

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ

ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТИ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Кафедра: № 2 хирургические болезни.

# СРС

Тема: Варикозное расширение поверхностных вен

Выполнял: Рахим Р.Т

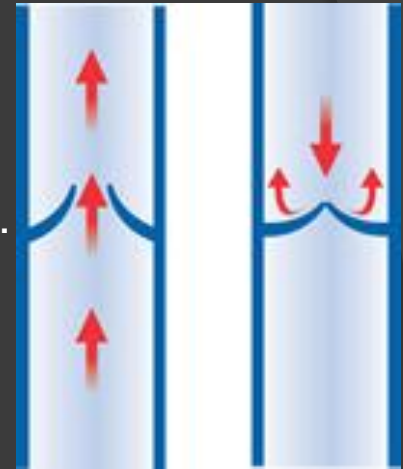
Группа: 37-2 к.

Проверил: асс. Бердибаев Д. К

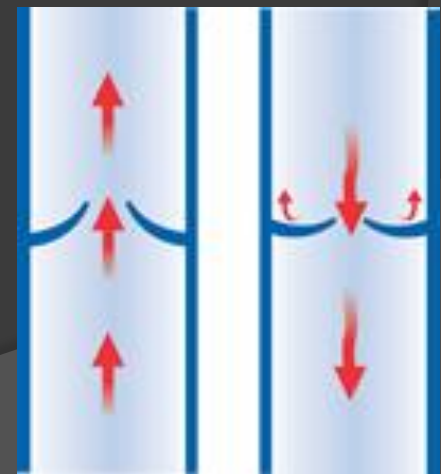
# Варикозное расширение вен: как оно возникает?

В некоторой степени, варикозная болезнь вен нижних конечностей – расплата за наше прямохождение.

Кровь в венах ног вынуждена преодолевать силу тяжести. В этом ей помогают венозные клапаны и мышцы, которые при сокращении сжимают вены и проталкивают кровь вверх за клапан (получается своеобразная система шлюзов).

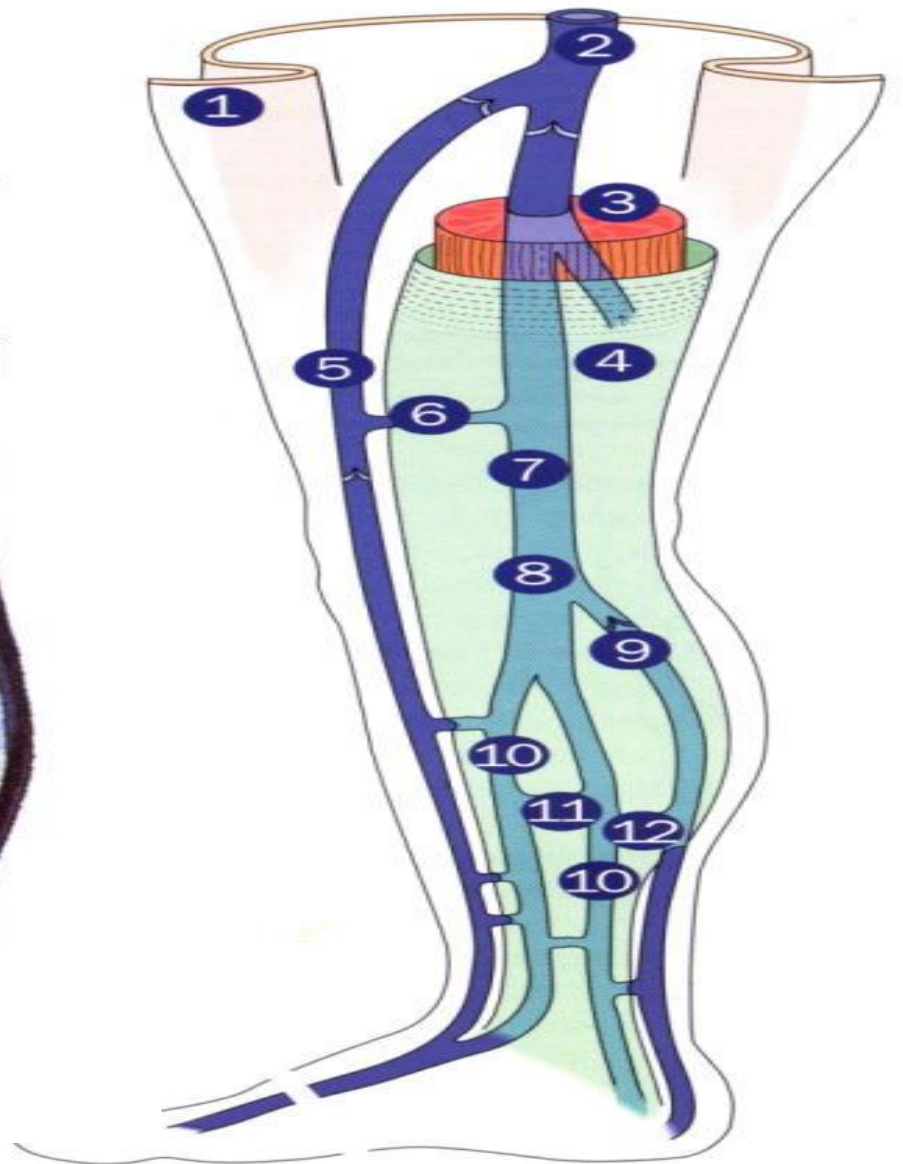
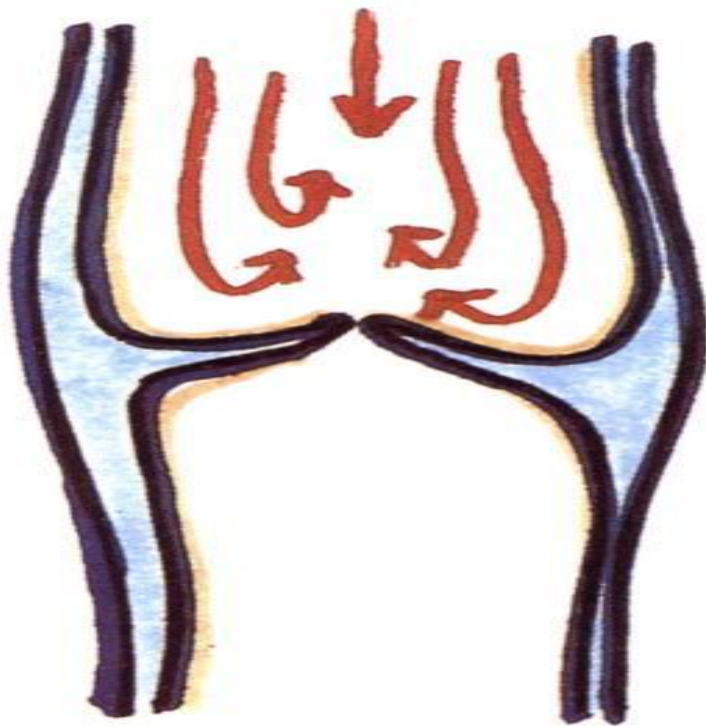


В силу разнообразных причин, отток крови по венам нижних конечностей может замедляться, что приводит к расширению вен и нарушению работы клапанов, и эта система перестает нормально функционировать. Увеличившееся количество крови в венах приводит к их дальнейшему расширению и дальнейшему нарушению функции.



# Анатомия вен нижних конечностей

- 1 - кожа
- 2 - общая бедренная в на
- 3 - мышцы
- 4 - апоневроз
- 5 - большая подкожная , эна
- 6 - вена-перфорант
- 7 - поверхностная бедрен ая вена
- 8 - подколенная вена
- 9 - малая подкожная вена
- 10 - суральные вены
- 11 - глубокая система коммуникантных вен
- 12 - вены-перфоранты между малой подкожной и глубокими венами



## Классификация СЕАР (1995)

Эта классификация учитывает клинические проявления (С), этиологию (Е), локализацию поражения (А) и патогенетические особенности (Р) заболевания.

- ❖ Класс 0: Отсутствие признаков ХВН при физикальном исследовании.
- ❖ Класс 1: Телеангиэктазии и сетчатый венозный рисунок.
- ❖ Класс 2: Варикозные вены.
- ❖ Класс 3: Отеки.
- ❖ Класс 4: Изменения кожи — гиперпигментация, венозная экзема, липодерматосклероз.
- ❖ Класс 5: Кожные изменения (класс 4) и зажившие венозные язвы.
- ❖ Класс 6: Кожные изменения (класс 4) и открытые венозные язвы.

**Класс 0:** Нет видимых или пальпируемых варикозных вен

**Класс 1**



*Телеангиэктазии,  
сетчатый  
венозный рисунок*

**Класс 2**



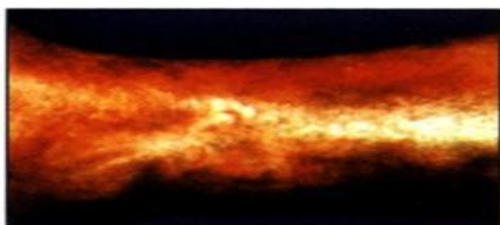
*Варикозные вены*

**Класс 3**



*Отек без других изменений  
кожи*

**Класс 4**



*Кожные изменения,  
вызванные заболеванием  
вен (пигментация, экзема,  
липодерматосклероз)*

**Класс 5**



*Кожные изменения  
(класс 4) с признаками  
заживших язв*

**Класс 6**



*Кожные изменения  
(класс 4) с активными  
язвами*

# Осложнения варикозной болезни

Осложнение	Исход
Тромбоз	Тромбоэмболия лёгочной артерии
Кровотечение	Анемия
Трофические язвы	Инвалидизация

# Этиология варикозной болезни

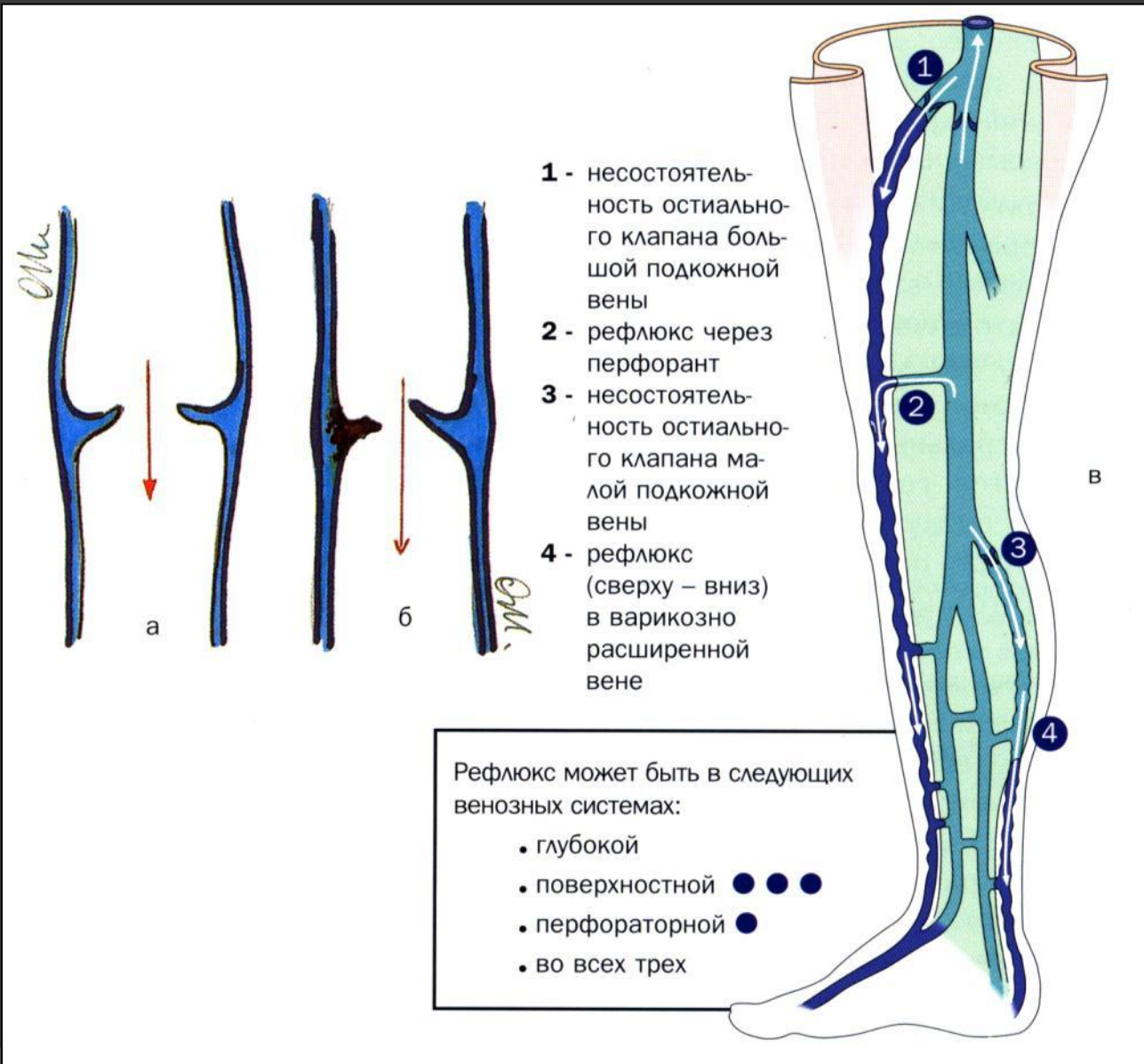
1. Длительное вынужденное положение стоя или сидя
2. Избыточный вес
3. Наследственная предрасположенность
4. Травмы нижних конечностей
5. Состояния и заболевания, которые ведут к повышению давления в брюшной полости: запоры, тяжелый физический труд, некоторые виды спорта (например, тяжелая атлетика), хронические заболевания легких, сопровождающиеся кашлем, беременность и т.д.
6. Повышение вязкости крови (например, при приеме гормональных контрацептивов).



# Патогенез варикозной болезни



# Патогенез варикозной болезни



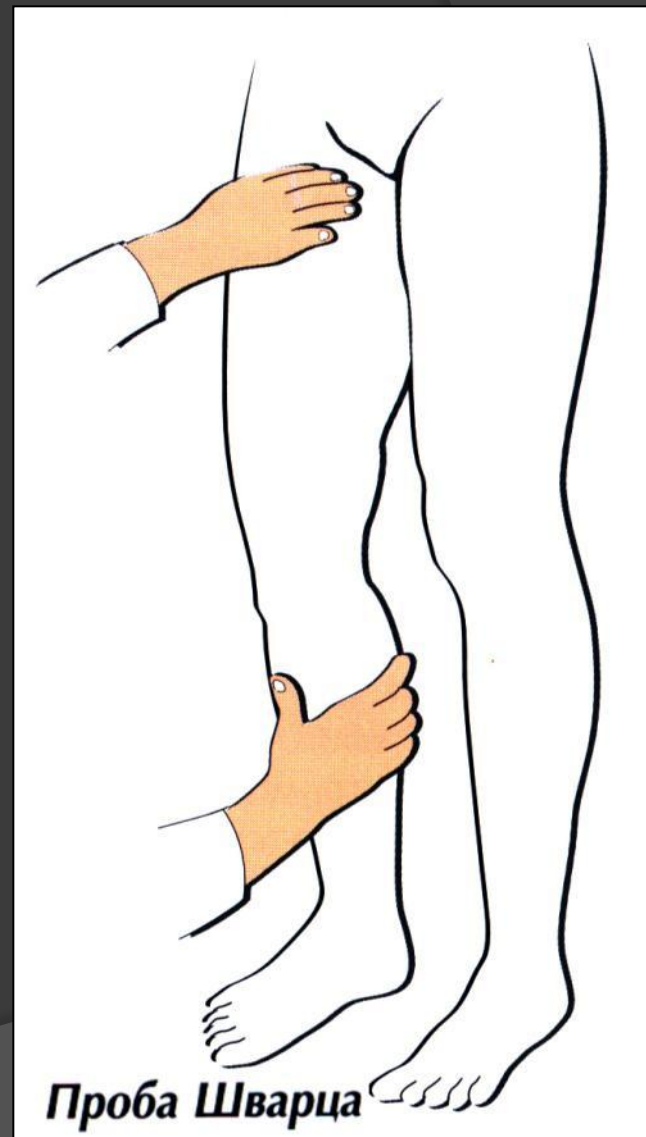
# Жалобы пациентов при заболевании вен



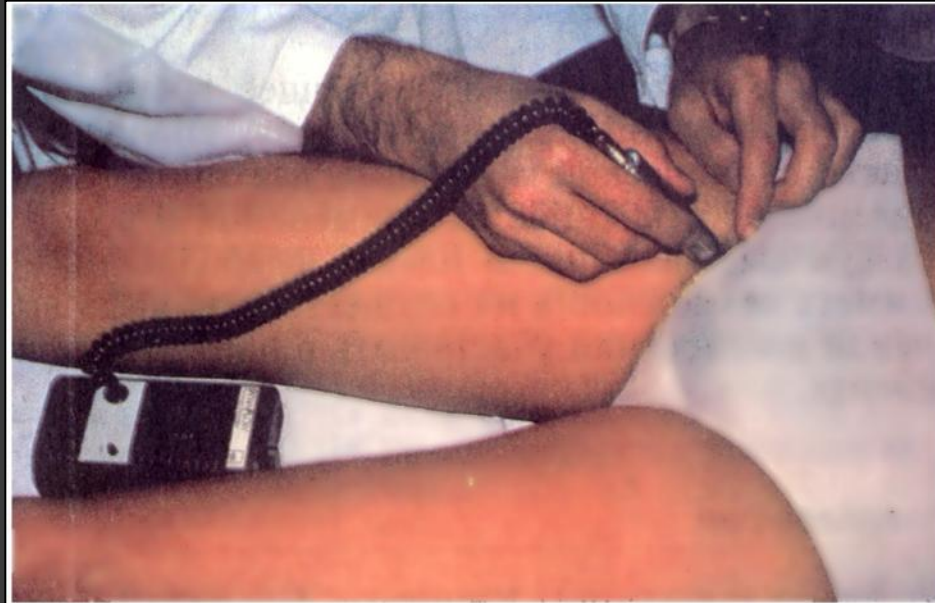
# Диагностика варикозного расширения вен

1. Клинический осмотр (стоя);
2. Ультразвуковое исследование вен (дуплексное ангиосканирование вен);
3. Ренгеноконтрастное исследование (флебография);
4. Радиоизотопная флебография;
5. Функциональные пробы.

# Клинический осмотр



# Дуплексное ангиосканирование



# Лечение варикозной болезни

- ❖ Соблюдение рекомендаций;
- ❖ Эластическая компрессия нижних конечностей;
- ❖ Медикаментозная терапия;
- ❖ Флебосклерозирование;
- ❖ Хирургическое лечение.

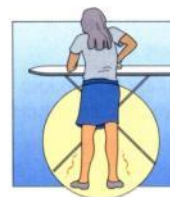
# Рекомендации больным с варикозным расширением вен

## НЕКОТОРЫЕ ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ

- ❖ не сидите «нога на ногу»;
- ❖ при длительном сидении, например за столом, кладите ноги на маленькую скамеечку;
- ❖ на период ночного или дневного отдыха подкладывайте подушку под ноги, чтобы стопы и голени оказались немного выше уровня сердца;
- ❖ при вынужденном длительном пребывании в положении стоя переминайтесь с ноги на ногу, а при вынужденном длительном сидении (в поезде, самолете или автомобиле) притопывайте стопами с фиксированными к полу пятками;
- ❖ не принимайте горячих ванн, не посещайте баню и сауну;
- ❖ избегайте перегрева ног и солнечных ожогов;
- ❖ не носите тесную обувь и обтягивающую одежду.



## ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ



*Избегайте длительного пребывания в положении стоя*



*Регулярно выполняйте физические упражнения (ходьба, плавание, езда на велосипеде)*



*Снижайте избыточный вес*



*Избегайте перегрева ног (горячие ванны, пребывание на солнце)*



*Не носите слишком обтягивающую одежду, тугие пояса и резинки*



*Носите обувь на каблучке не выше 3-4 см*



*Держите ноги в приподнятом положении во время сна и отдыха*



*Регулярно посещайте врача и следуйте его рекомендациям*

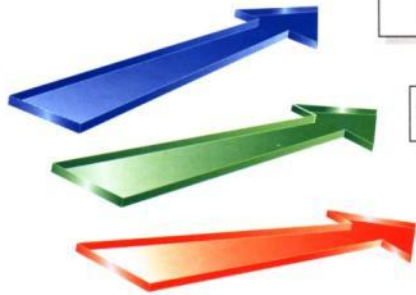
# Эластическая компрессия

## Медицинский компрессионный трикотаж

Компрессия класс	Давление мм. Hg	Показания
I	18,4-21,2	Синдром тяжёлых ног, ретикулярный варикоз, телеангиоэктазии;
II	25,1-32,1	Варикозная болезнь при беременности, профилактика тромбозов, тромбофлебит;
III	36,1-46,5	Варикозная болезнь с трофическими нарушениями, ПТФС, лимфовенозная недостаточность, тромбоз глубоких вен;
IV	более 59	Лимфэдема, врождённые аномалии вен.



# Флеботропные средства



↑ Венозный тонус

↑ Лимфатический дренаж

↑ Микроциркуляция

## ДЕТРАЛЕКС®

Микронизированная очищенная флавоноидная фракция

*Микронизированный*

**Высокоэффективное лекарственное средство для больных:**

**хронической венозной недостаточностью:**

*2 таблетки в день*

**с острым геморроем:**

*до 6 таблеток в день*

**Форма выпуска и состав:** Упаковка, содержащая 30 таблеток в оболочке. Микронизированная флавоноидная фракция 500 мг, диосмин 450 мг, гесперидин 50 мг.  
**Лечебные свойства:** Сосудистый протектор, венолитическое средство. Детралекс действует на сосудистую систему оттока крови: препарат устраняет венозное перенаполнение и застой. В системе микроциркуляции нормализует проницаемость и восстанавливает прочность капиллярной стенки.

**Показания:** Терапия органической и идиопатической венозной недостаточности нижних конечностей со следующими симптомами: чувство тяжести в ногах, боль, ночные судороги. Терапия острого и хронического геморроя.

**Побочные эффекты:** В некоторых случаях отмечались гастроинтестинальные и вегетативные расстройства, не требовавшие отмены терапии. Взаимодействие с другими лекарственными средствами: нет.

**Беременность и лактация:** Беременность. Эксперименты на животных не показали тератогенных эффектов. До настоящего времени не было сообщений о каких-либо побочных эффектах при применении препарата у беременных женщин. Лактация: Из-за отсутствия данных относительно экскреции препарата в молоко, кормящим матерям не рекомендуется прием препарата.

**Противопоказания:** нет.

**Дозы и назначение:** При хронической венозной недостаточности: 2 таблетки в сутки. При остром геморрое доза может повышаться до 6 таблеток в сутки.

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА СЕРВЬЕ  
Москва, 113054, Павелецкая пл., д. 2, корп. 1  
Тел.: (095) 937-07-00  
Факс: (095) 937-07-01



## КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ И ГЕМОРРОЯ

*Эффективное лечение  
острого процесса:*

• **ТРОКСЕРУТИН**  
**Лечива** •

*Единство мудрости природы  
и многовекового опыта медицины*

• **АНАВЕНОЛ** •

*Поддерживающая терапия*



КОМПЛЕКС ВЫСОКО- КОНЦЕНТРИРОВАННЫХ  
И ОЧИЩЕННЫХ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ  
ВЕЩЕСТВ ИЗ ПЛОДОВ КАШТАНА

*Противовоспалительное*

*Противоотечное*

*Венотонизирующее*

*Капилляропротективное действие*



## Гинкор Форт

# Флебосклерозирование

## Магистральный тип

Крупные стволы вен, обычно большая и/или малая подкожная вена и их крупные притоки. Такая форма варикоза быстро прогрессирует, часто дает тромботические осложнения. Лечение: хирургическое лечение, комбинированная терапия, склеротерапия.



## Ретикулярный тип

Некрупные 1-5 мм вены образуют сеть на голени или бедрах. Прогрессирует медленнее, чем магистральный тип, позже появляются болевые ощущения, но чаще рецидивирует. Лечение: склеротерапия.



## Смешанный тип

Сочетает в себе признаки магистрального и ретикулярного типов и обладает недостатками обоих. Лечение: хирургическое лечение, комбинированная терапия или склеротерапия.



## Телеангиоэктазии

Сетки внутрикожных сосудов диаметром менее 1 мм. В основном преобладают косметические проблемы, но при сочетании с расширенными венами могут появляться отеки и боли. Лечение: склеротерапия.



**ЭТОКСИСКЛЕРОЛ**

Флебосклерозирующий препарат на основе полидоканола

**Идеальный выбор для компрессионной склеротерапии**

**52** стран мира доверяют нам!

Пенинген/Германия  
Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH,  
Германия  
Дистрибуторы:  
ЗАО "Полифарм" тел.: (095) 258-07-03  
ООО "Медицина Санкт-Петербург"  
тел.: (812) 325-77-97

**Описание:** Веносклерозирующий препарат на основе полидоканола для в/в применения.

**Фармакологические свойства:** Полидоканол повреждает эндотелий сосудов, вызывая денатурацию белков. При в/в введении препарата возникает разрушение эндотелия с фиброзом, адгезией стенок вены и ее последующей облитерацией.

**Показания:** Лечение варикозной болезни нижних конечностей.

**Противопоказания:** Абсолютно противопоказано у постельных больных, при заболеваниях, вызванных закупоркой артерий III и IV степени, при аллергии к одной из составных частей препарата.

**Дозировка:** Общая доза полидоканола не должна превышать 2 мг/кг веса тела в день. Для больного с весом 70 кг можно вводить до 140 мг полидоканола. 140 мг полидоканола содержится в: 28 мл 0,5% раствора этоксисклерола; 14 мл 1% и 4,6 мл 3% раствора этоксисклерола.

**Склерозирование телеангиэктазий:** 0,1-0,2 мл, 0,5% раствора этоксисклерола на инъекцию.

**Склерозирование поверхностных вен:** 0,1-0,3 мл, 1% раствора этоксисклерола на инъекцию.

**Склерозирование варикозных вен большого диаметра (>5 мм):** 0,5-1,0 мл, 3% раствора этоксисклерола на инъекцию. Препарат вводить строго внутривенно!



Рисунок 1 Микросклеротерапия с использованием индусионного шприца. Кровь в канале свидетельствует о правильном положении иглы в просвете телеангиоэктаза



Рисунок 2 Аксессуары для микросклеротерапии (0,2% раствор фибро-вены и микрокатетер с длиной 30 г)



Рисунок 3 Микросклеротерапия с использованием катетера



Рисунок 4 Гиперемия кожи после микросклеротерапии



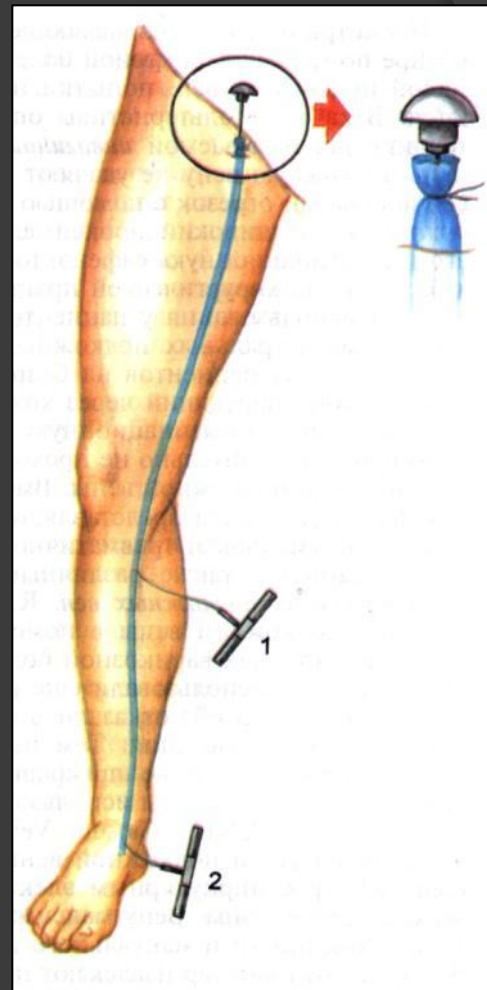
Рисунок 5 Телеангиоэктазия подкожной области до микросклеротерапии



Рисунок 6 Фото той же пациентки через 2 недели после лечения

# Хирургическое лечение варикозной болезни

- ❖ **Цель:**
  1. Удаление варикозно расширенных поверхностных вен (зонд, электрокоагуляция, лазер, радиочастотная облитерация, склерозирование);
  2. Блокировать несостоятельные коммуникантные вены (операции Кокетта, Линтона, эндоскопические методы).
  
- ❖ **Девиз: Косметичность и радикализм**



# Характер типичных оперативных вмешательств при различных формах варикозной болезни

Форма заболевания	Объем операции
Внутрикожный и сегментарный варикоз без патологического вено-венозного сброса	Операция не производится
Сегментарный варикоз с рефлюксом по поверхностным и/или перфорантным венам	Кроссэктомия, операция Бебкокка или интраоперационная стволовая склерооблитерация, минифлебэктомия
Распространенный варикоз с рефлюксом по поверхностным и перфорантным венам	Кроссэктомия, операция Бебкокка, микрофлебэктомия, эндоскопическая диссекция перфорантных вен по показаниям
Варикозное расширение при наличии рефлюкса по глубоким венам	Кроссэктомия, операция Бебкокка, минифлебэктомия, эндоскопическая диссекция перфорантных вен по показаниям, коррекция клапанов глубоких вен (?)

# Список литературы:

1. А.Ж.Нұрмақов . Хирургические болезни.
2. А.В. Гавриленко, С.И. Скрылев, Ф.А.Радкевич. Хирургические методы коррекции клапанной недостаточности глубоких вен нижних конечностей.
3. Jimenez Cossio JA. Эпидемиология варикозных заболеваний. - Флебололимфология. - 1996. - № 1. - С. 8 - 12.
4. Лазаренко В.А., Пономарев О.С., Еськов В.П., Тимченко П.Б. Курский государственный медицинский университет. Нормализация функций недостаточных клапанов глубоких вен нижних конечностей.
5. Кузин М. И. Хирургические болезни. – М.: Медицина. – 1995г.