

# **ХРОНИЧЕСКАЯ ВЕНОЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ**

Выполнил: Дуйсенов И  
Проверил: Кузьмин Д.Ю.  
Курс: 5  
Группа: 59-1

# План

- 1. Актуальность
- 2. Хроническая венозная недостаточность (ХВН)
- 3. Этиология и патогенез
- 4. Классификация
- 5. Клиника и диагностика
- 6. Дифференциальная диагностика (ангиодисплазии)
- 7. Лечение ХВН



**“Хронические заболевания вен (ХЗВ) – включают все клинические проявления, возникающие вследствие дисфункции венозной системы нижних конечностей и носящие прогрессирующий хронический характер.**

**Наиболее частым из ХЗВ является  
ВАРИКОЗНАЯ БОЛЕЗНЬ**



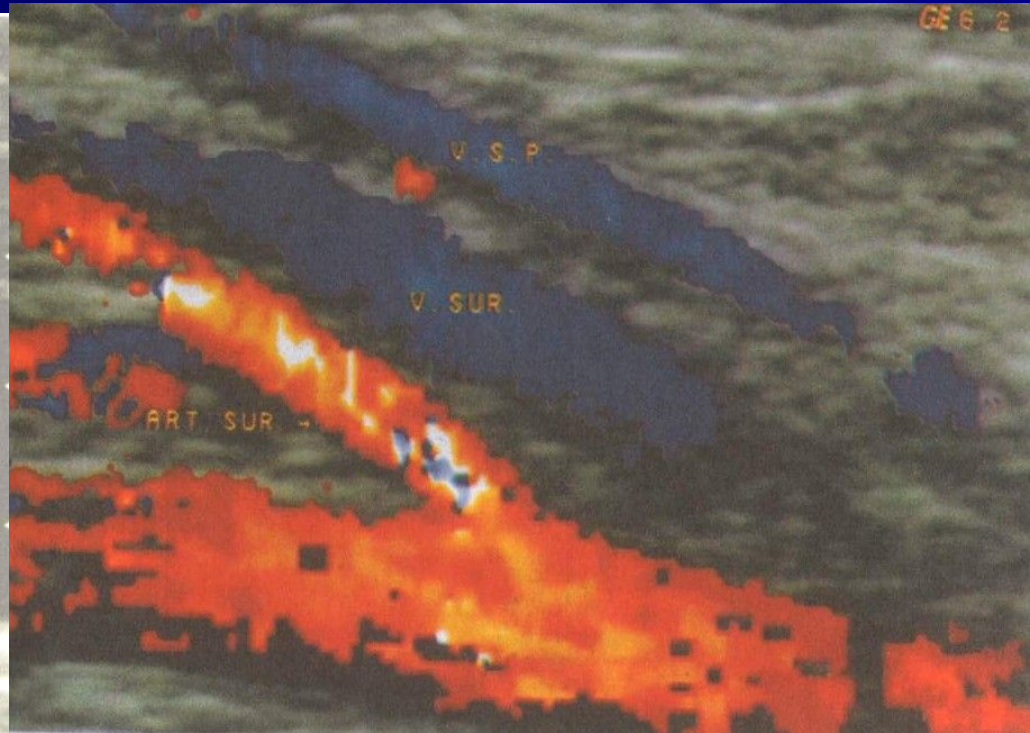
# ХРОНИЧЕСКАЯ ВЕНОЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ (ХВН)

- Хроническая венозная недостаточность (ХВН) – полиэтиологическое состояние (синдром), осложняющее все ХЗВ и характеризующееся хронической прогрессирующей венозной гипертензией, анатомической и патофизиологической дисфункцией вен (как клапанного аппарата, так и собственно венозной стенки), патологическим рефлюксом крови в поверхностных, глубоких и перфорантных венах, вторичными изменениями преимущественно покровных тканей конечности.
- Наличие ХВН является критерием декомпенсации ХЗВ

# *Классификация ХВН нижних конечностей*

<i>Степень ХВН</i>	<i>Основные клинические симптомы</i>
<i>0</i>	<i>Отсутствуют</i>
<i>1</i>	<i>Синдром «тяжелых ног», преходящий отек</i>
<i>2</i>	<i>Стойкий отек, гипо- или гиперпигментация, липодермосклероз, экзема</i>
<i>3</i>	<i>Венозная трофическая язва /открытая или зажившая/</i>

# Ультразвуковая доплерография (УЗДГ) , дуплексное и триплексное ангиосканирование вен НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ



# Дифференциальный диагноз

- Первичное варикозное расширение вен - ВБ
- Посттромбофлебитический синдром (ПТФС)
- Ангиодисплазии
- Другие формы вторичного варикоза

# **Группы лекарственных препаратов, применяемых для лечения ХВН**

- **Флеботропные:**
  - флавоноиды (детралекс, флебодиа, цикло-3-форт);
  - производственные рутина (анавенол, венорутон, рутин, троксерутин, троксевазин);
  - саповины (анавенол, эскузан);
  - синтетические вещества (гливенол, гинко-форт).
- **Нестероидные противовоспалительные препараты (ибупрофен, диклофенак и т.д.)**
- **Препараты системной энзимотерапии (вобэнзим, флогензим и т.д.) - сомнительно.**
- **Вазоактивные средства и дезагреганты (пентоксифилин, аспирин, дипиридамол, производные никотиновой кислоты, ПГЕ 1 и др.)**
- **Топические лекарственные средства: содержащие гепарин (эссавенгель, лиотон-1000 и пр.), НПВС (диклофенак-гель, фастум-гель); кортикостероиды (целестодерм, флуцинар, фторокорт и пр.), флеботоники (венорутон-гель, гинкор-гель, цикло-3-мазь и др.)**
- **Средства для местного лечения, которые необходимо сочетать с эластической компрессией и системной фармакотерапией.**



# Программа консервативного лечения ХВН

Степень ХВН	Лечебные мероприятия
0	<i>Эластическая компрессия (профилактический или лечебный трикотаж 1 класса)</i>
1	<i>Эластическая компрессия (лечебный трикотаж 2 класса) Эпизодические курсы монофармакотерапии</i>
2	<i>Эластическая компрессия (лечебный трикотаж 2 класса) Повторные курсы фармакотерапии Физио- и сан.-кур. Лечение</i>
3	<i>Эластическая компрессия лечебный трикотаж 2-3 класса Непрерывная фармакотерапия Местное лечение Физио- и сан.-кур. Лечение</i>

***Добиться ближайшего  
удовлетворительного результата  
возможно хирургическим путем,  
а получить стабильный отдаленный  
удовлетворительный результат  
возможно только при применении  
комплексного лечения***