

Церах А. В.

**ПРИЧИНЫ РЕЦИДИВА ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ
ПОСЛЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ФЛЕБЭКТОМИИ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Попченко А. Л.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По данным литературы частота рецидивов варикозной болезни (ВБ) после традиционной флебэктомии колеблется от 12-70 %.

Цель: определить причины и сроки развития рецидива ВБ у больных, перенесших комбинированную флебэктомию в бассейне большой подкожной вены.

Материал и методы. Обследовано (клинически и методом дуплексного сканирования) 44 пациентов с клинической картиной рецидива варикозного расширения вен нижних конечностей. Женщин было 31, мужчин – 13. Более половины обследованных – пациенты моложе 45 лет.

Результаты. Рецидив ВБ после операции развился в следующие сроки: в течение первого года – у 6 (13,6%) больных, по истечении двух лет – у 12 (27,2%), трёх – у 12 (27,3%), четырёх – у 5 (11,3%), пяти – у 3 (6,8%), спустя 5 и более лет – у 6 (13,6%) пациентов.

У большинства больных (13-30%) рецидив был обусловлен несостоятельностью перфорантных вен (голени – у 11, голени и бедра – у 3, бедра – у 2). Неудалённые (частично, либо полностью) добавочные или основные стволы большой подкожной вены (БПВ) – вторая по частоте причина возобновления ВБ – выявлена у 8 (18,1%) больных; третья – оставление длиной культы БПВ с неперевязанными притоками – диагностирована у 5 (11,3%) пациентов. В 3-х наблюдениях рецидив ВБ был обусловлен сбросом крови на переднемедиальную поверхность голени из системы малой подкожной вены (несостоятельность остиального клапана последней была у 2 пациентов, некомпетентность перфорантных вен задней поверхности голени – у 1. Патология глубоких вен, как причина рецидива, выявлена у 3 больных. Сочетание нескольких факторов, способствовавших его развитию, диагностировано у 6 (13,6%) больных и у 5 (11,3%) – источник ретроградного кровотока не установлен.

Заключение. Основными причинами рецидива ВБ являются нераспознанные до- и во время операции недостаточные перфорантные вены, анатомические варианты расположения БПВ, а также ее длинная культя.