

Как лечить варикозную болезнь

Варикозное расширение вен нижних конечностей широко распространенная болезнь, которая встречается у 20-40% населения развитых стран мира. Долгое время варикоз проявляется только косметическим дефектом, однако прогрессирование заболевания приводит к появлению болезненных ощущений, отеков стоп и голеней, а в запущенных стадиях к потемнению кожи в нижней трети голени, воспалительным изменениям и трофическим язвам. Причины любой болезни делятся на следующие категории: предрасполагающие, способствующие и производящие (начинающие болезнь):

1. Предрасполагающим для варикозной болезни является **наследственный** фактор. Для того чтобы вены начали расширяться необходимо определенное строение венозной стенки, изменение соотношения мягких (эластичных) и жестких (коллагеновых) волокон.
2. Способствующими факторами являются:

Повышенная нагрузка на вены с генетически слабой стенкой — длительное стояние на ногах или сидячая работа, подъем и перенос тяжестей, ношение обуви с высоким каблуком.

Недостаток движения мышц голени - наиболее значимая причина развития венозного застоя. Очень важным фактором движения крови является работа мышц голени. Сокращение этих мышц вызывает сдавление глубоких вен и проталкивание в них крови кверху. Продвижению крови вверх способствуют венозные клапаны, которые не

позволяют венозной крови стекать вниз при вдохе и открываются по направлению вверх при выдохе. При расслаблении мышц кровь не возвращается благодаря функционированию клапанов.

3. Производящей причиной варикоза часто бывает резкое физическое перенапряжение, беременность и роды. При такой избыточной нагрузке происходит резкое повышение давления в венах нижних конечностей и повреждение клапанного аппарата, что запускает механизм варикозного расширения поверхностных вен.
4. Варикозная вена появляется в том месте, где имеется недостаточный клапан и сброс крови в направлении от глубоких вен в наружные. Постепенно переполненная вена растягивается, то ведет к растяжению следующего клапана и так далее. Таким образом, варикозная болезнь — **непрерывно прогрессирующее** заболевание. Следует отметить, что в расширенных венах кровь двигается крайне медленно, вверх-вниз. Подобный застой способствует развитию тромбофлебитов. Варикозные вены являются вредным, патологическим образованием и не выполняют своей функции.

Исходя из вышеизложенных причин и механизмов, рассмотрим методы лечения варикозной болезни:

- Воздействие на наследственные факторы. К сожалению, поменять генотип человека в настоящее время нельзя, однако укрепить генетически слабую стенку можно. Делается это двумя способами:
- Недостающую эластичность венозной стенки подкрепляют внешним воздействием — эластичными компрессионными чулками или колготами. Применение медицинского трикотажа показано при длительной стоячей и сидячей работе, перелетах и переездах в автомобиле. Помимо предотвращения варикоза эластичная компрессия создает чувство легкости, препятствует отекам и усталости ног.
- Для укрепления сосудистой стенки применяют специальные препараты венотоники. Наиболее часто используются препараты конского каштана эскузан, детралекс и другие. Их использование приводит к уменьшению венозного застоя и в комбинации с эластичной компрессией препятствует прогрессированию варикоза, но не **излечивает** его. Эффективность разнообразных кремов и мазей для лечения варикоза, к сожалению, не подтвердилась. Более того, при выраженной венозной недостаточности эти кремы вредны, так как вызывают алергизацию кожи и способствуют появлению варикозной экземы.

- Устранению способствующих факторов служат активный образ жизни, занятия определенным видом спорта (велосипед, плавание). Формирование здорового стереотипа — лучше ходить, чем стоять, лежать, чем сидеть. На практике, необходимо либо заставлять мышцы голени сокращаться, либо придавать голням скорее горизонтальное и возвышенное положение с выпрямленными коленями, чем вертикальное.
- 3. Уменьшить производящие факторы можно применением эластичной компрессии при тяжелой работе, беременности и родах.

Эти меры препятствуют появлению варикозной болезни, и являются необходимым компонентом ее лечения. Задачами непосредственно лечения варикоза являются:

Устранение венозного сброса через поврежденные венозные клапаны. Традиционным способом коррекции сброса является хирургическая перевязка вен с недостаточным клапаном.

Альтернативные рассмотрим ниже.

- Устранить патологическое функционирование расширенных вен и тем самым устранить венозную недостаточность. Подойти к решению этой проблемы можно несколькими способами.
Варикозно-расширенные вены удаляются с помощью специальных приспособлений. Эта классическая операция – флебэктомия. Минусами хирургического лечения является необходимость госпитализации, временной нетрудоспособности и некоторые болезненные ощущения, связанные с вмешательством. Флебэктомия в руках хорошего специалиста дает 94% излечения в течение 5 лет.
- В 90-х годах появился и стал развиваться новый метод склеротерапии с использованием пенной формы склерозирующего вещества – Foam-Form. Широкое распространение этот метод получил в Западной Европе. Пена является особой формой материи, смесью воздуха и жидкого препарата. Стенки пузырьков состоят из активного вещества. Объем небольшого количества склерозирующего препарата увеличивается благодаря смеси с воздухом в 6-8 раз. Пена вытесняет кровь из варикозной вены, обеспечивая длительный контакт склерозирующего вещества со стенкой вены. Распространяется пена далеко от места введения, но не проникает в глубокие вены, так как воздух легче жидкости. Эти качества новой технологии позволили сделать процесс склеротерапии управляемым и предсказуемым, обеспечивая стойкий клинический результат. Вены с **недостаточными клапанами** склеиваются, сброс прекращается. При наличии высокого сброса в области впадения большой подкожной вены в паховой области целесообразно перевязать его хирургическим путем с помощью небольшой операции через 2-3 см разрез под местной анестезией или выполнить склеротерапию под контролем ультразвука. Госпитализации при таком варианте комбинированного лечения не требуется, косметический и лечебный эффект такого лечения отличный. Foam-Form склеротерапия позволяет лечить расширенные вены любого диаметра, в отличие от других форм склеротерапии, где объектом воздействия являются мелкие варикозные вены и сосудистые «звездочки». Эта методика дает 91% полного излечения в течение 5 лет.
- Наиболее частым вопросом, который задают пациенты, прежде чем решиться на вмешательство – где потечет кровь после удаления или склеивания поверхностных расширенных вен? Ответ простой—в варикозных венах кровь не течет, а скорее стоит. В норме по поверхностным венам проходит лишь небольшой объем крови, а при патологии она там просто скапливается и застаивается. Для шунтирующих операций на сердце и артериях в качестве шунта забирается нормальная большая подкожная вена, и это никак не отражается на оттоке крови из конечности.
- Современная флебология предлагает различные способы лечения варикозной болезни и у пациентов появилась возможность выбора метода лечения. Надеюсь, эта статья поможет Вам сделать лучший выбор.