

Судакова Н. С.

ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО РЕЦИДИВА ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ

Научный руководители: канд. мед. наук Толкачёв К. С.,

канд. мед. наук доц, Кузнецов С. М.

Кафедра факультетской хирургии

Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск

Актуальность. Несмотря на значительные успехи, достигнутые в раннем выявлении и адекватном лечении варикозной болезни (ВБ), послеоперационные рецидивы являются на сегодня актуальной проблемой хирургической флебологии.

Цель: установление возможных причин послеоперационного рецидива ВБ.

Материал и методы. Обследованы 62 пациента. Было 58 женщин (93,5%) и 4 (6,5%) мужчин. Средний возраст составил сред $52 \pm 2,4$ лет. Анамнез заболевания составил от 2 до 18 лет. Ранее оперированы однократно 56 (90,3%), дважды 6 (9,7%) больных. При проведении УЗДГ вен нижних конечностей было установлено, что глубокие вены проходимы у всех пациентов. У 19 (30,6%) пациентов наблюдалась несостоятельность ОК, относительная сегментарная клапанная недостаточность у 56 (90,3%) пациентов, умеренная сегментарная клапанная недостаточность у 3 (4,8%) пациентов. У 7 (11,3%) пациентов была выявлена длинная культя БПВ до 25-30 мм. протяжённостью с расширенными притоками и патологическим сбросом в них. Последними явилась *v. epigastrica superficialis*, *v. pudenda externa*, а также передний и медиальные притоки, обуславливающие появление варикоза на бедре. Диаметр этих притоков варьировал от 4 до 8 мм. Оставленный сегмент ствола БПВ в 8 (12,9%) случаях. Несостоятельность клапанов перфорантных вен голени установлена у 53 (85,5%) пациентов. Диаметр перфорантных вен при этом составил около 5-6 мм. Варикозное расширение вен в бассейне МПВ в 28 (45,2%) случаев. Всем пациентам выполнена хирургическая коррекция: супра- и субфасциальное иссечение перфорантов голени у 39 (62,9%), иссечение несостоятельных притоков БПВ у 8 (12,9%), перевязка БПВ у медиальной лодыжки у 6 (9,7%), перевязка ствола МПВ у 21 (33,9%), операция по Троянову-Бэбкоку-Нарату у 14 (22,6%), операция по Троянову-Тренделенбургу-Бэбкоку-Нарату у 17 (27,4%), операция по Бэбкоку-Нарату у 16 (25,8%) пациентов.

Выводы:

1 Профилактика и лечение рецидивов ВБ являются комплексной проблемой, основными решениями которой должна быть тщательная дооперационная диагностика и адекватное первичное хирургическое пособие, своевременное и раннее выявление послеоперационных локальных патологических изменений и минимально инвазивная их коррекция.