

Раздел 2 Современные технологии в хирургии

Баешко А.А., Маркауцан П.В., Ковалевич К.М., Попченко А.Л.,

Дечко В.М.

РЕЦИДИВ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕРМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ КОАГУЛЯ- ЦИИ СТВОЛОВ ПОДКОЖНЫХ ВЕН

***Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии УО
«Белорусский государственный медицинский университет», медицин-
ский центр «Экомедсервис», Республиканский центр медицинской реа-
билитации и бальнеолечения, Минск***

Актуальность. Термические методы деструкции стволов подкожных вен (эндовенозная лазерная и радиочастотная коагуляция – ЭВЛК и РЧА) – высокоэффективные и минимально инвазивные методы лечения варикозной болезни нижних конечностей. Внедрение их в клиническую практику хирургического лечения несостоятельных стволов большой (БПВ) и малой (МПВ) подкожных вен позволило снизить частоту рецидива варикозной болезни по данным литературы с 4-34% (после стандартной флебэктомии) до 7-9%.

Цель исследования. Изучить причины и структуру рецидива заболевания у пациентов, перенесших операцию термической коагуляции стволов подкожных вен и оценить эффективность методов лечения данной патологии.

Материал и методы. В период с 2009 по 2020 гг. в медицинский центр «Экомедсервис» и республиканский центр реабилитации и бальнеолечения обратились 85 пациентов (77 женщин, 8 мужчин) с жалобами на рецидив варикозной болезни после проведенной ранее в разных лечебных учреждениях г. Минска ЭВЛК (75 случаев) и РЧА (10 случаев) стволов подкожных вен. У 4 пациентов были поражены обе ноги, в итоге суммарное число обследованных нижних конечностей с рецидивом варикозной болезни составило 89. Большинство (94,2%) ног соответствовали 2 и 3 клиническим классам CEAP классификации, остальные (5,8%) – С4-С6. ЭВЛК была проведена в 53 наблюдениях с использованием торцевого, в 26 – радиального световодов; у 45 пациентов процедуре лазерной коагуляции предшествовала операция кроссэктомии. Средний возраст пациентов –

34±6 лет (19 - 82 г). Рецидив заболевания развился в сроки от 1,5 месяцев до 6,7 лет в бассейне БПВ (81) и МПВ (8).

Диагностику причины рецидива заболевания — патологический рефлюкс, его источник и протяженность осуществляли с помощью дуплексного сканирования поверхностных, глубоких и перфорантных (ПВ) вен нижних конечностей.

Устранение патологического рефлюкса и его последствий в виде несостоятельности стволов и ПВ, вызвавших развитие варикоза подкожных вен осуществляли с помощью ЭВЛК (22 н/к), РЧА (4 н/к), пенной склеротерапии стволов и притоков (96н/к), мини-флебэктомии притоков (в сочетании, либо изолировано).

Результаты. Причинами клинически определяемого рецидива варикозной болезни среди всех анализируемых случаев явились: оставление длинной культи с рефлюксом в приустьевые притоки (62,4%), полная либо частичная реканализация коагулированной вены вследствие применения низкой энергии (20,6%), несостоятельность ПВ бедренного канала (4,1%) и /или голени(4,0%), ПВ другой локализации(1,2 %), неоваскулогенез (0,7%) и сочетание нескольких факторов (6,2%). Наиболее часто источником рецидива была несостоятельность сафенофemorального соустья с рефлюксом в переднюю добавочную БПВ.

Применение вышеуказанных методов лечения рецидива варикозной болезни позволило устранить патологические источники рефлюкса и варикозно расширенные вены у всех анализируемых пациентов. Положительный результат (отсутствие рефлюкса) был подтвержден на основании контрольного УЗИ в 80 (94,5%) конечностях. В 9 (5,5%) случаях причина рецидива устранена не была. Несостоятельное сафенофemorальное соустье и ствол БПВ (2 пациента), а также несостоятельные ПВ (7 пациентов) были «коагулированы» повторным сеансом пенной склеротерапии.

Выводы. Основными причинами рецидива варикозной болезни при применении термических методов коагуляции стволов БПВ и МПВ являются главным образом дефекты хирургической техники (использование торцевого световода, длинная культи коагулируемого ствола, низкая энергия, неучтенные ПВ и пр.). Повторное проведение термической либо химической деструкции несостоятельных стволов и соустьев подкожных и перфорантных вен позволяет добиться положительного результата практически у всех пациентов.