

Варикозная болезнь нижних конечностей и беременность

Б.Н. Новиков

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Варикозная болезнь (варикозное расширение вен) – хроническое заболевание, основным признаком которого является неравномерное расширение просвета вен, увеличение их длины с появлением венозных узлов, шишек и бугров. Варикозная болезнь в большей или меньшей степени выраженности наблюдается у 15–20% взрослого населения и преимущественно (в 2/3 случаев) встречается у женщин.

Вены нижних конечностей образуют разветвленную сеть, которая состоит из подкожных и глубоких вен, соединенных между собой. По поверхностным венам происходит отток крови от подкожной клетчатки и кожи, а через глубокие вены от остальных тканей. Коммуникантные вены, соединяющие поверхностные и глубокие сосуды, предназначены для выравнивания давления между глубокими и поверхностными венами.

Движение крови от периферии к центру обусловлено преимущественно за счет остаточного артериального давления и тонуса тканей, окружающих вены. Возврат крови происходит при участии мышечной помпы. При физической нагрузке сокращающиеся мышцы направляют ток крови вверх. Обратному току крови препятствуют венозные клапаны. Исключение составляют вены стопы. Около половины из них лишены клапанного аппарата, и отток крови от стопы происходит в основном по поверхностным венам.

Недостаточность клапанного аппарата и слабость сосудистой стенки приводят к повышению внутривенозного давления, способствуя в конечном итоге расширению вен и прогрессированию клапанной недостаточности. Одновременно нарушается ток крови по коммуникативным венам. На фоне прогрессирующего повышения давления в венах наблюдается атрофия мышечных волокон венозной стенки и гибель нервных окончаний, участвующих в регуляции венозного тонуса.

Принято выделять следующие основные факторы риска развития варикозной болезни:

1. Наследственная предрасположенность (наличие варикозной болезни у обоих родителей повышает риск наследования заболевания до 60%).

2. Половая принадлежность (беременность, гормональные нарушения у женщин).

3. Избыточная масса тела (превышение веса на 20% в 4–5 раз увеличивает риск развития заболевания).

4. Длительные статические нагрузки, малоподвижный образ жизни.

Множество клинических вариантов течения варикозной болезни привело к появлению нескольких вариантов классификации этого заболевания. Наиболее привлекательной с практической точки зрения является международная классификация варикозного расширения вен:

Класс 0. Признаки варикоза отсутствуют. Жалобы на тяжесть в ногах.

Класс 1. Визуально определяются сеточки вен и сосудистые звездочки. Возможны судороги по ночам.

Класс 2. При осмотре видны расширенные вены.

Класс 3. Отеки стоп, лодыжек и голеней, не исчезающие после кратковременного отдыха.

Класс 4. Признаки липодерматосклероза (дерматоз, гиперпигментация голеней).

Класс 5. Образуются предязвы.

Класс 6. Стойкие трофические язвы.

Для выбора тактики ведения пациентов с варикозной болезнью можно руководствоваться степенью хронической венозной недостаточности:

0 – отсутствует

1 – синдром «тяжелых ног»

2 – преходящий отек

3 – стойкий отек, липодерматосклероз, экзема

4 – венозная трофическая язва

Консервативное лечение хронической венозной недостаточности предусматривает при:

0 степени – эластическую компрессию (лечебный трикотаж 1–2 класса);

1 степени – эластическую компрессию (лечебный трикотаж 1–2 класса), эпизодические курсы монофармакотерапии;

2 степени – эластическую компрессию (лечебный трикотаж 2 класса), повторные курсы монофармакотерапии;

3 и 4 степени – эластическую компрессию (лечебный трикотаж 2–3 класса), непрерывную комбинированную фармакотерапию, местное лечение, физиотерапию;

Примерно 70–90% пациенток связывают появление первых признаков заболевания с беременностью. Наблюдающееся при беременности изменение гормонального баланса с преобладанием прогестерона сопровождается снижением тонуса мускулатуры стенки сосудов.

Развитию варикозной болезни при беременности способствует увеличение объема циркулирующей крови, повышение венозного давления, замедление кровотока в нижних конечностях. Ряд авторов придают значение снижению физической активности женщин особенно в последнем триместре беременности.

Интересно отметить, что при расположении плаценты в правых отделах матки варикозное расширение вен наблюдается, как правило, на правой ноге. В то же время при расположении плаценты слева варикоз проявляется на обеих конечностях.

Следует учитывать наследственную предрасположенность к развитию и прогрессированию варикозной

болезни. Причиной наследования варикозного расширения вен принято считать врожденный дефект, который проявляется относительным уменьшением коллагеновой субстанции и увеличением содержания мукополисахаридов в средней оболочке вены.

Беременных при варикозной болезни, помимо эстетических проблем, беспокоит тяжесть в ногах, их повышенная утомляемость, отеки и судороги икроножных мышц. Увеличивается риск тромбоза вен и возникновения трофических язв.

Профилактика варикозной болезни предусматривает, кроме общих рекомендаций по образу жизни, использование эластичных бинтов, которые на современном этапе с успехом заменяются более удобными и практичными изделиями. Наиболее эффективным средством профилактики варикозного расширения вен считается ношение компрессионных трикотажных изделий. Возможно применение компрессионных изделий различных видов: гольфы, чулки, колготы для беременных со специальной эластичной вставкой в области живота.

В зависимости от выраженности венозной недостаточности подбирается лечебно-профилактический трикотаж со степенью компрессии от 18 до 50 мм рт. ст. Эффективность компрессионного трикотажа обусловлена увеличением пропульсивной способности мышечно-венозной помпы голени, нарастанием скорости венозного кровотока при одновременном снижении патологической венозной емкости нижних конечностей. С другой стороны, повышение тканевого давления увеличивает скорость лимфотока и резорбцию внеклеточной жидкости, что в конечном итоге способствует регрессу отеков.

Размер изделия подбирается индивидуально в

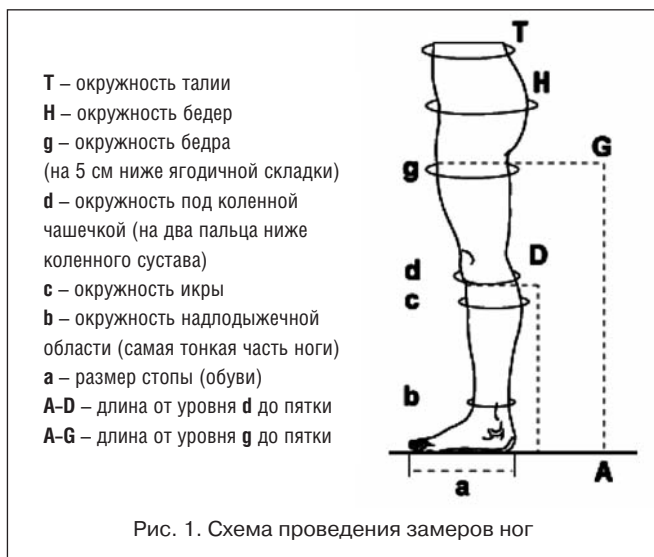


Рис. 1. Схема проведения замеров ног

зависимости от анатомических особенностей конечности. Проводятся замеры ног (рис. 1).

Использование компрессионного трикотажа противопоказано при хронических облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей, выраженных формах диабетической ангиопатии, трофических язвах невеннозной этиологии, инфекции мягких тканей.

Цель работы – дать клиническую оценку эффективности и удобству применения компрессионного трикотажа под торговой маркой VENOTEKS артикул 209 (гольфы с микрофиброй, первый класс компрессии 18–22 мм рт. ст.). Апробация проводилась на базе амбулаторных отделений акушерских стационаров Санкт-Петербурга с участием беременных женщин со сроком гестации 20 недель и более. Длительность наблюдения составила от 3 до 5 месяцев.

В исследовании участвовало 40 беременных страдавших варикозной болезнью вен нижних конечностей. У всех пациенток, принявших участие в исследовании, выраженность заболевания соответствовала клиническому классу С1 – С3 по международной классификации и включала в себя следующие признаки:

- телеангиэктазии или ретикулярные варикозные вены;
- так называемые «гудящие» боли в голених и стопах, более выраженные после длительной ходьбы, стояния на ногах или к концу дня;
- пастозность, преходящий отек нижней трети голени и стоп.

Осложнения варикозной болезни, такие как тромбозы, кровотечения, тромбозы, трофические язвы, у пациенток отсутствовали. Тем не менее в имеющейся стадии развития их заболевание приводило к снижению качества жизни, уменьшению двигательной активности, изменению привычного образа жизни, снижению настроения, нарушению засыпания.

Болевой синдром отмечали все пациентки, беспокоящий отек, связанный с варикозной болезнью – 24 пациентки (60%).

Для патогенетической и симптоматической терапии варикозной болезни у беременных использован компрессионный трикотаж – гольфы с микрофиброй первого класса компрессии VENOTEKS Therapy (компания изготовитель – Elastic Therapy Inc. США). Подбор изделий по размеру проводился в соответствии с рекомендациями компании-изготовителя (табл. 1).

16 пациенток (40%) начали использовать компрессионный трикотаж с 20-ти недель беременности, 12 пациенток (30%) после 25 недель, остальные 12 беременных (30%) с 29–30 недель гестации.

При динамическом наблюдении за беременными (не реже одного раза в две недели) отмечено следую-

Таблица 1. Таблица подбора размеров гольфов артикул 209 (VENOTEKS Therapy Clinic 1)

Измерение	Размер обуви	Окружность лодыжки	Окружность икры	Длина от пола до окружности d (окружность под коленной чашечкой)
Размер	a	b	c	A-D (для гольфов)
S	34–36	18–20	26,5–37	До 40,5
M	36–38	20–24	29–39	До 43
L	38–41	24–28	32–43	До 46
XL	От 41	28–32	34–46	До 48

щее. Все 40 пациенток (100%) указывают на удобство при ношении компрессионного трикотажа, отсутствие неприятных ощущений в нижних конечностях. Положительно оценено отсутствие сложностей при надевании изделий.

24 беременных (60%) отметили отсутствие вечерних болей в ногах, болей после ходьбы или длительного пребывания в вертикальном положении. У 16 пациенток боли сохранились, но значительно уменьшились и описывались, скорее, как «небольшой дискомфорт». Из 26 беременных, которых беспокоили отеки голеней и стоп у 16 (61,5%) отеки практически исчезли и не отмечены ни врачом при объективном обследовании, ни самими пациентками. У остальных 8 беременных отеки значительно уменьшились. На фоне курсовой компрессионной терапии не наблюдалось прогрессирования варикозного процесса, шишковидные выпячивания вен не просматривались над поверхностью голеней. За время наблюдения ни в одном случае не отмечены осложнения варикозной болезни – варикотромбофлебит, трофические изменения кожи и подкожных тканей.

Все 40 пациенток (100%) отметили расширение своей двигательной активности, улучшение качества жизни, повышение настроения.

Следует отметить, что при возможности выбора беременные предпочитали гольфы черного цвета. Ряд пациенток считают необходимым иметь 2–3 пары компрессионного трикотажа.

Анализ полученных результатов позволяет сделать следующие выводы:

1. При варикозном расширении вен у беременных развивается классическая картина варикозной болезни с болевыми ощущениями в голенях и стопах, пастозностью и отеками. При отсутствии профилактических и лечебных мероприятий снижается двигательная активность и страдает качество жизни пациенток.

2. Использование компрессионного трикотажа VENOTEKS в виде гольф с микрофиброй (первый класс компрессии 18–22 мм рт.ст., артикул 209), производства компании Elastic Therapy Inc. для лечения и профилактики осложнений варикозной болезни у беременных, устраняет или значительно уменьшает боли и отеки голеней и стоп, расширяет двигательную активность больных и улучшает их качество жизни.

3. Перманентное использование компрессионного трикотажа в период бодрствования пациенток не сопровождается неприятными побочными эффектами и тормозит прогрессирование варикозной болезни, а также развитие ее осложнений.

4. Компрессионные гольфы VENOTEKS с микрофиброй (артикул 209) удобны и просты в использовании.

5. Гольфы с микрофиброй VENOTEKS могут быть рекомендованы, как надежное средство профилактики и лечения варикозной болезни у беременных с ранних сроков гестации, особенно при наличии клинических проявлений заболевания до беременности, отягощенном семейном анамнезе.

ВАША ПОБЕДА НАД ВАРИКОЗОМ!

VENOTEKS®

T H E R A P Y

ГОСПИТАЛЬНЫЙ ПРОТИВОЭМБОЛИЧЕСКИЙ ТРИКОТАЖ VENOTEKS® THERAPY HOSPITAL ANTIEMBOISM

ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЗА ВЕН И ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

ГОЛЬФЫ
ЧУЛКИ
ЧУЛКИ С ПОЯСОМ



ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

- Роды и послеродовой период в роддоме
- При угрозе развития тромбоэмболических осложнений перед, во время и после операций
- Пребывание больного в отделении интенсивной терапии и реанимации
- Длительная неподвижность больного на постельном режиме

ШИРОКИЙ ВЫБОР ИЗДЕЛИЙ ЛЕЧЕБНОГО КОМПРЕССИОННОГО ТРИКОТАЖА VENOTEKS®

ЧУЛКИ, ГОЛЬФЫ, КОЛГОТЫ, КОЛГОТЫ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ

- Гипоаллергенность
- Активный воздухо- и влагообмен
- Градуированная, физиологически распределенная компрессия

VENOTEKS® THERAPY
CLINIC 1

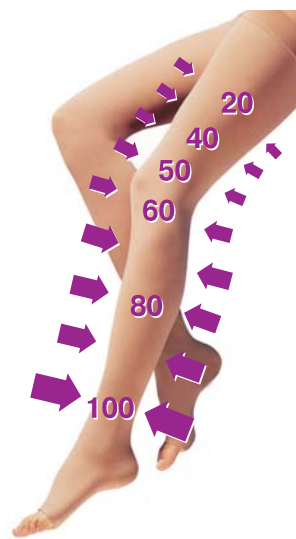
1 класс компрессии
18-21 мм рт. ст.

VENOTEKS® THERAPY
CLINIC 2

2 класс компрессии
23-32 мм рт. ст.

VENOTEKS® THERAPY
CLINIC 3

3 класс компрессии
34-46 мм рт. ст.



Сертификат соответствия № РОСС US.ИМ24.В04949 от 03.11.2010г.
Зарегистрировано в ФС по надзору в сфере здравоохранения
и социального развития. РУ №ФСЗ 2010/08201 от 01.11.2010г.
На правах рекламы.



ООО «НИКАМЕД»
Тел.: (495) 609-63-33 (многоканальный), факс: (495) 609-62-02
e-mail: sales@nikamed.ru
www.nikamed.ru