

Т. И. Мацукова, А. В. Хромец
**БЛИЖАЙШИЕ И ОТДАЛЁННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ВАРИКОЗНОЙ
БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. И. Д. Семенчук

Кафедра общей хирургии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. До 25% населения развитых стран страдает от варикозной болезни. При этом её оперативное лечение не даёт гарантии полного излечения. В данной работе было проведено сравнение ближайших и отдалённых результатов оперативного лечения варикозной болезни по методам комбинированной флебэктомии, эндовенозной лазерной коагуляции (ЭВЛК) и флебэктомии по Бэбкокку.

Ключевые слова: варикозная болезнь, комбинированная флебэктомия, ЭВЛК, флебэктомия по Бэбкокку, CIVIQ2.

Resume. Up to 25 % of the population in developed countries suffers from varicose veins. At the same time her surgery does not guarantee a complete cure . In this study, we compared the short-term and long-term results of surgical treatment of varicose veins on the methods combined phlebectomy , endovenous laser photocoagulation (EVLP) and phlebectomy at Babcock.

Keywords: varicose veins, combined phlebectomy, endovenous laser photocoagulation (EVLP), phlebectomy at Babcock, CIVIQ2.

Актуальность. Актуальность проблемы обусловлена тем, что, несмотря на эффективность диагностики и методов лечения, варикозная болезнь (ВБ) остаётся одним из самых распространённых заболеваний периферического сосудистого русла. Около 25 % населения развитых стран страдают от данной патологии. При этом её оперативное лечение не даёт гарантии полного излечения. В своей работе мы исследовали несколько вариантов оперативного лечения: сафенэктомия (флебэктомия по Бэбкокку), ЭВЛК, комбинированная флебэктомия.

Цель: Изучение ближайших и отдалённых результатов лечения ВБ нижних конечностей, их влияние на качество жизни пациентов.

Задачи:

1. Изучить основные способы оперативного лечения варикозной болезни нижних конечностей.
2. Исследовать ближайшие и отдаленные результаты после применения различных методик лечения.
3. Определить эффективность различных техник лечения ВБ на основании изменения качества жизни в послеоперационном периоде.

Материал и методы. Работа основана на изучении результатов оперативного лечения больных с ВБ, которые были прооперированы в 1 хирургическом отделении 5 ГКБ за период с октября 2014 года по январь 2016 года.

Результаты и их обсуждение. Всего за исследуемый период было проведено 108 операций. Из них: 23 по методу Бэбкока (сафенэктомия)- 22,2%; 29 по методу комбинированной флебэктомии в 1 этап-26,8%; 13 по методу комбинированной

флебэктомии в 2 этапа, т.е. 26 операций-24%, 30 по методу ЭВЛК-27%.

Была составлена анкета на основе международного опросника CIVIQ2[2] и проведено анкетирование.

По результатам опроса сформировалась выборка из 30 пациентов. 30% после сафенэктомии, 27% после ЭВЛК, 20% после комбинированной в 1 этап, 23% после комбинированной в 2 этапа. Для упрощения анализа данных, по каждому из выбранных критериев, были расставлены баллы. Наименьшее количество баллов получала операция, по итогам которой выявлялось меньше всего осложнений.

Оценка ближайших результатов проводилась по количеству дней, проведённых в стационаре. И баллы распределились следующим образом: 4 балла – операция по Бэбкокку, 3 – комбинированная флебэктомия в 2 этапа, 2 - ЭВЛК, 1-комбинированная флебэктомия в 1 этап. Среднее количество дней, проведённых в стационаре составило 1,9 дня.

Оценка отдалённых результатов проводилась по возникновению болей в позднем послеоперационном периоде. В результате 4 балла присуждено операции по Бэбкокку, 3 балла - ЭВЛК, по 1 баллу получили комбинированная флебэктомия в 1 этап и комбинированная флебэктомия в 2 этапа.

Нарушение двигательной активности мы исследовали по дискомфорту при выполнении следующих действий: длительное стояние, ходьба с нагрузкой (быстрая либо по лестнице), наклоны и приседания, интенсивные физические нагрузки. 4 балла набрала операция по Бэбкокку, 3 балла присуждено ЭВЛК, 2 балла выставлено комбинированной флебэктомии в 1 этап и комбинированная флебэктомия в 2 этапа набрала 1 балл.

Нарушение ощущений мы оценивали по скорости наступания усталости, потребности в постоянном соблюдении мер предосторожности (вытягивать ноги при длительном сидении) и недовольству внешним видом ног. Баллы распределились следующим образом: 4 балла-по Бэбкокку, 3-комбинированная в 1 этап, 2-ЭВЛК и комбинированная в 2 этапа-1 балл.

После мы просуммировали данные по четырём критериям. И в конечном итоге распределили операции согласно увеличению отрицательных последствий после их проведения (таблица 1).

Таблица 1. Распределение результатов операций

Сумма баллов	Техника операции	Место
6	Комбинированная флебэктомия в 2 этапа	1
7	Комбинированная флебэктомия в 1 этап	2
10	ЭВЛК	3
16	Флебэктомия по Бэбкокку	4

Выводы:

1. Оперативное лечение варикозной болезни имеет низкий процент ранних послеоперационных осложнений либо их полное отсутствие, что позволяет проводить операции по принципу «хирургии одного дня».
2. При изучении отдельных результатов было установлено, что наилучшее качество жизни обеспечивается после проведения комбинированной флебэктомии в 2 этапа.

T. I. Macukova, A.V. Chromec

THE SHORT-TERM AND LONG-TERM RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF VARICOSE VEINS

*Tutors: Candidate of Medical Sciences, assistant professor I. D. Semenchuk,
Department of General surgery,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Варикозное расширение поверхностных вен нижних конечностей: метод. рекомендации / Кондратенко Г.Г. и др.; под ред. Казушик В.Л. - М.: БГМУ, 2006. - 31 с.
2. CIVIQ-2 Venous Quality of Life Questionnaire // uabmedicine.org URL: <http://www.uabmedicine.org/documents/142028/233977/CIVIQ-2-Questionnaire-2008-04-14.pdf/81419d79-ba0d-4c81-812a-9e9e24e60d0d> (дата обращения: 04.04.2016).
3. Горина С.М. Оценка качества жизни у пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей после хирургического лечения : дис. ... канд. мед. наук: 14.00.44. /Горина С.М. - Москва, 2005. - 76 с.