ZU_2013_11-12.qxd 04.07.2013 16:13 Page 26

Причины возникновения и симптомы хронической патологии вен

Как эффективно лечить пациентов с ХЗВ?

Продолжение. Начало в № 8-10.

8. Какой флеботропный препарат выбрать для лечения пациентов с ХЗВ?

Учитывая механизмы развития ХЗВ, для терапии пациентов необходимо выбирать только те препараты, которые действуют на все звенья патогенеза заболевания. Среди всех флеботропных препаратов следует выделить Детралекс®, поскольку только у него есть доказательства влияния на все звенья патогенеза ХЗВ. Так, Детралекс® блокирует воспаление стенок вен и клапанов, значительно повышает тонус вен, улучшает микроциркуляцию и уменьшает проницаемость сосудистой стенки, стимулирует лимфатический отток. Благодаря такому комплексному механизму действия и доказательствам эффективности на любой стадии ХЗВ – от боли до венозных язв (С0-С6) – только Детралекс® получил наивысший уровень доказательности «А» в Европейских рекомендациях (2008, табл.).

Таблица. Влияние различных групп препаратов на патогенез, симптомы и признаки ХЗВ [26]

Вещество	Механизм действия						Степень рекомендации					
	Влияние на клапаны и стенки вен	Противовоспалительный эффект	Повышение тонуса вен	Уменьшение проницаемости капилляров	Улучшение лимфатического оттока	Влияние на гемореологические параметры	Боль	Судороги	Тяжесть	Отек	Трофические изменения	Венозная язва нижней конечности
Оригинальная МОФФ (Детралекс®)	+	+	+	+	+	+	A	A	A	A	A	A
Добезилат кальция	-	+	+	+	+	+	-	A	-	A	-	-
Гидроксиэтилрутозид	-	+	+	+	-	-	-	-	-	A	-	-
Эсцин (экстракт семян конского каштана)	+	+	+	+	-	-	B	-	-	B	-	-
Экстракт рускуса	+	-	+	+	-	-	B	-	-	B	-	-
Проантоцианидины (экстракт виноградных косточек)	+	+	-	+	-	-	C	-	-	-	-	-
Троксерутин	-	-	+	+	+	-	C	-	-	C	-	-
Гинкго билоба	+	-	-	-	-	+	C	-	-	C	-	-
Синтетический диосмин	-	-	-	-	-	-	C	-	-	C	-	-

Примечание: А, В, С – степени рекомендации

9. Доказана ли эффективность Детралекса на ранних стадиях ХЗВ?

Необходимо отметить, что пациент может предъявлять жалобы на боль, тяжесть, чувство распирания в ногах, судороги, но при этом не иметь видимых признаков хронического заболевания вен (С0s). Однако у таких пациентов уже могут быть проявления ранней формы заболевания, и лечение Детралексом может замедлить развитие и прогрессирование ХЗВ в будущем.

Обзор результатов исследований по Детралексу демонстрирует его высокую эффективность на самых ранних стадиях ХЗВ. Например, в 6-месячном исследовании RELIEF 3174 пациента с клиническими классами С0-С4 по классификации CEAP прошли опрос по поводу интенсивности боли в нижних конечностях. Проводилась также оценка уменьшения других ранних симптомов до и после лечения Детралексом.

Результаты исследования показали, что Детралекс® значительно уменьшает интенсивность боли в ногах (на 62%), тяжести (на 52%), чувства распирания (на 57%) и судорог (на 76%), поэтому обеспечивает значительное улучшение качества жизни пациентов с ранними симптомами ХЗВ.

10. Какой флеботропный препарат выбрать для лечения пациентов с венозным отеком (С3)?

Летом проблема пастозности и отеков у пациентов с ХЗВ становится более актуальной, т. к. тепло является провоцирующим фактором. Отек на фоне ХЗВ, как правило, преходящий, возникает во второй половине дня и исчезает после ночного отдыха, локализуется в подкожной клетчатке.

Согласно данным Европейских рекомендаций по лечению ХЗВ (2008), Детралекс® имеет самый высокий уровень рекомендаций «А» при отеках венозного происхождения [26].

Последний метаанализ 10 исследований [30] убедительно продемонстрировал, что Детралекс® достоверно эффективнее уменьшает отек лодыжки в сравнении с гидроксиэтилрутозидом, экстрактом рускуса, при этом эффективность простого диосмина в отношении редукции венозного отека не отличалась от плацебо (рис.).

В исследовании Blume [22] было показано существенное уменьшение выраженности отеков нижних конечностей после 6-недельного приема Детралекса по 2 таблетки в сутки. У больных с варикозом вен (С2) это уменьшение было еще более выраженным – на 392 мл.

Таким образом, для пациентов с отеками на фоне ХЗВ Детралекс® является препаратом выбора для эффективной терапии.

Рис. Эффективность венотоников в уменьшении венозного отека [29]

11. Почему следует назначать Детралекс® на длительное время?

Необходимо помнить, что ХЗВ – это хроническое, неуклонно прогрессирующее заболевание, лечение которого должно быть длительным независимо от времени года и температуры окружающей среды. Длительность терапии должна соответствовать клинической стадии заболевания, быть достаточной для остановки воспалительного процесса на стенках вен и клапанах, тем самым дав возможность остановить прогрессирование ХЗВ в более тяжелые стадии.

Как показало исследование эффективности и безопасности Детралекса, при непрерывном приеме в течение 12 мес с мониторингом клинических признаков и симптомов каждые 2 мес высокая эффективность терапии препаратом достигается уже через 1-2 мес лечения. Например, окружность лодыжки уменьшалась очень быстро в течение первых 2 мес, и этот положительный эффект поддерживался в течение 12 мес исследования на фоне приема Детралекса. Такой же высокий клинический эффект наблюдался и в отношении выраженного уменьшения симптомов ХЗВ. Высокая безопасность длительного лечения Детралексом сравнима с соответствующим показателем для плацебо.

Список литературы находится в редакции.