

И. Н. Игнатович¹, Н. Н. Володкович², Е. И. Игнатович³

СОХРАНЕНИЕ САФЕНЫ В ЛЕЧЕНИИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ: РЕЗУЛЬТАТЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

¹ *Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск;*

² *10-я городская клиническая больница, г. Минск, Беларусь;*

³ *33-я городская студенческая поликлиника, г. Минск, Беларусь*

Ключевые слова; варикозная болезнь, минифлебэктомия, сафена.

I. M. Ihnatovich¹, M. M. Volodkovich², K. I. Ihnatovich³

PRESERVATION OF SAPHENOUS VEIN IN THE TREATMENT OF VARICOSE VEINS OF THE LOWER EXTREMITIES: RESULTS AND PROSPECTS

¹ *Belarusian State Medical University, Minsk;*

² *10th City Clinical Hospital, Minsk, Belarus;*

³ *33rd Student Polyclinic, Minsk, Belarus*

Keywords; varicose veins, miniphlebectomy, saphenous vein.

Актуальность. Операции по поводу варикозной болезни нижних конечностей (ВБНК) относятся к наиболее часто выполняемым в стационарах Республики Беларусь, поэтому важным является их экономическая эффективность (количество участвующего персонала, стоимость оборудования и расходных материалов, длительность нахождения пациента в стационаре, длительность временной нетрудоспособности после операции). Варикозная болезнь является генетически детерминированной патологией, в связи с чем полное излечение не является достижимым. В связи с этим важными аспектами лечения является удовлетворенность пациента результатом выполненной операции и нормализация у него клинических проявлений болезни. Имеют научное обоснование современные минимально травматичные методы лечения пациентов с ВБНК с применением технологии эндовенозной лазерной абляции БПВ (EVLA) и технологии сохранения ствола БПВ и селективного удаления несостоятельных притоков способом минифлебэктомии, известной под аббревиатурой ASVAL (Ablation Selective des Varices sous Anesthesie Locale) [1, 2]. Вместе с тем показания для применения значительно менее финансово затратной технологии селективной минифлебэктомии в настоящее время находятся в стадии разработки [3–5].

Цель: сравнить 5-летние клинические результаты лечения пациентов с ВБНК с применением технологии селективной минифлебэктомии (ASVAL) и технологии эндовенозной лазерной абляции БПВ (EVLA) с сопутствующей минифлебэктомии.

Материалы и методы. Проспективное сравнительное моноцентровое исследование PREservation Versus Thermal Ablation (PRETA, ClinicalTrials.gov ID: NCT04034329) включало пациентов с С2 и С3 с 5-летним перио-

дом наблюдения. В представленной статье представлены промежуточные результаты этого еще продолжающегося исследования. В исследование включены 258 пациентов (188 женщин) с несостоятельной большой подкожной веной (БПВ). Диаметр БПВ, измеренный на расстоянии 15 см от сафенофemorального соустья, был главным критерием распределения пациентов на две группы. 140 пациентам (108 женщинам) с БПВ ≤ 6 мм выполнена селективная минифлебэктомия с сохранением ствола БПВ. 118 пациента (80 женщины) с БПВ > 6 мм выполнена EVLA с сопутствующей минифлебэктомией. Все операции выполнены под местной (тумесцентной) анестезией с активизацией пациента сразу после окончания операции. Клинические результаты были проанализированы через 5 лет у 220 пациентов.

Результаты. Статистически значимое уменьшение балла шкалы тяжести течения хронических заболеваний вен (VCSS) было выявлено в обеих группах ($p < 0,001$). Через 5 лет не выявлено различий балла VCSS в ASVAL и EVLA группах пациентов ($p = 0,743$). Частота рецидивов не различалась в обеих группах пациентов ($p = 0,571$). Диаметр БПВ значительно уменьшился в ASVAL группе (Me = 5,8 IQR 5,0–6,1 vs Me = 5,2 IQR 4,56–5,70, $p = 0,007$).

Заключение. ASVAL и EVLA одинаково эффективны в лечении групп пациентов с ВБНК, сформированных на основании диаметра БПВ ≤ 6 мм или > 6 мм. Проведение дальнейших исследований необходимо для установления критериев возможного сохранения магистральных подкожных вен при лечении ВБНК.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Clinical practice guidelines on the management of chronic venous disease of the lower limbs* / M. G. De Maeseneer, S. K. Kakkos, T. Aherne [et al.] // *Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg.* 2022. – Vol. 63. – P. 184–267.
2. *Сохранение или облитерация большой подкожной вены в хирургии варикозной болезни нижних конечностей: отдаленные результаты моноцентрового исследования* / И. Н. Игнатович, Г. Г. Кондратенко, Н. М. Новикова, Е. И. Игнатович // *Флебология.* – 2020. – № 14 (1). – С. 19–24.
3. *The effect of isolated Phlebectomy on reflux and diameter of the great saphenous vein: a prospective study* / P. Pittaluga, S. Chastanet, T. Locret, R. Barbe // *Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg.* – 2010. – № 40. – С. 122–128.
4. *The multimodal treatment approaches to varicose veins: Preservation versus thermal ablation of the incompetent great saphenous vein* / I. Ihnatovich, G. Kandratsenka, J. Dabrovskaj [et al.] // *Int. J. Vasc. Surg. Med.* – 2022. – № 8 (1). – С. 001–007.
5. *Development and external validation of a prediction model for patients with varicose veins suitable for isolated ambulatory phlebectomy* / E. R. Y. Scheerders, B. van Klaveren, S. J. Wendy [et al.] // *Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg.* – 2024. – № 68. – С. 387–394.