

## РЕЦИДИВ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ. ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ, МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

**Виталий Алексеевич САФОНОВ, Денис Федорович ГРОМАЦКИЙ,  
Сергей Владимирович НЕНАРОЧНОВ, Рустам Захретдинович ШЕРОВ**

*НУЗ Дорожная клиническая больница на ст. Новосибирск-Главный ОАО «РЖД»  
630003, г. Новосибирск, Владимировский спуск, 2а*

Данное сообщение посвящено одной из наиболее часто встречающихся проблем хирургической флебологии – рецидивам варикоза после хирургического лечения варикозной болезни нижних конечностей. Цель работы – определение наиболее важных факторов рецидива варикозной болезни, выбор оптимальной тактики в решении данной проблемы по результатам собственных наблюдений. Представлен результат клинического наблюдения, обследования и лечения 68 больных с рецидивом варикозного расширения после проведенного хирургического лечения варикозной болезни. Выявлены причины, приводящие к возникновению рецидива, а именно: технические ошибки при хирургическом вмешательстве, естественное прогрессирование заболевания, невыполнение рекомендаций в послеоперационном периоде по компрессионному режиму и вентонической терапии, отсутствие диспансерного наблюдения за пациентами с варикозной болезнью. На основании этого сделаны выводы и рекомендации, направленные на улучшение качества хирургического лечения варикозной болезни нижних конечностей.

**Ключевые слова:** варикозная болезнь, рецидив варикозной болезни, хирургическое лечение варикоza, сосудистая хирургия.

Варикозная болезнь нижних конечностей по частоте занимает одно из первых мест в структуре заболеваний сердечно-сосудистой системы [1, 2, 5, 8]. Несмотря на многовековую историю, проблема диагностики и лечения варикозной болезни не только не утратила своего значения, но и продолжает оставаться актуальной в современной ангиохирургии. Доля оперативных пособий по поводу варикозной болезни занимает одно из ведущих мест в общем списке ангиохирургических вмешательств. Стоит отметить, что ряд общехирургических стационаров также имеет в своем арсенале операции на подкожных венах нижних конечностей.

Рецидив варикозной болезни развивается у 5–80 % оперированных больных [3, 4, 6, 7]. Высокая частота (до 80 %) рецидивов, вне всяких сомнений, отмечается после операций, выполненных в общехирургических стационарах без сосудистой спецификации. В специализированных отделениях число подобных вмешательств, соответственно, находится у нижней границы данного статистического коридора. В среднем более чем у половины пациентов рецидив развива-

ется в течение первых 5 лет после хирургического вмешательства. Стоит заметить, что пациент, единожды прооперированный по поводу варикозной болезни, с большим страхом и скепсисом воспринимает рекомендации о повторных оперативных вмешательствах. Это обязывает сосудистого хирурга корректно, деликатно и в то же время высокопрофессионально и аргументировано убедить больного в необходимости такого вмешательства.

В соответствии с положениями Международной согласительной конференции (Париж, 1998 г.) под рецидивом варикозной болезни принято понимать «развитие видимого или определяемого при пальпации варикозного расширения вен на конечности, ранее оперированной по поводу варикозной болезни». Выделяют «истинный рецидив», который подразумевает под собой наличие не удаленных во время первой операции патологически измененных вен, и «ложный рецидив», включающий варикозно измененные вены, появившиеся вследствие прогрессирования заболевания. Под определение рецидива варикозной болезни не попадают варикозные вены, появляющиеся после флебосклерозирующего лечения.

*Сафонов В.А. – д.м.н., зав. отделением сосудистой хирургии*

*Громацкий Д.Ф. – врач-сердечно-сосудистый хирург отделения сосудистой хирургии*

*Ненарочнов С.В. – врач ультразвуковой диагностики диагностического центра*

*Шеров Р.З. – врач-сердечно-сосудистый хирург отделения сосудистой хирургии*