

В этом и ближайших выпусках общетерапевтического номера «Медичної газети «Здоров'я України» мы начинаем серию публикаций, посвященных рассмотрению хронических заболеваний вен (ХЗВ) – одной из наиболее актуальных проблем современной ангиологии. О тонкостях диагностики, лечения и профилактики патологии венозного русла рассказал заведующий кафедрой общей хирургии Ивано-Франковского национального медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор Иван Михайлович Гудз.



ХЗВ нижних конечностей являются одной из наиболее распространенных патологий взрослого населения в европейских странах. Этим термином обозначают любые морфологические и функциональные аномалии венозной системы, проявляющиеся длительное время в виде симптомов и/или признаков, указывающих на необходимость обследования и/или лечения. Однако симптомами и признаками ХЗВ часто пренебрегают на практике. **Высокая доля лиц с венозными симптомами не получают лечения – 43% по данным французского исследования, 78% по результатам крупного международного исследования и более 90% в Украине.**

Значимость социально-экономического бремени ХЗВ определяется их высокой распространенностью, стоимостью обследования и лечения, потерей рабочих дней и влиянием на качество жизни. По клинической тяжести заболевания вен проявляются широким спектром: от бессимптомной венозной недостаточности до варикозного расширения вен, трофических изменений и возникновения язв. На самых тяжелых стадиях существенное ухудшение качества жизни пациентов аналогично таковому при сердечной недостаточности.

Ситуация изменилась не так давно благодаря улучшению понимания патофизиологии ХЗВ, наличию эффективной фармакотерапии и бурному развитию технологий и методов, применимых для диагностики и лечения заболеваний вен. В основе всех клинических проявлений заболеваний вен лежат нарушения венозного кровотока и хроническое воспаление, интенсивно исследуемые в настоящее время. **Раннее начало лечения, направленное на предотвращение венозной гипертензии, рефлюкса и воспаления, может уменьшить симптомы ХЗВ и снизить риск развития язвы.** Механизм действия флеботропных препаратов направлен на различные патофизиологические механизмы заболеваний вен, но только некоторые из них предупреждают и задерживают прогрессирование ХЗВ.

Терапия, направленная на подавление воспаления, предлагает самые широкие возможности для предупреждения осложнений заболеваний. Доступные в настоящее время

препараты, такие как Детралекс, способны воздействовать на различные элементы каскада воспалительных реакций, особенно на взаимодействие лейкоцитов с эндотелием, важное для многих аспектов заболевания. На более тяжелых стадиях, таких как венозная язва, среди множества представленных препаратов международные руководства рекомендуют для лечения только Детралекс в сочетании с компрессионной терапией.

1. Какие симптомы и признаки свидетельствуют о хронических заболеваниях вен?

Диагноз ХЗВ основывается на клинических симптомах и признаках (рис.), отражающих нарушение венозного возврата. Важность выявления ранних симптомов, являющихся маркерами венозного воспаления и наличия ХЗВ, была подтверждена результатами недавнего исследования. Пациенты могут не предъявлять жалобы, характерные для ХЗВ, и при этом иметь тяжелый варикоз, или они могут жаловаться на тяжесть в ногах, не имея никаких клинических аномалий вен нижних конечностей.

Заболевания вен имеют место, если симптомы усугубляются под воздействием высокой температуры, ухудшаются к концу дня либо уменьшаются после отдыха или перемещения ног в приподнятое положение.

2. Как распознать венозное происхождение боли в ногах?

В настоящий момент о венозной боли в ногах известно очень мало, кроме того, что по своим характеристикам она является хронической, нерегулярной и нелокализованной. Поэтому пациентам с заболеваниями вен трудно описать словами, какой именно дискомфорт эта боль вызывает.

Венозная боль – это ранний симптом хронических заболеваний вен. Данные недавнего исследования подтвердили, что причиной боли в ногах является воспаление. Впервые было доказано, что воспалительный процесс в стенке вен и венозных клапанах затрагивает нервные окончания (болевые рецепторы, волокна типа С).

Боль венозного происхождения имеет несколько специфических характеристик:

- часто диагностируется у пациентов с факторами риска ХЗВ и сопровождается другими симптомами и/или признаками ХЗВ (тяжесть, телеангиэктазиями, варикозом, отеком);
- редко беспокоит утром, но усиливается в течение дня, особенно после длительного пребывания в положении стоя;
- усиливается во время менструации и гормональной терапии, в т. ч. при приеме оральных контрацептивов;

Причины возникновения и симптомы хронических заболеваний вен

- усиливается в жаркую погоду и пребывании у источников тепла (полов с подогревом, в непосредственной близости к радиатору, горячей ванне);
- уменьшается после ночного отдыха и пребывания в положении лежа с приподнятыми ногами;
- уменьшается после прогулки пешком в отличие от боли в ногах при заболеваниях артерий;
- значительно уменьшается после приема Детралекса.

3. Какие пациенты подвержены риску развития хронических заболеваний вен?

ХЗВ встречаются чрезвычайно часто и, в соответствии с последними международными эпидемиологическими данными Vein Consult Program, поражают около 80% взрослого населения. Существуют факторы риска, о которых следует знать, и хотя на некоторые из них (например, пол или семейный анамнез) невозможно повлиять, остальные поддаются коррекции.

Факторами риска для ХЗВ являются:

- * ВОЗРАСТ**
Заболеваемость ХЗВ увеличивается с возрастом, поэтому повреждения венозной стенки будут более выраженными у пожилых пациентов.

* ЖЕНСКИЙ ПОЛ

- * СЕМЕЙНЫЙ АНАМНЕЗ ХЗВ**
Риск ХЗВ составляет:
– 90%, если оба родителя страдают ХЗВ;
– 20%, если один из родителей страдает ХЗВ.

*** УСЛОВИЯ ТРУДА**
Распространенность ХЗВ в 6 раз выше у людей, которые работают стоя (официанты, парикмахеры и продавцы). Работа в условиях повышенной температуры и поднятие тяжестей также способствуют ухудшению венозного возврата.

*** ОЖИРЕНИЕ И ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА**
Медицинская практика показывает, что и у мужчин, и у женщин незначительное увеличение массы тела даже без наличия фактического ожирения часто совпадает с появлением таких симптомов и признаков ХЗВ, как тяжесть в ногах, ощущение распирания, отечность лодыжек к концу дня.

*** БЕРЕМЕННОСТЬ**
Риск ХЗВ увеличивается с ростом числа беременностей. Беременность обычно связана с вторичной несостоятельностью венозных клапанов.

Выводы
Хронические заболевания вен являются актуальной проблемой и требуют внимания и участия со стороны терапевта. Т.к. именно к врачу первичного звена больной обращается в надежде на получение рекомендаций и эффективного консервативного лечения.

Продолжение следует.
В следующем выпуске вашему вниманию будут предложены ответы на вопросы, касающиеся патогенеза ХЗВ.

Симптомы
■ Боль, пульсирующая или нет
■ Ощущения тяжести, усталости
■ Чувство жжения
■ Ощущение беспокойства в ногах
■ Судороги
■ Покальвание
■ Чувство распирания
■ Зуд

Признаки
■ Телеангиэктазии
■ Ретикулярные вены
■ Варикозные вены
■ Флебэктазии (расширения вен)
■ Отек
■ Пигментации кожи
■ Экзема
■ Гиподермия
■ Липодерматосклероз
■ Белая атрофия
■ Венозная язва

Скрининг симптомов легко провести, задавая простые вопросы:

<p>1 – Есть ли у Вас жалобы со стороны ног?</p> <p><input type="checkbox"/> Тяжесть в ногах <input type="checkbox"/> Судороги</p> <p><input type="checkbox"/> Боль в ногах <input type="checkbox"/> Зуд</p> <p><input type="checkbox"/> Чувство распирания <input type="checkbox"/> Ощущение покальвания в ногах</p> <p><input type="checkbox"/> Жжение</p>	<p>2 – Когда жалобы со стороны ног наиболее сильно выражены?</p> <p><input type="checkbox"/> К концу дня <input type="checkbox"/> Летом</p> <p><input type="checkbox"/> Ночью <input type="checkbox"/> После теплой ванны</p> <p><input type="checkbox"/> После длительного стояния <input type="checkbox"/> Перед менструацией (только для женщин)</p> <p><input type="checkbox"/> После продолжительного сидения</p>
<p>3 – Если в настоящее время у Вас нет таких жалоб со стороны ног, были ли они когда-либо в прошлом?</p> <p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю</p>	<p>4 – Были ли когда-либо у Вас на ногах выраженный сетчатый рисунок, варикозные вены, отеки или язвы на лодыжках?</p> <p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю</p>

Рис. Симптомы и признаки ХЗВ. Скрининг симптомов

ДЕТРАЛЕКС®

Оригинальная Микронизированная Очищенная Флавоноидная Фракция¹

✓ ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕН¹ НА ЛЮБОЙ СТАДИИ²

✓ ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕМОРРОЙ¹

по 2 до 3 месяцев

M1	M2	M3
----	----	----

✓ ОСТРЫЙ ГЕМОРРОЙ¹

6 D1	6 D2	6 D3	6 D4	4 D5	4 D6	4 D7
------	------	------	------	------	------	------

1. Инструкция по медицинскому применению препарата. РГ МЗ Украины № 104432019/01 от 28.01.2011 № 35.
2. Nicolaides AN, Algra C, Bergan J, et al. Management of chronic venous disorders of the lower limbs: guidelines according to scientific evidence. Int Angiol. 2008;27:1-59.

ДЕТРАЛЕКС®
Микронизированная Очищенная Флавоноидная Фракция
Состав: 1 таблетка, покрытая пленочной оболочкой, содержит 500 мг микронизированной очищенной флавоноидной фракции (400 мг диосмина (90%) и 50 мг флавоноидов в виде гесперидина (10%)). **Фармакологическая группа:** Катехин-флавоноиды. **Действие:** Биофлавоноид. **Действие:** Детралекс обладает венопротекторными и ангиопротекторными свойствами, повышает венозный тонус, уменьшает растяжимость вен и венозного русла, улучшает микроциркуляцию, уменьшает проницаемость капилляров и увеличивает их эластичность, улучшает лимфатический дренаж, увеличивает лимфатический отток. Препарат также снижает вязкость эритроцитов и эндотелия, улучшает микроциркуляцию в капиллярах и посткапиллярных венулах. Это уменьшает повреждение дистальной микроциркуляции на стенке вен и спленированной печени. **Показания:** Симптоматическое лечение венозной недостаточности (тяжесть в ногах, боль, отек). Симптоматическое лечение геморроя. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к действующему веществу или к любому из вспомогательных веществ. **Способ применения и дозы:** Для профилактического применения. Назначается взрослым. Лечение венозной недостаточности: Симптоматическое лечение венозной недостаточности (тяжесть в ногах, боль, отек). После начала применения венозно принимать 2 таблетки в сутки ежедневно во время еды. **Хронический геморрой:** 2 таблетки в сутки (два приема), во время еды. После начала применения венозно принимать 2 таблетки в сутки ежедневно во время еды. **Острый геморрой:** 6 таблеток в сутки на протяжении первых 4 дней и 4 таблетки в сутки на протяжении последующих 2 дней. Прием пищи во время еды. Количество таблеток в сутки распределяется на 2-3 приема. Курс лечения. Длительность лечения зависит от локализации и тяжести заболевания. Средняя длительность лечения составляет 2-3 месяца. **Побочные эффекты:** Со стороны нервной системы: частое головокружение, головная боль, мигрень. Со стороны ЖКТ: частые запоры, диспепсия, тошнота, рвота, диарея, изжога. Со стороны кожи и подкожной ткани: редко: высыпания, зуд, крапивница. **Условия отпуска:** без рецепта. **Детралекс** является товарным знаком в соответствии со международной практикой. **РГ МЗ Украины № 104432019/01 от 28.01.2011 № 35.** Информация для профессиональной деятельности специалистов здравоохранения.

Представительство Лаб. Лаборатория Сервиз: Киев, ул. Воровского, 24. Тел. (044)490-34-41, факс (044)490-34-40