

А. А. Авдейчик

**КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ
ВАРИКОЗНЫХ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Ю. В. Кузьмин

Кафедра военно-полевой хирургии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В данной работе была изучена частота встречаемости больших варикозных язв, а также оценена эффективность комбинированного метода лечения этих язв с использованием эндовенозной лазерной коагуляции (ЭВЛК) и кожно-пластических операций – аутодермопластики и шейв-терапии.

Ключевые слова: язвы лечение флебэктомия аутодермопластика эффективность.

Resume. In this work the frequency of occurrence of big varicose ulcers was studied, and also efficiency of the combined method of treatment of these ulcers with use of endovenoz laser coagulation and skin-plastic surgeries – autodermoplastik and sheyv-therapies is estimated.

Keywords: ulcers treatment flebektomiya autodermoplastik aefficiency.

Актуальность. Общий прогноз по заживлению венозных трофических язв и на сегодняшний день остается пессимистическим: только 50% из них заживают в течение ближайших 4 месяцев, 20% остается открытыми на протяжении 2 лет, 8% не заживают при 5-летнем наблюдении [1, 2]. При заживлении трофических язв частота рецидивов остается на уровне 6–15% [1]. Эти больные, как правило, длительно лечатся в отделениях гнойной хирургии, но чаще всего без должного клинического эффекта. Все это требует дальнейшего изучения данной проблемы.

Цель: изучить частоту встречаемости больших варикозных язв, а также оценить эффективность комбинированного метода лечения этих язв с использованием эндовенозной лазерной коагуляции (ЭВЛК) и кожно-пластических операций - аутодермопластики и шейв-терапии.

Задачи:

1. изучить частоту встречаемости больших варикозных язв
2. оценить эффективность комбинированного метода лечения этих язв.

Материалы и методы. Были изучены истории болезни 55 пациентов, страдающих варикозной болезнью с хронической венозной недостаточностью С6 по классификации СЕАР. Возраст пациентов от 27 до 82 лет. Средний возраст больных составил $54,5 \pm 6,3$ года. У 43 (78,2%) пациентов имелись варикозные язвы до 5 см^2 (от $0,3$ до $4,8 \text{ см}^2$). У 12 (21,8%) – более 5 см^2 (от 15 до 324 см^2) (рисунок 1), средний размер составил $103,9 \pm 55,3 \text{ см}^2$. Язвы у пациентов были от 4 недель до 7 лет. Причиной развития варикозных язв у 48 (87,2%) пациентов была ВБ, у 7 (12,7%) пациентов – посттромбофлебетический синдром. Флебэктомия с ЭВЛК была выполнена всем 55 пациентам. 43 пациентам (78,2%) аутодермопластика не проводилась, т. к. размер язв не превышал 5 см^2 .



Рисунок 1 – Большие язвенные дефекты после хирургической обработки

Больным с язвами более 5 см² (12 человек) выполняли аутодермопластику: 6 больным (10,9%) свободным расщеплённым кожным лоскутом, остальным 6 (10,9%) по методу шейв-терапии (рисунок 2).



Рисунок 2 – Срезаются все рубцово измененные ткани до дна язвы

Забор кожных лоскутов толщиной 0,6 мм выполняли электродерматомом «Эскулап». ЭВЛК подкожных вен, притоков, и перфорантных вен проводили диодным лазером «Медиола-компакт» той же фирмы с длиной волны 1,56 мкм. Применяли торцевые и радиальные световоды, т.к. при трофических нарушениях у каждого световода свои показания к применению и способы введения в вену.

Результаты и их обсуждение. Через сутки после операции у пациентов значительно уменьшались боли в области язвы и отек на оперированной конечности. Срок лечения пациентов с язвами до 5 см² в стационаре составил $25,9 \pm 3,4$ койко-дней. Больные с большими варикозными язвами (более 5 см²) находились на стационарном лечении до полного заживления язвенных поверхностей. Срок приживления кожных трансплантатов в обеих группах составил $14,3 \pm 2,4$ суток (рисунок 3).



Рисунок 3 – Кожный трансплантат через 14 суток после операции

Пациенты осмотрены через 12 месяцев после операции, рецидивов варикозных язв выявлено не было (рисунок 4).



Рисунок 4 – Внешний вид прооперированной конечности через 12 месяцев после операции

Таблица 1. Результаты лечения

Язвы до 5 см ²	Язвы более 5 см ²
Срок лечения пациентов в стационаре составил <u>25,9±3,4</u> койко-дней.	Срок лечения язв при стандартной аутодермопластике составил <u>45,7±6,1</u> койко-дней. При аутодермопластике с шейв-терапией – <u>27±3,1</u> дня, <u>что почти равняется сроку лечения язв малых размеров.</u>

Выводы:

1. Варикозные язвы более 5 см², встречаются у 21,8% пациентов, обращающихся за медицинской помощью в специализированные стационары.

2. Комбинированный способ лечения больших варикозных трофических язв, включающий флебэктомию с ЭВЛК и аутодермопластику по методу шейв-терапии позволяет сократить койко-день почти в 2 раза и получить хороший клинический результат за достаточно непродолжительное время.

A. A. Avdejchick

THE COMBINED TREATMENT OF VARICOSE TROPHIC ULCERS

Tutor Associate professor J. V. Kuzmin

*Department of military-field surgery,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Чур, Н. Н., Гришин, И. Н. Трофические язвы нижних конечностей / Н. Н. Чур, И. Н. Гришин. – М: Медицина, 2008 – 210 с.
2. Шевченко, Ю. Л., Стойко, Ю. М. Лазерная хирургия варикозной болезни / Ю. Л. Шевченко, Ю. М. Стойко. – М: Медицина, 2008 – 122 с.