

опытный врач ультразвуковой диагностики, который выполняет ЦДК вен нижних конечностей ежедневно плановым и экстренным пациентам, со знанием анатомии венозной системы нижних конечностей и на аппаратах УЗИ экспертного класса.

ЛЕЧЕНИЕ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ В г. МИНСКЕ

Климчук И. П., Калинин С. С., Шестак Н. Г.

УЗ «4-я городская клиническая больница им. Н.Е. Савченко»,
г. Минск, Республика Беларусь

Введение. Варикозная болезнь (ВБ) нижних конечностей – самое распространенное заболевание периферических сосудов в мире. По данным разных источников ВБ страдает до 60% взрослого населения, у 2% населения ВБ осложняется развитием трофических язв. Широкое распространение патологии и высокие расходы системы здравоохранения на лечение этой патологии говорят о медико-социальном значении проблемы оказания помощи пациентам с ВБ. При экстраполяции данных эпидемиологических исследований на население г. Минска мы ожидаем порядка 400 000-600 000 пациентов с ВБ в г. Минске, нуждающихся в хирургической коррекции.

Цель: оценить уровень оказания флебологической помощи пациентам с ВБ в г. Минске, выявить факторы, влияющие на отказ пациентов от хирургического лечения.

Материал и методы. Проведен анализ оказания хирургической помощи пациентам с ВБ в городских клинических больницах (ГКБ) г. Минска и консультативной помощи в Городском сосудистом центре (ГСЦ) г. Минска (УЗ «4-я ГКБ им. Н. Е. Савченко») за 2015-2017 гг. Установлено, что консультативную помощь в ГСЦ в 2015 г. получили 2850 пациентов с ВБ, в 2016 г. – 3227, в 2017г. – 4002. Из общего количества проконсультированных пациентов клинический класс С1 (согласно классификации СЕАР) отмечен у 18%, С2 – 37%, С3 – 21%, С4 – 14%, С5 – 5,3%, С6 – 4,7%. В целом в ГКБ выполнялись как традиционные, так и малоинвазивные вмешательства, в частности эндовенозная лазерная коагуляция

(ЭВЛК), кроме того, в ГСЦ в качестве малоинвазивной операции с 2016 г. выполнялась эндовенозная механико-химическая облитерация (ЭМХО). В 2015 г. во всех минских ГKB выполнено 1748 традиционных флебэктомий (ФЭ) и 1546 операций ЭВЛК; в 2016 г. – 1556 ФЭ, 1804 ЭВЛК; 2017 г. – 1529 ФЭ, 1875 ЭВЛК. В том числе в ГСЦ в 2015 г. выполнено 314 ФЭ, 996 ЭВЛК; в 2016 г. – 373 ФЭ, 834 ЭВЛК, 34 ЭМХО; в 2017 г. – 250 ФЭ, 967 ЭВЛК, 124 ЭМХО. Проанализированы причины отказа от ранее запланированных вмешательств в ГСЦ у 74 пациентов. Установлено, что ограниченные финансовые возможности стали причиной отказа от малоинвазивных операций у 28 (37,8%) пациентов; исчезновение симптомов хронической венозной недостаточности (ХВН) на фоне адекватной консервативной терапии, назначенной во время консультации ангиохирурга (микронизированная очищенная флавоноидная фракция (МОФФ), компрессионная терапия) – 25 (33,7%) пациентов; необходимость коррекции выявленной во время предоперационного обследования патологии – 11 (14,9%) пациентов; изменение личных обстоятельств 10 – (13,6%) пациентов.

Результаты и обсуждение. Несмотря на несопоставимое количество пациентов, нуждающихся в хирургическом лечении, и количество выполняемых операций в минских ГKB, ни в одной из ГKB срок ожидания планового хирургического вмешательства по поводу ВБ не превышает 3 месяца. Из всех проконсультированных в ГСЦ по поводу ВБ пациентов 39,5% были прооперированы. Ограниченные финансовые возможности, купирование симптомов ХВН на фоне приема МОФФ и использования компрессионной терапии, являются основными факторами, способствующими отказу населения от хирургической помощи.

Выводы:

1. Необходимо повышение информированности населения г. Минска о характере течения ВБ и современных возможностях ее лечения.
2. Количество малоинвазивных операций, выполняемых в минских ГKB, не является оптимальным. Необходимо увеличить объем оказания флебологической помощи, в том числе за счет

создания центров амбулаторной флебологии в поликлиниках г. Минска.

3. МОФФ в сочетании с компрессионной терапией являются эффективным средством купирования симптомов ХВН.

ЭНДОВЕНОЗНАЯ МЕХАНИКО-ХИМИЧЕСКАЯ ОБЛИТЕРАЦИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ

Климчук И. П.¹, Янушко В. А.¹, Роговой Н. А.², Калинин С. С.¹,
Нелипоич Е. В.

¹УЗ «4-я ГКБ им. Н. Е. Савченко» г. Минск, Республика Беларусь

²РНПЦ «Кардиология», г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Варикозная болезнь (ВБ) нижних конечностей – наиболее распространенное хирургическое заболевание, которое встречается у 25% взрослого населения, при этом ежегодно возрастает число пациентов с осложненными формами. Согласно последним европейским рекомендациям, для лечения варикозной болезни основным методом выбора являются термические методы абляции (РЧА и ЭВЛК), а УЗ-контролируемая пенная склеротерапия – альтернативным с уровнем доказательности GRADE 1A.

Материал и методы. С октября 2016 по июль 2018 гг. в отделении сосудистой хирургии УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко» г. Минска было прооперировано 175 пациентов методом эндовенозной механо-химической облитерации (ЭМХО) с использованием катетера «Flebogrif» (Balton, Польша) и 3% этоксисклерол foam-form по методу Tessari. 133 пациентов с клиническим классом C2-C3 по CEAP и 32 с C4-C6. Диаметр БПВ в среднем составлял 0,87 см (0,55-2,14), длина облитерированного участка 35 см (18-55). Объем пенного раствора 6,3 мл (2,5-10,0). Время процедуры 22 мин.(15-42).

Результаты и обсуждение. Оценку результатов лечения проводили на основании клинических данных и УЗ-контроля. Эффективность процедуры, оцененная при последующих осмотрах, была определена как окклюзия обработанной