

Причины возникновения и симптомы хронической патологии вен

Продолжение. Начало в № 8.

4. Как хронические заболевания вен влияют на повседневную активность пациентов и качество их жизни?

ХЗВ и связанные с ними симптомы и признаки существенно влияют на повседневную жизнь пациентов. Исследования качества жизни показали, что ХЗВ вызывают появление боли в ногах, снижение физической активности и мобильности, депрессивное настроение и социальную изоляцию. Оценка качества жизни непосредственно связана с тяжестью заболевания. Пациенты, у которых есть или были в прошлом трофические язвы,

сообщают о таком же снижении качества жизни, как больные с застойной сердечной недостаточностью.

Существует шкала оценки снижения трудоспособности, которая может быть использована для определения влияния ХЗВ на повседневную деятельность пациента. Оценка производится в баллах от 0 до 3 (табл. 1). Такие вопросы следует включать в опрос любого пациента с ХЗВ.

Таблица 1: Оценка снижения трудоспособности

0 – симптомы отсутствуют, деятельность пациента обычная
1 – симптомы есть, но пациент в состоянии вести привычный образ жизни без компрессионной терапии
2 – симптомы есть, пациент не в состоянии вести привычный образ жизни без компрессионной терапии
3 – пациент не в состоянии вести привычный образ жизни даже при компрессионной терапии

Для самостоятельной оценки пациентами нарушения их повседневной жизни патологий вен были разработаны специальные вопросы, в том числе CIVIQ (Chronic Venous Insufficiency Questionnaire). CIVIQ оценивает психологические, социальные, физические параметры и интенсивность боли по шкале, подобной классификации CEAP.

Она разработана, чтобы помочь врачам быстро оценить степень воздействия ХЗВ на качество жизни пациентов. Новая сокращенная версия, CIVIQ-14, уже применялась в рамках таких проектов, как Vein Consult Program и др. Эти вопросы также могут быть использованы для оценки эффективности лечения в динамике.

5. Какие механизмы лежат в основе ХЗВ?

ХЗВ имеют сложный патофизиологический механизм, в котором венозная гипертензия и хроническое венозное воспаление играют важную роль.

Хроническая венозная гипертензия и процесс хронического воспаления, являющиеся основными звеньями в патогенезе развития и прогрессирования ХЗВ. Изменение направления тока крови и воспаление обуславливают возникновение основных симптомов – боли, тяжести и чувства распирания в нижних конечностях, ночных судорог, отеков, усиления венозного рисунка, появления ретикулярного варикоза и варикозной деформации вен, на более тяжелых стадиях присоединяются изменения кожных покровов, вплоть до образования трофических язв.

Среди большого количества флеботропных препаратов Детралекс® занимает особое место, т.к. только он обладает уникальным комплексным действием, а именно, блокирует воспаление стенок вен и клапанов, значительно повышает тонус вен, улучшает микроциркуляцию и стимулирует лимфатический отток в отличие от других флеботропных препаратов. Поэтому только Детралекс® рекомендован на всех стадиях ХЗВ (C0s-C6) от боли до венозных язв.

Изменение направления тока крови приводит к повышению активации лейкоцитов, их адгезии к эндотелию и миграции. Такое лейкоцитарно-эндотелиальное взаимодействие является причиной повреждения клапанов и варикозной деформации вен. Некомпетентность венозных клапанов обуславливает развитие венозного рефлюкса (обратного тока крови), усиливающего венозную гипертензию и способствующего прогрессированию заболевания. Медиаторы воспаления стимулируют ноцицепторы (рецепторы боли, С-волокна) и вызывают боль

в ногах, что подтверждается результатами недавних исследований.

Детралекс®, в отличие от других препаратов, блокирует воспаление, уменьшает активацию болевых рецепторов (С-волокна) и эффективно уменьшает боль, тяжесть и чувство распирания в ногах.

Активация лейкоцитов также ведет к повышению проницаемости и хрупкости капилляров, что клинически проявляется отеком ног. Скопление активированных лейкоцитов в микроциркуляторном русле кожи, провоцирует кожные изменения, характерные для более поздних стадий заболевания. Каскад воспалительных реакций также вовлечен в повреждение подкожных тканей, что в конечном итоге приводит к формированию язв.

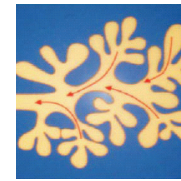
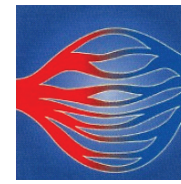
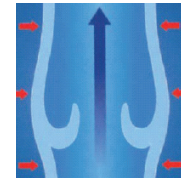
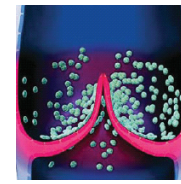
Детралекс®, в отличие от других препаратов, действует на все звенья патогенеза ХЗВ (рис. 1). Улучшая микроциркуляцию и блокируя воспаление в стенке вен, Детралекс® доказал свою эффективность и на более поздних стадиях ХЗВ. Согласно рекомендациям Американского венозного форума (2009), Детралекс® рекомендован для лечения венозных язв – уровень 1В, что отличает его от других флеботропных препаратов.

Пациенты с ХЗВ уже на ранних стадиях нуждаются в лечении, и врач терапевтического профиля может помочь таким пациентам, назначая консервативное лечение – препарат с комплексным механизмом действия Детралекс®. Лечение Детралексом может быть самостоятельным при начальных проявлениях заболевания, дополнять хирургические вмешательства, а также служить методом профилактики прогрессирования заболевания.

Продолжение следует.

Механизм действия Детралекса

- Блокирует воспаление стенок вен и клапанов¹⁻²
- Повышает тонус вен²
- Улучшает микроциркуляцию⁴
- Стимулирует лимфатический отток³



1. Takase S, Passarella L, Lerond L, et al. Venous hypertension, inflammation and valve remodeling. Eur Vasc Endovasc Surg. 2004; 28:484-493.
2. Anil R, Barbe M. Pharmacodynamic properties and the therapeutic efficacy of Dalfon 500 mg. Phlebology. 1992; 7: 41-44.
3. Michale NG, Hollywood MA. Control of lymphatic pumping: interest of DAFILON 500 mg. Phlebology. 1994; (suppl 1): 23-25.
4. Galley P, Thillot M. A double-blind, placebo-controlled trial of a new venoactive flavonoid fraction (S5682) in the treatment of symptomatic capillary fragility. Int Angiol. 1993; 12:69-72.

Рис. 1. Детралекс: влияние на все звенья патогенеза ХЗВ¹⁻⁴

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 6 6 6
D1 | D2 | D3 | D4

4 4 4
D5 | D6 | D7

1. Инструкция по медицинскому применению препарата. Р/С МЗ Украины № UA/020/01/01 от 28.01.2011 № 30.
2. Klokoufis AR, Alegre C, Torgan J, et al. Management of chronic venous disorders of the lower limbs: guidelines according to scientific evidence. Int Angiol. 2008;27:1-08.

ДЕТРАЛЕКС®
Микронизированная Очищенная Флавоноидная Фракция

Состав: 1 таблетка, покрытая пленочной оболочкой, содержит 500 мг микронизированной очищенной флавоноидной фракции (50% мг диосмина (90%) и 50 мг гесперидина (10%)). Флавоноидная фракция: флавоноидно-гликозидный препарат: биофлавоноиды: Диосмин, гесперидин. Код ATC: C05A03. Фармакологическое действие: Препарат обладает венопротекторным действием, повышает венозный тонус, уменьшает растяжимость вен и венозную пульсацию, улучшает микроциркуляцию, уменьшает проницаемость капилляров и увеличивает их эластичность, улучшает лимфодренажный дренаж, увеличивает лимфодренажный отток. Препарат также снижает окислительные повреждения и воспаление, снижает повреждение и воспалительные изменения на стенках вен и створках клапанов. Показания: Симптоматическое лечение венозной недостаточности (тяжесть в ногах, боль, отек). Симптоматическое лечение геморроя. Профилактика частотности и диспепсической непереносимости язв и язвы любой локализации. Способ введения: внутрь. Дозировка: взрослым. Лечение венозной недостаточности (симптомы: отек, боль, тяжесть в ногах, ночные судороги, трофические язвы и др.): 2 таблетки в сутки (в два приема), во время еды. После недели применения можно принимать 2 таблетки в сутки ежедневно во время еды. Хронический геморрой: 2 таблетки в сутки (в два приема), во время еды. После недели применения можно принимать 2 таблетки в сутки ежедневно во время еды. Острый геморрой: 4 таблетки в сутки по половине таблетки 4 раза в сутки на протяжении последующих 3 дней. Затем по 2 таблетки во время еды. Количество таблеток в сутки распределять на 2-3 приема. Курс лечения: 2-3 недели. Длительность лечения зависит от тяжести и тяжести заболевания. Средняя длительность лечения составляет 2-3 месяца. Побочные эффекты: Со стороны нервной системы: часто: головная боль, головокружение. Со стороны ЖКТ: часто: диарея, диспепсия, тошнота, рвота, запор, изжога. Со стороны кожи и подкожной ткани: редко: высыпания, зуд, крапивница. Увеличение веса без аппетита. Детальная информация содержится в инструкции по медицинскому применению препарата.

Р/С МЗ Украины № UA/020/01/01 от 28.01.2011 № 30. Информация для профессиональной деятельности специалистов здравоохранения.

Представительство Ля Ляборатория Сервиз
Киев, ул. Боровского, 24. Тел: (044)490-34-41, факс: (044)490-34-40