

Внутривенная лазерная терапия варикозных узлов

Плохо функционирующие вентные клапаны приводят к варикозным узлам, более известным как расширение вен. Главная задача венных сосудов заключается в том, чтобы вести бедную кислородом кровь к сердцу. Работа венных сосудов ног осложняется фактором венной притяжения, против которого венной мускулатуре приходится работать. Так называемые вентные клапаны пропускают кровь только в одну сторону и предотвращают обратный поток крови к ступням.

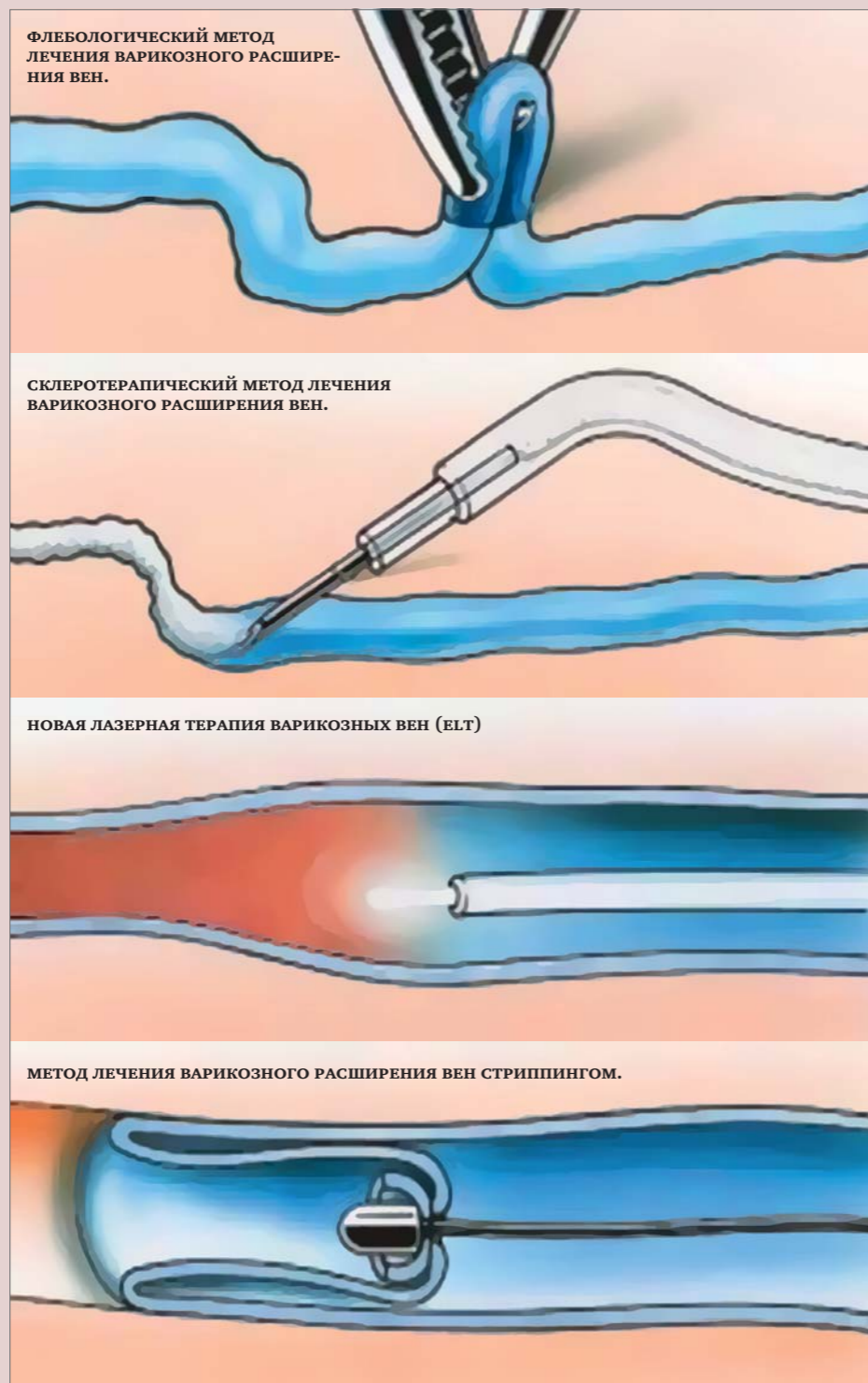
Если вентные клапаны ослабевают и допускают обратный поток, то гидростатическое давление кровяного столба действует на вены ног и ступней. Из-за этого постоянного давления вены нижних конечностей расширяются, становятся длиннее и принимают зигзагообразный вид. Со временем на кожном покрове ног становятся заметны так называемые варикозные вены (varix, лат.), которые сами по себе являются петлями вен.

Симптомы

Легкие формы заболевания варикозных вен редко вызывают жалобы у пациентов. При более серьезных формах заболевания пациенты жалуются на тяжесть и усталость в ногах, в особенности в вечернее время. В редких случаях у пациентов случаются судороги. Вследствие постоянного давления крови на вены они пропускают в живую ткань ног кровяную жидкость, кровяные тельца и протеины. В таких случаях кожный покров ног выше лодыжек окрашивается в коричневый цвет, кожа становится жестче, объем ног увеличивается. При самом неблагоприятном течении заболевания кожа ног и жировая прослойка настолько плохо питаются свежей кровью, что могут отмереть и привести к открытой трофической язве (Ulcus cruris).

Диагноз с помощью дуплексной сонографии

Варикозное расширение вен заметно даже невооруженным взглядом. Специалисты же пользуются дуплексной



ПРОФЕССОР МАРКУС ЭНЦЛЕР
 PROF. DR. MED. MARKUS ENZLER, FACHARZT FMH
 CHIRURGIE, SPEZIELL GEFÄSSCHIRURGIE EBSQ-VASC,
 WWW.VENENZENTRUM-AM-SEE.CH



ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН В ОБЛАСТИ ЛЕВОГО КОЛЕНА ДО И ПОСЛЕ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ. ВРЕМЯ, ПРОШЕДШЕЕ МЕЖДУ СНИМКАМИ, — 3 МЕСЯЦА.



сонографией, чтобы получить точные результаты пропускной способности вен и знать, в нужном ли направлении течет кровь. Вены, в которых кровь течет в неверном направлении, с помощью этой методики могут быть точно определены и локализованы.

Методы лечения

Легким формам варикозного расширения вен можно противостоять ношением компрессионных чулок. Такие чулки противодействуют течению венозной крови вниз и снимают часть болезненных симптомов. При более серьезных формах заболевания распространена так называемая склеротерапия. Это когда в просвет сосуда вводят специальный препарат (иногда спирт), который вызывает локальное воспаление и впоследствии склеивание стенок сосуда, а в дальнейшем — рассасывание больной вены.

Симптоматические формы варикозных вен, как правило, должны быть оперативно удалены. Зачастую происходит это двумя методами: стриппинг и флебология. При стриппинге (изображение 4) варикозный вентный ствол удаляется из

тела с помощью провода, причем окружающие вену ткани не повреждаются. При флебологическом лечении (изображение 1) на коже делаются миллиметровые надрезы, через которые участки поврежденной варикозом вены удаляются металлическими крючками.

Самой новой технологией по избавлению от варикозных вен является лазерная терапия (ELT).

Лечение лазером

Новая лазерная терапия варикозных вен (ELT) заключается в следующем. В вентный ствол вводится катетер из оптоволоконка. С помощью ультразвукового аппарата контролируется точное местоположение катетера в больном участке вены, а в оптоволоконке подается лазерный луч с длиной волн в 940 нанометров. Лазер разогревает больную вену, не повреждая и не разогревая расположенные ткани вследствие того, что красные кровяные тельца практически полностью поглощают свет в этом спектре. Для оптимального самочувствия пациента при операции в ткани, окружающие облучаемую вену, вводят анестезию. От разогрева больной вены

лазером сосуд закупоривается, отмирает и в результате естественного обмена веществ исчезает.

Стриппинг или лазерный метод?

После лечения лазером (ELT) остается минимальный риск того, что оперированная вена не полностью закупорена. К тому же более мелкие вены, отходящие от стволовой вены, при лечении лазером не удаляются, как при стриппинге. Клинические наблюдения показали, что лечение лазером дает не больше рецидивов, чем лечение стриппингом, да и с возможными рецидивами бороться проще по причине отсутствия шрамов и рубцов. При этом косметический эффект несравним — во время лечения лазером не делается многочисленных надрезов по ходу вены. К тому же послеоперационных гематом после лазера практически не бывает. Лечение лазером абсолютно безболезненно и позволяет пациентам раньше вернуться к привычному распорядку жизни. Лечение лазером можно проводить в любое время года. Послеоперационный уход после него заключается в ношении компрессионных чулок и подкожных инъекций (уколов) для профилактики тромбозов всего лишь в течение восьми послеоперационных дней.

В настоящее время не все медицинские страховки покрывают стоимость лечения лазером. Поэтому в этой высококачественной терапии заинтересованы люди, желающие не выбывать надолго из строя и думающие о косметических последствиях лечения, поэтому готовые нести часть расходов самостоятельно.

В заключение хочу отметить, что для лечения варикозного заболевания вен есть несколько современных результативных методов. Мы владеем применением всех их. И в согласии с пациентом и медицинскими показаниями оптимально можем выбрать стратегию по лечению, а значит, и улучшению самочувствия и качества жизни человека.