ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЕПАРАТОВ-ФЛЕБОТОНИКОВ ПРИ ВЕДЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

УДК 618.2:616.147.3-007.64

© В. В. Петров, К. В. Новиков, В. Г. Абашин

Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, Санкт-Петербург

Ключевые слова:

беременность; варикозная болезнь вен нижних конечностей; флеботоники; сегментарная флебэктомия.

Резюме:

В работе представлены данные, посвященные новому подходу в наблюдении и дальнейшем лечении беременных с различными формами варикозной болезни вен нижних конечностей на разных сроках беременности. Показана роль флеботоников в комплексной терапии беременных с прогрессирующей варикозной болезнью вен нижних конечностей.

Библиографическая ссылка:

Петров В. В., Новиков К. В., Абашин В. Г. Об использовании препаратов-флеботоников при ведении беременных с варикозной болезнью вен нижних конечностей // *Обзоры по клин. фармакол. и лек. терапии.* — 2011. — Т. 9, № 1 — С. 83–84.

Различные формы варикозной болезни вен нижних конечностей выявляются у 20–40% беременных, что составляет 5,6% из всей экстрагенитальной патологии при беременности [1, 2, 4, 9]. У части пациенток (67,2%), страдающих варикозной болезнью вен нижних конечностей, первые признаки заболевания появляются во время беременности, а у других (10,9%) — беременность служит усугубляющим фактором в течении заболевания. В тех случаях, когда варикозная болезнь вен нижних конечностей развивается во время беременности, у 12% беременных она диагностируется в первом триместре, подтверждая связь с изменением гормонального фона. Во втором триместре заболевание обнаруживается в 87,9% случаев [6, 7]. Прогрессирование болезни резко снижает качество

жизни беременных, приводит к таким осложнениям и последствиям как флебиты, флеботромбозы (10%), тромбоз эмболия сосудов (0,6%), возникновение трофических язв нижних конечностей (2,3%), развитие раннего токсикоза и гестоза (10%), хроническая гипоксия плода (10%), патология пуповины (22–24%), преждевременное излитие околоплодных вод (22%), слабость родовой деятельности (15%), преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (2%), угроза кровотечения в родах и раннем послеродовом периоде (15–17%) [1, 9].

На кафедре акушерства и гинекологии ВМедА им. С. М. Кирова совместно с коллективом кафедры амбулаторной хирургии разработан и применяется комбинированный подход в наблюдении и дальнейшем лечении беременных с различными формами варикозной болезни вен нижних конечностей. Он включает в себя:

- назначение флеботоников с 20–22–24 недели беременности, не обладающих тератогенным воздействием на плод: препараты, содержащие диосмин (детралекс, флебодиа-600, вазокет); гинкор форте [8];
- назначение компрессионного медицинского/лечебного (госпитального) трикотажа 1–2 класса компрессии для ежедневного использования во время беременности, в родах и в послеродовом периоде (4–6 месяцев) [3];
- оперативное лечение по показаниям (сегментарная флебэктомия: ликвидация патологического горизонтального или/и вертикального рефлюкса) [6, 7].

В ходе наблюдения за минувший год у 27 беременных с варикозной болезнью вен нижних конечностей была выявлена ХВН 2–3 степени, которая у 7 пациенток сочеталась с нарушением маточно-плацентарного кровотока. При ведении таких беременных им своевременно под местной анестезией была выполнена сегментарная флебэктомия, что позволило ликвидировать патологический горизонтальный или/и вертикальный венозный рефлюкс на уровне пораженного

сегмента с сохранением патологически не измененного венозного ствола. Это приводит к снижению венозной гипертензии непосредственно в этой области и дистальнее ее, а также в маточно-плацентарном кровотоке. Замедляется или даже останавливается процесс варикозного перерождения венозной стенки и предотвращаются патологические изменения в сосудистой системе плаценты [6, 7].

У данной группы пациенток с прогрессирующей варикозной болезнью вен нижних конечностей предложенная комплексная консервативная терапия использовалась как элемент предоперационной подготовки.

В ходе проводимого лечения послеоперационных осложнений не было. Состояние плода на всем протяжении беременности и родов не страдало. Всем пациенткам перед родами выполнялось контрольное доплерометрическое исследование маточно-плацентарного кровотока. После ликвидации венозной гипертензии, сопровождавшейся нарастающей гипоксией тканей, на фоне приема флеботоников существенно улучшались показатели маточно-плацентарного кровотока (нормализация диаметра интраплацентарных сосудов, увеличение плотности сосудистой сети) ($r = 0,5$; $p < 0,01$; двойной точный критерий Фишера = 0,55). В послеоперационный период и во время родов пациентки использовали госпитальный трикотаж 1–2 класса компрессии. Роды у всех протекали в обычные сроки, без особенностей.

Таким образом, использование комплексной консервативной терапии в сочетании с сегментарной флебэктомией (по показаниям) является целесообразным подходом в коррекции прогрессирования варикозной болезни вен нижних конечностей у беременных.

Литература

1. *Елисеев О. М.* Сердечно-сосудистые заболевания у беременных. — М.: Медицина, 1994. — 320 с.

◆ Информация об авторах

Петров Виталий Викторович — адъюнкт кафедры акушерства и гинекологии.

Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова. 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, 6. E-mail: petrovit@inbox.ru.

Новиков Константин Васильевич — доктор медицинских наук, профессор кафедры амбулаторной хирургии. Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова. 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, 6. E-mail: petrovit@inbox.ru.

Абашин Виктор Григорьевич — доктор медицинских наук, профессор, начальник кафедры акушерства и гинекологии. Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова. 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, 6. E-mail: petrovit@inbox.ru.

2. *Кулаков В. И., Серов В. Н., Барашков Ю. И. и др.* Руководство по безопасному материнству. — М.: Триада-Х, 1998. — 531 с.
3. *Малинин А. А.* Дозированный компрессионно-эластичный бандаж как средство коррекции вертикальных венозных рефлюксов при варикозной болезни // Прогресс и проблемы в диагностике и лечении заболеваний сердца и сосудов. Мат. конф. — СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2000. — С. 215–216.
4. *Медведь В. И.* Введение в клинику экстрагенитальной патологии у беременных. — Киев: Авиценна, 2004. — 168 с.
5. *Нисвандер К., Лейзерович Г., Эванс А.* (ред.) Акушерство: Справочник калифорнийского университета. — М.: Практика, 1999.
6. *Новиков К. В.* Хирургическое лечение варикозной болезни вен нижних конечностей у беременных // Амбулаторная хирургия. — 2001. — № 2 (2). — С. 37–38.
7. *Новиков К. В., Воробьев В. В., Абашин В. Г. и др.* Хирургическое лечение варикозной болезни у беременных // Амбулаторная хирургия. — 2009. — № 3–4 (35–36). — С. 135–136.
8. *Серов В. Н., Жарова Е. В.* Современные принципы диагностики и лечения хронической венозной недостаточности у беременных. — М.: ФГУ НЦ акушерства, гинекологии и перинатологии, 2007. — 24 с.
9. *Шехтман М. М.* Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. — М.: Триада-Х, 2003. — 816 с.

ABOUT USE OF PHLEBOTONIC DRUGS AT CONDUCTION OF PREGNANT WOMEN WITH VARICOSE ILLNESS OF VEINS OF THE BOTTOM EXTREMITIES

V. V. Petrov, K. V. Novikov, V. G. Abashin

◆ **Summary:** The data concerning the new approach in supervision and the further treatment of pregnant women with various forms of varicose illness of veins of the bottom extremities on different terms of pregnancy are presented in the paper. The role of phlebotonics in complex therapy of pregnant women with progressing varicose illness of veins of the bottom extremities was assessed.

◆ **Key words:** pregnancy; varicose illness of veins of the bottom extremities; phlebotonics; segmentary phlebectomy.

Petrov Vitalii Viktorovich — Fellow, Dept. of Obstetrics and Gynecology, Military Medical Academy. Military Medical Academy. St.Petersburg, 194044, Acad. Lebedev street, 6; Russia. E-mail: petrovit@inbox.ru.

Novikov Konstantin Vasilievich — Doctor of Med. Sci. (Surgery), Professor and Head, Dept. of Outpatient Surgery. Military Medical Academy. St.Petersburg, 194044, Acad. Lebedev street, 6; Russia. E-mail: petrovit@inbox.ru.

Abashin Viktor Grigorievich — Dr. of Med. Sci. (Obstetrics and Gynecology), Professor and Head, Dept. of Obstetrics and Gynecology. Military Medical Academy. St.Petersburg, 194044, Acad. Lebedev street, 6; Russia. E-mail: petrovit@inbox.ru.