

Евтух Д. В., Андреева А. Н.
**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ
ЭНДОВЕНОЗНЫХ И ТРАДИЦИОННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВАРИКОЗНОЙ
БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Игнатович И. Н.

1-я кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По оценкам экспертов ВОЗ самым распространенным заболеванием периферических сосудов является варикозная болезнь нижних конечностей (ВБНК). Распространенность данной патологии в Республике Беларусь также велика, как и в Европе, где ВБНК страдает 23,2% населения. В связи с этим, как врачи, так и пациенты все больше ориентированы на проведение амбулаторных процедур по хирургической коррекции «ключевых» патологических отклонений, выявляемых при ВБНК. Существенным достижением в этом направлении должны стать эндовенозные методы лечения.

Цель: провести сравнительное исследование отдаленных (2 года) результатов лечения пациентов с варикозной болезнью (С2-С4), лечившихся эндовенозными и традиционными методами.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное сравнительное исследование отдаленных (2 года) результатов лечения 131 пациента с варикозной болезнью (С2-С4), проходивших лечение в УЗ «10-я ГКБ» г. Минска в 2012-2014 годах. Пациенты, исходя из предпочтений, высказанных в отношении лечения были разделены на две группы – А и Б. Группа А включала 65 пациентов (66 операций), которым были применены эндовенозные методы лечения. Группа Б включала 66 пациентов, которые предпочли традиционную флебэктомию. Оценка клинических результатов лечения проводилась с использованием шкалы оценки тяжести хронических заболеваний вен VCSS (Venous Clinical Severity Score) через 2 года.

Результаты и их обсуждение. Варикозное расширение вен (ВРВ) отсутствовало в 43 случаях (65,2%), визуализировалось минимально в 19 (28,8%), было ограничено голенью или бедром в 4 (6,1%). Отек не отмечался в 64 случаях (97,0%), отек был ограничен окологолыжечной областью в 2 (3,0%). Компрессионным трикотажем не пользовались в 2 случаях (3,0%), пользовались периодически в 38 (57,6%), в остальных 26 случаях (39,4%) пользовались согласно полученным рекомендациям.

У пациентов из группы Б спустя 2 года боль не отмечали 53 пациента (80,3%), периодическая боль или дискомфорт наблюдалась у 13 пациентов (19,7%). ВРВ отсутствовало у 15 пациентов (22,7%), визуализировалось минимально у 42 пациентов (63,6%), было ограничено голенью или бедром у 9 пациентов (13,6%). Отек не отмечался у 35 пациентов (53,0%), отек был ограничен окологолыжечной областью у 31 пациента (47,0%). Компрессионным трикотажем не пользовались 2 пациента (3,1%), пользовались периодически 33 пациента (50,0%), остальные 31 пациент (46,9%) пользовались согласно полученным рекомендациям.

Обобщив результаты лечения пациентов обеих групп, отмечено, что такие проявления ВБНК, как боль и отек были менее выражены в группе А ($p=0,001$). Результат лечения пациентов группы А, оцененный по баллу шкалы оценки тяжести течения заболевания вен VCSS, через 2 года был так же лучше ($p=0,001$)

Выводы. Использование эндовенозных методов лечения при ВБНК значительно сокращают длительность стационарного лечения пациентов и имеют достоверно лучшие отдаленные результаты.