

*Станишевская А.Ю.*

## **АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ МЕТОДОВ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

**Научный руководитель: преподаватель-стажер Острожинский Я.А.**

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Варикозная болезнь нижних конечностей (ВБНК) – стойкое патологическая деформация расширения вен, при которой происходит застой венозной крови в притоках вследствие несостоятельности клапанов вен. Заболевание сопровождается нарушением венозного кровообращения, развитием трофических изменений в тканях и повышенным риском тромбообразования, что существенно снижает качество жизни пациентов. Актуальность данного исследования обусловлена необходимостью усовершенствования выбора методов лечения ВБНК с направленностью на менее инвазивные и более современные подходы выбора лечения, которые позволяют снизить риски осложнений и сократить время реабилитации пациентов.

**Цель:** проанализировать структуру методов оперативного лечения ВБНК.

**Материалы и методы.** Проанализированы данные 410 оперативных вмешательств 383 пациентам с диагнозом ВБНК, госпитализированных для оперативного лечения в УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко» г. Минска за период с января 2022 г. по октябрь 2024 г.

Применены следующие методы исследования: анализ литературных источников, клинический анализ, статистическая обработка данных, оценка клинических исходов, сравнительный анализ технологий. Обработка данных осуществлялась с применением пакета программного обеспечения IBM SPSS Statistics 27. Описательные данные представлены в формате  $Me (Q_1-Q_3)$ , где  $Me$  – медиана,  $Q_1-Q_3$  – межквартильный размах.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст прооперированных по поводу ВБНК пациентов ( $n = 383$ ) составил 51,0 (40,0–61,0) года. Лиц мужского пола было 119 (31,1%), женского – 264 (68,9%). Инвалидность имели 17 пациентов (4,44%), из них 3-й группы – 12 (70,6%), 2-й группы – 5 (29,4%). Двухстороннее поражение нижних конечностей варикозной болезнью наблюдалось у 24 (6,27%) пациентов.

Минифлебэктомия по Варادي выполнена 87 пациентам, что составило 22,7% от всей выборки. Склеротерапия выполнена 98 пациентам (25,6%). Флебэктомия выполнена 103 пациентам (26,9%). Эндовенозная лазерная коагуляция (ЭВЛК) выполнена 95 пациентам (24,8%). Комбинированные операции проводились 252 пациентам (62,46%).

Наибольшая корреляция между возрастом пациента и длительностью отмечалась при оперативном вмешательстве по Варادي ( $r = 0,256$ ;  $p < 0,05$ ). При склеротерапии и флебэктомии коэффициент корреляции был одинаковым ( $r = 0,197$ ), а при ЭВЛК – минимальным ( $r = 0,175$ ).

**Выводы.** ВБНК остается серьезной медико-социальной проблемой, требующей поиска новых подходов к диагностике и лечению. Проведенное исследование подтверждает высокую значимость внедрения современных малоинвазивных технологий, таких как ЭВЛК и радиочастотная абляция, в клиническую практику.

По результатам анализа можно предположить, что с увеличением возраста пациенты, перенесшие операцию по Варادي, нуждаются в более длительном стационарном наблюдении по сравнению с другими методами вмешательства.

В исследовании все методы встречались с одинаковой частотой и демонстрировали высокую результативность в восстановлении венозного кровообращения, сокращении периода реабилитации и снижении риска осложнений. Однако подчеркнем, что выбор метода оперативного лечения ВБНК осуществляется индивидуально с учетом типа венозной патологии, локализации, клинической картины и финансовых возможностей пациента.