

# НЕПРЯМОЕ ЛИМФОТРОПНОЕ ЛИМФОСКАНИРОВАНИЕ ПРИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.

Михайлевич И.Е., Василевский Э.А., Пакирдинов А.С., Суюнов Д.М.

Андижанский государственный медицинский институт

Андижан, Узбекистан

**Аннотация:** в ходе одномоментного клинического исследования были обследованы 20 больных с варикозными болезнями разных возрастных групп. В статье описаны особенности непрямого лимфотропного лимфосканирования при варикозной болезни нижних конечностей среднего возраста. Показаны различия осложнений у больных с варикозными болезнями различных возрастных групп. При комплексной оценке показателей качества жизни у варикозно расширенных вен выявлено достоверное ухудшение качества жизни этих лиц по большинству шкал общих (SF-36) и специфических опросников по сравнению с показателями у здоровых лиц.

**Ключевые слова:** варикоз, расширение вен, лимфосканирование.

**Abstract:** in the course of a single-stage clinical study, 20 patients with varicose diseases of different age groups were examined. The article describes the features of indirect lymphotropic lymphoscanning in middle-aged varicose veins of the legs. Differences in complications in patients with varicose diseases of different age groups are shown. A comprehensive assessment of quality of life indicators in varicose veins revealed a significant deterioration in the quality of life of these individuals according to most scales of general (SF-36) and specific questionnaires compared with indicators in healthy individuals.

**Keywords:** varicose veins, lymphoscanning.

**Введение:** Варикозное расширение вен нижних конечностей (ВРПВНК) является самым распространённым заболеванием среди больных с сердечно-сосудистой патологией. Оно занимает одно из первых мест среди хирургических заболеваний, нарушающих трудоспособность больных,

приводящих к инвалидности, порой, летальному исходу. (И.А.Золотухин, 2001 С.Г. Измайлов, Г.А.Измайлов и др., 2002; В.Ю.Богачев, 2003;2004; В.С.Савельев, 2003; В.И. Петухов, 2007; О.А.Шумков, 2007;Г.Н. Хмырова, 2007;М Керимова , 2009; Б.С.Суковатых, И.Б. Суковатых и др.,2012;и др.)

Диагностика и лечение болезней вен ног вызывают затруднения у врачей любой специальности. Возникающие при варикозном расширении поверхностных вен нижних конечностей (ВРПВНК) лимфовенозные изменения в зависимости от стадии процесса, необходимы для лечебных коррекций, которые проводятся крайне недостаточно. Такое состояние проблемы связано с неразрешенными вопросами диагностики, этиологии, патогенеза, лечения. ВРПВНК несмотря на внедрение новых современных технологий. Мы разработали способ непрямого лимфотропного лимфосканирование у больных с ВРПВНК, в процессе лечения с целью коррекции нарушений в лимфовенозном русле нижних конечностей.

**Цель:** изучение степени лимфовенозных нарушений у больных с ВРПВНК, выявляемых при лимфосканировании.

**Материалы и методы:** Под нашим наблюдением находилось 20 больных с ВРПВНК, женщин-11, мужчин-9, в возрасте от 20 до 54 лет, давность заболевания 4-10 лет. Больные распределены по стадиям: I стадия-4, II стадия-7, III стадия-6, IV стадия-3. больных. Последовательно, медленно подкожно вводим растворы новокаина, лидазы, гепарина. Лимфатическую терапию проводили по разработанной методике через стопу. Больным начато своевременное, современное лечение. Общее лечение основано из анамнеза, факторов риска общего и местного характера. Назначены флеботоники, ангиопротекторы, спазмолитики, антибиотики, комплекс витаминотерапии. Местно: повязки мазевые (Вишневского и др), физиотерапические (УВЧ, лазерное облучение). Одновременно проводим региональную лимфатическую терапию, которое проводилось традиционное 10 больных с ВРПВНК; I стадии-2, II стадии -3, III стадии стади-3, IV стадии -2, в возрасте 20-45 лет, получали традиционное лечение. Лимфосканирование проводим

путем подкожного введения в стопу. I-II межпальцевом промежутке пораженной конечности камизол золота- Аи 198, по разработанной схеме. Сканирование лимфатических сосудов, изучали на гамма-камере до и в процессе лечения.

**Результаты исследований:** Проведенная комплексная диагностика позволила своевременно назначить комплексное лечение с хорошим исходом. У 80% больных осложнений не было. Разработанный способ диагностики классификации помог на ранних стадиях варикозной болезни нижних конечностей предупредить прогрессирование процесса, развитие тяжелых осложнений на 5-6 день. В контрольной группе у 10 больных с ВБ нижних конечностей при стандартном лечении улучшение появлялось на 7-9 день, прогрессировали явления дерматита, трофические изменения на голени не заживали.

**Выводы:** Представленный способ диагностики, классификации комплексного лечения **ВРПВНК**, удобный для практического и клинического применения, предложен впервые, отражает стадии, клинику, осложнения, необходимые для постановки диагноза, планирования своевременных, современных лечебных мероприятий. 15 больным проведена минифлебоэктомия большой подкожной вены, 5 больным флебоэктомия по Трояниву-Тренделенбургу, Бэбкоку, Нарату. 10 больным лигатурная обметерация вен на голени по Жеде-Соколову в своей модификации. В послеоперационном периоде проводили стандартное и лимфатическое лечение с хорошим и удовлетворительным результатом в 90% случаев. 15 больным, которым проводилось стандартное лечение, улучшение наступало в 70% случаев. У 15 оперированных больных длительно держались отёки на стопах, трофические изменения на голени ликвидировались частично.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Баешко А.А. Житков С.А. Попченко А.Л. с соавтор. Отдаленные результаты стандартной комбинированной флебэктомии ( Тр VI Всероссийского съезда сердечно-сосудистых хирургов. М.2000.с-112)
2. Даударис И.П. “Болезни вен и лимфатической системы конечностей”.- М.-1984.
3. Джумабаев С.У. “Лимфатическая терапия в хирургии”.-Т.- 1991.
4. Думпе Э.П. Константинова Г.Д. Прокубовский В.К. и др.- Хирургия.-№5.- 1974.-С.73-78.
5. Колесникова Р.С. «Лечение заболеваний вен у женщин». -М.-1977.
6. Конден Р.Найхус Л. «Клиническая хирургия» (перевод с английского).- М.-1998.
7. Кириенко А.И. ,Гриборян Р.А. ,Золотухин И.А. «Современные принципы лечения хронической венозной недостаточности». - «50 лекций по хирургии» под редакцией акд. Савельева В.С.- -М-2003.- С.112-120
8. Кутлукова Т.В. «Варикозное расширение вен». -М.-1983.
9. Левин Ю.М., «Основы лечебной лимфологии». -М.-1986
10. Лопухин Ю.М., Савельев В.С. «Хирургия» (перевод с английского).
11. Марк Шарп и Доум «Руководство по медицине»- (перевод с английского). Изд-во «Мир»-1997.-С.403-443.
- 12 Панченков Р.Т. Выренков Ю.Е., Ярема И.В., Щербакова Э.Г. «Эндолимфатическая антибиотикотерапия». -М.-1979.
13. Покровский А.В. « Клиническая ангиология». -М-1979.
- 14 .Савельев В.С. Думпе Э.П. Яблоков Е.Г. «Болезни магистральных вен». - М.- 1972.
15. Савельев Ю.С. Савельев. С. Ю. «Амбулаторное лечение больных варикозной болезнью нижних конечностей». -Амбулаторная хирургия.-2001.- №1.-С.61-62.

16. Суковатых В.С. Назаренко П.М., Беликов Л.Н.и др «Механизмы  
развития венозной гипертензии у больных варикозной болезнью». - Вестник  
Хирургии.-№6.-2001.- С.35-3