

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ОЦЕНКА МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МИНИФЛЕБЭКТОМИИ

Клюйко Д.А., Сивец А.Н., Бузин А.Н.

*Военно-медицинский институт в учреждении образования
«Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь*

Актуальность. На протяжении многих лет операция Бэбкокка-Нарата оставалась традиционным хирургическим методом удаления варикозно трансформированных большой и малой подкожных вен и их притоков. В свою очередь, пациенты после подобной операции испытывают длительный период восстановления, который включает в себя боли, отеки и ограничения движений. В настоящее время, с развитием технологий, все шире внедряются в медицинскую практику малоинвазивные методики лечения варикозной болезни. Существуют многочисленные флебэкстракторы со своими преимуществами и недостатками. Однако в большинстве случаев хирурги используют один и тот же инструментарий, который находится «под рукой», не уделяя внимания изучению и выбору аналогов, которые могут помочь решить поставленную задачу эффективнее. А ведь адекватный и рациональный подход к выбору подходящего инструмента может способствовать более качественному проведению манипуляции и снижению послеоперационных осложнений.

Цель. На основе анализа литературы и собственного практического опыта оценить эффективность применения различных флебэкстракторов и перспективы их использования.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили данные лечения 65 пациентов, проходивших лечение в УЗ «2-я городская клиническая больница» г. Минска, в течение 2023 года.

Результаты. Выбор между крючками Варади и Эша часто зависит от предпочтений хирурга, конкретного случая и индивидуальных характеристик пациента. Оба типа инструментов имеют свои достоинства, но при этом их объединяет общий недостаток — ограниченная область воздействия. При использовании инструментария подобного типа через один разрез кожи возможно добраться и удалить ограниченное количество притоков, что заставляет хирурга увеличивать количество кожных разрезов. Кроме того, крючками данного типа представляется невозможным контролируемое воздействие на перфорантные вены, которые в основном удаляются вслепую. Экспериментальные образцы флебэкстракторов не решают проблему снижения травматизации окружающих тканей и уменьшения количества кожных разрезов. Их традиционная «крючкообразная» форма повреждает стенку вены при ее извлечении и кожу вокруг хирургического доступа.

Выводы. На сегодняшний день в современной флебологии прослеживается ряд задач. Одной из таковых является минимизация кожных разрезов при осуществлении минифлебэктомии. Крючок Варади продолжает быть традиционным и самым распространенным приспособлением. Он также является эталоном, относительно которого разрабатываются новые венэкстракторы, приобретающие привычный «крючкообразный» вид. Однако их использование в условиях ограниченных доступов создает ряд новых проблем: 1) Затрудненное обнаружение вен и усложнение манипуляций с ними, особенно если необходимо выделить перфорантную вену. 2) Повышенная травматизация кожи вокруг разреза, что постепенно приводит к образованию гипертрофического рубца. 3) Подобное дистанционное воздействие увеличивает риск отрыва сегментов вен и служит основой для возникновения рецидива заболевания. Для решения поставленных задач необходима разработка нового инструментария с учетом недостатков его предшественников.