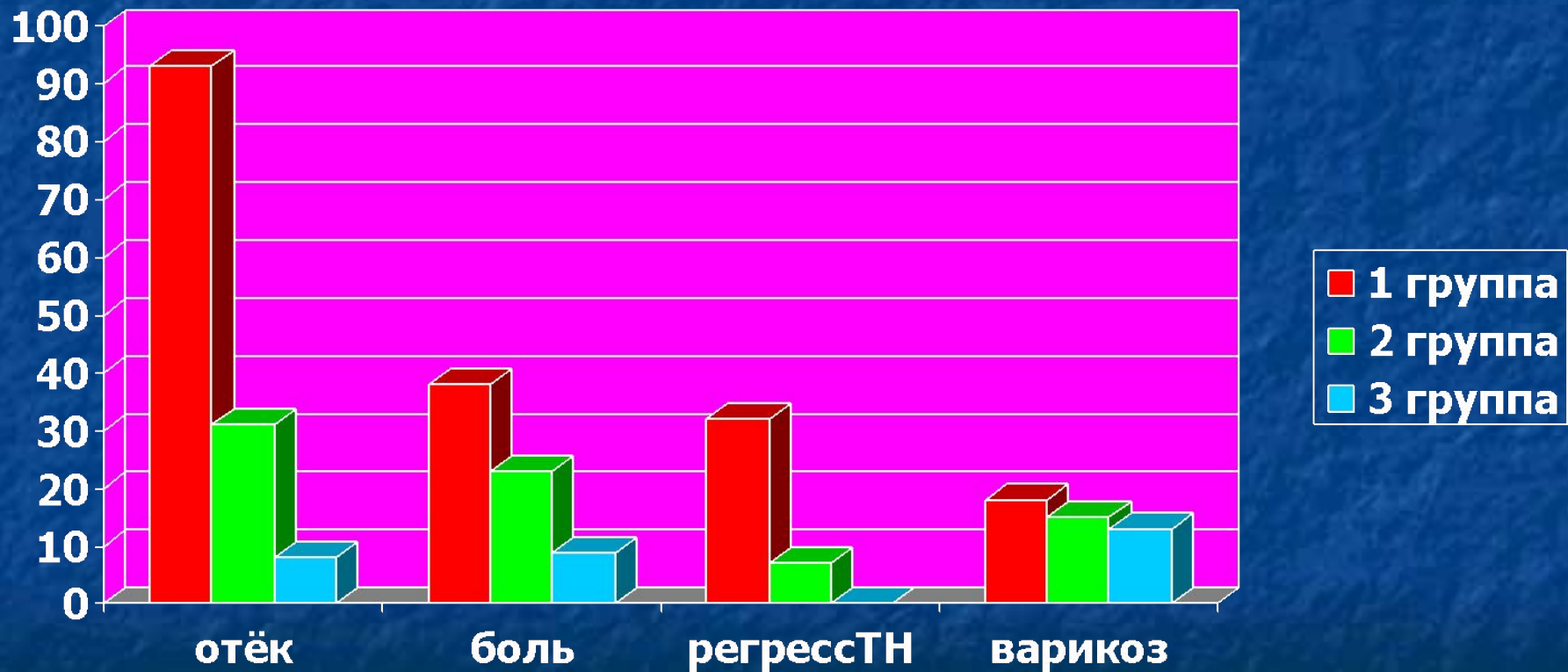
C5 13% - единичные ТАЭ

C6 8% - лёгкая вечерняя

пастозность стоп

11% появление новых ТАЭ,  
ретикулярных вен

# Результаты лечения по группам





# ВЫВОДЫ

1. Необходимо выявлять и учитывать степень нарушения опороспособности стопы при лечении пациентов с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей.
2. Коррекция нарушений опороспособности стопы позволяет улучшить результаты лечения у пациентов с ХВН.
3. Применение ортезов индивидуального изготовления Формтотикс значительно улучшает послеоперационные результаты лечения ХВН.

