

Недостаточность клапанного аппарата вен нижних конечностей при ожирении

Шамшури Александр Игоревич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Бовтюк Николай Ярославович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Варикозная болезнь нижних конечностей (ВБНК) и ожирение являются нарастающей проблемой в здравоохранении многих стран. Ожирение признано одним из доказанных факторов риска развития ВБНК. Особенности развития и преобладания типа патологического венозного кровотока (ПВК) при разном индексе массы тела (ИМТ) подлежат дальнейшему анализу.

Цель исследования

Изучить типы патологического венозного кровотока у пациентов с различным ИМТ, и оценить его роль при хирургическом лечении.

Материалы и методы

В работу включены материалы лечения 41 пациента в хирургическом отделении УЗ "3 ГКБ им. Е.В.Клумова" г. Минска в 2015 г. с варикозной болезнью нижних

конечностей (ВБНК). Основную группу составили 21 пациент с ИМТ от 25,00 и выше, контрольную - 20 пациентов с ИМТ меньше 24,99.

Результаты

В основной группе (n=21) по УЗИ данным установлено что: изолированный патологический вертикальный кровоток (ИПВК) с наличием патологической венозной трансформации на бедре (ПВТБ) подтвержден у 2 (9,5%) пациентов. Из 3 (14,3%) обследованных при изолированном патологическом горизонтальном кровотоке (ИПГК) ПВТБ не наблюдалось. При смешанном типе патологического кровотока (СТПК) из 16 (76,2%) пациентов, в 12 (75,0%) случаях визуализирована ПВТБ. В контрольной группе (n=20), установлено что: изолированный патологический вертикальный кровоток (ИПВК) и изолированный патологический горизонтальный кровоток (ИПГК), а также патологическая венозная трансформация на бедре (ПВТБ) при УЗИ не установлены ни в одном случае. Смешанный тип патологического кровотока (СТПК) подтвержден у всех пациентов, из них патологическая венозная трансформация на бедре (ПВТБ) отмечена в 10 (50,0%) случаях.

Выводы

Детальный анализ патологического кровотока у пациентов с ИМТ больше 25,00 может повлиять на выбор способа и технологии хирургического лечения, особенно при отсутствии изолированного патологического венозного кровотока (ИПВК) с патологической венозной трансформацией на бедре (ПВТБ).