УДК 617.58:616.14– 007.64 – 089

Е.Т. Кенжебеков, Е.Н. Жаникулов, М.К. Исмайлов
Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ВАРИКОЗНЫМ РАСШИРЕНИЕМ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Одной из часто встречающих болезней в сосудистой хирургии является варикозное расширение вен нижних конечностей, характеризующиеся выбуханием вен нижних конечностей с нарушением кровообращения. Несмотря на бессимптомные протекания в начальных стадиях, варикоз является опасным для здоровья .Поздние обращения пациентов принуждает врача принимать хирургический метод для устранения нарушении в кровообращений и эстетических проявлении, и для улучшение качества жизни. В данной работе приведено клиническое наблюдение. Показана необходимость проведения клинических исследований для уточнения,выяснить какая тактика хирургического лечения более оптимальна для пациентовс осложненными и неосложненными формами варикозной болезни.
***Ключевые слова**: Варикозное расширение, лечение варикоза, сафенэктомия, кроссэктомия, хирургическое лечение варикоза*

Актуальность.
На сегодняшний день варикозное расширение вен нижних конечностей является наиболее распространенной сосудистой патологией. Около 20% мужчин и 40% женщин страдает различными формами данного заболевания. Ежегодный прирост ВБНК достигает 2.5%. В нашей стране, по самым приблизительным оценкам, оно имеет место у 4-5 млн. человек. Но бессимптомные протекание болезни заставляет людей поздно обращаться к врачу. Появление отеков нижних конечностей, судорог, боли к концу дня и трофические нарушение вынуждает людей обратится к врачу. При обращении пациента диагностика и лечение не вызывает затруднении. Варикозно измененные подкожные вены диаметром более 3 мм, недостаточность остиальных клапанов и венозный рефлюкс показания к операции.По клиническим и диагностическим показаниям пациент госпитализируется в плановом, или экстренном .виде.
Цель исследования.
Провести сравнительный анализ результатов лечения пациентов с варикозным расширением вен нижних конечностей с осложненными и неосложненными формами.
Диагностика.
Для диагностики проводились: ОАК, коагулограмма, группа крови и резус фактор, биохимический анализ крови, ЭКГ, ОАМ, ИФА на гепатит В,С, ИФА на ВИЧ,УЗАС, реакция Вассермана, а так же консультация специалистов. Самыми информативными были инструментальные исследования. Традиционнымоперативным методом лечения при варикозной расширении вен нижних конечностей является сафенэктомия (по Бэбкок-Нарату). А так же при осложненных формах принимается кроссэктомия (по Тренделенбургу).
Материалы и методы.
В течение года в Алматинской многопрофильной клинической больнице, ГКП на ПХВ — Алматы прооперировано более 384 пациентов с варикозным расширением вен нижних конечностей. 248 (64,5 %) женщин и 136(35,5 %)мужчин. Из них при плановой госпитализации …. больных проведено операция сафенэктомия, при экстренной госпитализации …. больных проведено операция кроссэктомия.

Таблица 1- Данные и статистика возрастных категории ВБНК

Возрастные категории	Число пациентов (%)
18- 25 лет	12(3 %)
26–35 лет	49(13 %)
36–45 лет	93(24 %)
46 - 55 лет	141(37 %)
56–65 лет	81(21 %)
более 65 лет	8 (2 %)
Общее каличество	384 (100%)

Таблица 2 – Виды операции ВБНК

Сафенэктомия-(288)	Кроссэктомия-(96)
Мужчины –91(31,5%)	Мужчины-12(12,5%)
Женщины –197(68,5)	Женщины –84(87,5)

Результаты исследований.
В ходе исследования пациентов варикоз нижних конечностей часто встречается у людей среднего возраста, у женщин больше в два раза чем у мужчин. А варикозс осложненными формами встречается 3 раза меньше чем не осложненная форма. После сафенэктомии пациенты с улучшением выписывались домой в течение 5-7 сутки.А после кроссэктомии в течение 4-5 сутки. То есть, осложненный варикоз, по сравнению с неосложненным, с точки зрения экономики государству убыток не принесеть.И в ходеоперации осложнении хирургического характера не отмечались. В результате лечения состояния пациентов улучшилось.
Данная статистика и имеющаяся мной материалы позволили нам оценить эпидемиологию варикоза по полу и возрасту. Оценить материальный ущерб лечения осложненного и неосложненного варикоза. Это доказывает что принимающиеся сейчас в медицине виды операции сафенэктомия и кроссэктомия наилучший вариант на сегодняшний день и для хирургов, и для государства. Но думаю наша медицина на этом не остановится.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ
1 Кузовкина диагностики клапанной недостаточности глубоких вен для хирургической тактики при ХВН // Материалы юбилейной конференции «Прогресс и проблемы в лечении заболеваний сердца и сосудов», 8-11 декабря 1997. – СПб.: 1997. - С. 240-248.
2 Алекперова флебография – опыт применения в современной флебологической практике // Ангиология сегодня. – 1999. - №5. – С. 2-9.
3 Шаталов субфасциальная диссекция перфорантов (SEPS) и склерохирургия в лечении трофических язв венозной этиологии // Ангиология исосудистая хирургия. – 2002. - №3. – С. 21-22.
4 Беленцов -Foam-склеротерапия как метод устранения патологических рефлюксов при варикозной болезни нижних конечностей: ближайшие и отдаленные результаты // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2007. - №2, Т.13. - С. 57-60.
5 Берган Дж. Дж. Достижения в диагностике и лечении хронической венозной недостаточности // Ангиология и сосудистая хирургия. – 1995. - №3. - С. 59-76.
6 Чекалин диагностика и хирургическое лечение недостаточных перфорантных вен нижних конечностей // Тезисы докладов 19 Пленума правления Всесоюзного научного общества хирургов. – Ярославль: 1983. - С. 48-50.
7 Гужков эффективности сочетанного применения эндовазальной лазерной коагуляции и эхосклеротерапии в комплексном лечении осложненных форм варикозной болезни // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2007. - №3, Т.13. - С. 95-100.
8 Даудярис операций при варикозном расширении вен нижних конечностей // Хирургия. – 1969. - №6. - С. 96-101.
9 Arnoldi C. C. Physiology and pathophysiology of the venous pump of the calf. In: Eklof B., Gjores J. E., Thulesius O., Bergqvist D. (eds). Controversies in the Mana-gement of Venous Disorders: Scandinavian Contributions on Venous Problems with Coments by International Authorities. – London: Butterworth, 1989. - P. 6-23.
10 Coleridge Smith P. D. Microcirculation of venous disease. Landes Bioscience. - Austin, Texas, USA: 1988. - 234 p.

Е.Т. Кенжебеков, Е.Н. Жаникулов, М.К. Исмайлов
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

АЯҚТЫҢ ВАРИКОЗДЫ КЕҢЕЮЛЕРІМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДЫҢ ХИРУРГИЯЛЫҚ ЕМІ

Түйін: Нәтижені қорыта келе, соңғы бір жыл ішінде варикозбен ауырған науқастарға жасалған оталардың сафенэктомияға (асқынбаған варикоз) 288-і, кроссэктомияға (асқынған варикоз) 96-сы тиесілі және ол оталар емдеу уақыты мен сапасын жоғары деңгейде ұстап тұр. Бұл осы әдістердің әлі актуальдылығын жоймағанын көрсетеді. Осы нәтижелер алдағы уақытта практикаға ұсынылады.
Түйінді сөздер: варикозды кеңею,сафенэктомия,кроссэктомия, емдеу сапасы.

E.T.Kenzhebekov, E.N. Zhanikulov, M.K. Ismailov
Asfendiyarov Kazakh National medical university

SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH VARICOSE VEINS OF THE LOWER EXTREMITIES

Resume: To sum up, over the past year, patients with varicose veins have been diagnosed with a saphenectomy by 288, and 96 have crossectomy. The operations keep the time and quality of treatment at a high level, which indicates that these methods have not lost their relevance yet. Further, these results will be applied in practice.
Keywords: varicose veins, saphenectomy, crossectomy, treatment quality