

ВЕНОЗНЫЕ ТРОФИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ: ВАРИАНТЫ ТЕЧЕНИЯ

³Дубняк В.А., ¹Жидков С.А., ³Силин А.А., ²Пелькин К.Я., ¹Сивец А.Н.

¹Военно-медицинский институт в учреждении образования
«Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь

²Учреждение здравоохранения «25-я Центральная районная поликлиника»
Московского района г. Минска

³Учреждение здравоохранения «2-я городская клиническая больница
г. Минска»

Актуальность. Благодаря бурному развитию медицинских технологий диагностика и лечение варикозной болезни нижних конечностей вышла на совершенно новый уровень. Наличие современной диагностической аппаратуры позволяет поставить диагноз несостоятельности венозного русла на ранних стадиях. Вследствие этого стали применяться «щадящие» способы лечения варикозной болезни: склеротерапия, лазерная вапоризация, мини-флебэктомия. Однако следует отметить, что пациентов с запущенными формами болезни меньше не стало. Язвенные дефекты на ногах при поздних стадиях варикоза достигают огромных размеров и приводят к нарушению трудоспособности и снижению качества жизни. В лечении данной тяжелой патологии еще много нерешенных вопросов.

Цель. Определить особенности возникновения и течения трофических язв нижних конечностей при варикозной болезни.

Материалы и методы. Проведен анализ лечения и наблюдения 85 пациентов с трофическими язвами варикозного генеза, лечившихся у хирурга в УЗ «25-я Центральная районная поликлиника» Московского района г. Минска. Периодически они проходили стационарное лечение в различных лечебных учреждениях г. Минска. женщин было 54 (63,5%), мужчин – 31 (36,5%). В возрасте до 40 лет – 2 пациента (2,3%); 41-60 лет – 14 (16,5%); 61-71 года – 42 (49,4%); 75-89 лет (28,3%); 90 лет и старше – 3 (3,5%). Таким образом, 69 (81,2%) были лица старше 60 лет, т.е. пожилого и старческого возраста.

Результаты. Размеры язвенного дефекта в медицинской документации отражены в 69 случаях: до 5см в диаметре – у 54 пациентов (78,3%); до 10см – у 12 (17,3%); более 10см – у 3 (4,3%). У 46 пациентов удалось выявить сроки появления трофической язвы после начала появления варикозной болезни. У 34 (74,1%) язвы появились через 10 и более лет.

Оперировано до появления язвы 32 (37,6%) пациента. У 20 (62,5%) выполнялась комбинированная флебэктомия. У 40 пациентов (47,0%) до появления язвы имели место тромбофлебиты, при этом у 23 (56%) на месте тромба образовались язвы, у 27 (31,7%) – флеботромбозы.

При наличии трофической язвы оперировано 25 (29,4%) пациентов, заживление язвы произошло в 11 (44%) случаях, когда были полностью пересечены коммуникантные вены. Сопутствующие заболевания у лиц до 60 лет составили 1,8 ед. на человека, старше 60 лет – 3,6 ед. в основном это патологии сердечно-сосудистой системы.

В 17 случаях (20%) язвы образовались после различного вида флебэктомий. У 82 пациентов (96,5%) перед появлением язв в различные сроки после проявления варикозной болезни на ногах появились отеки: у 3 (3,8%) через 1 год, у 27 (31,7%) – через 2-3 года; у 23 (27,0%) через 4-5 лет; у 21 (21,7%) через 6-8 лет; у 4 через 9-10 лет (4,7%) и у 4-х более чем через 10 лет (4,7%).

Умерло в процессе лечения 14 (16,4%) пациентов от сопутствующих заболеваний. Из них до 60 лет от алкогольной и наркозависимости 2 (12,5% из группы), старше 60 лет от ИБС и ОНМК – 12 (17,4%).

Выводы. 1. Трофические язвы при варикозной болезни нижних конечностей чаще возникают у пожилых людей с сопутствующей сердечной патологией.

2. Отягощающим фактором является перенесенные тромбозы и флеботромбозы.

3. Плохим прогностическим признаком является появление отеков на конечностях.