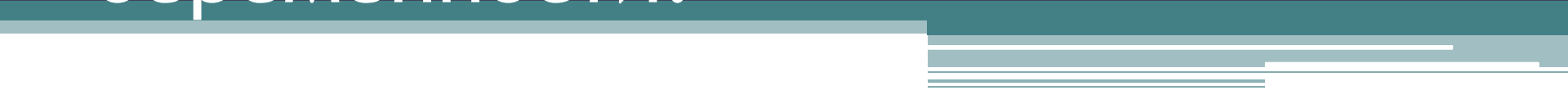


Варикозное расширение вен
нижних конечностей во время
беременности.

A decorative graphic element consisting of several horizontal lines of varying lengths and colors (teal, white, and light blue) extending from the left side of the slide towards the right, positioned below the main text.

Что это такое?

Варикозная **болезнь** (варикозное расширение вен) – хроническое заболевание, основным признаком которого является неравномерное расширение просвета вен, увеличение их длины с появлением венозных узлов, шишек и бугров. **Варикозная болезнь** в большей или меньшей степени выраженности наблюдается у 15–20% взрослого населения и преимущественно (в 2/3 случаев) встречается у женщин.

Риск варикоза возрастает во время беременности

Варикозное расширение вен может появиться уже в начале.

Особенно это относится к женщинам, которые:

- имеют генетическую предрасположенность (если у Вашей мамы было варикозное расширение вен, то риск, что оно появится и у Вас, значительно возрастает)
- еще до беременности имели подобные проблемы
- беременны не первый раз
- имеют избыточный вес
- много времени проводят в вертикальном положении, стоя или сидя
- ведут малоподвижный образ жизни, в котором нет места спорту и движению

Как возникает варикоз?

Как правило, здоровые вены участвуют в транспортировке периферической крови к сердцу. Поскольку кровь в нижней части тела должна противодействовать гравитации (иными словами, должна течь вверх), вены снабжены специальными клапанами, предотвращающими обратный отток крови. Если клапаны не закрываются правильно, кровь поступает в **венозное сплетение** (в ноги, анус, влагалище), и образует там растяжение. Беременность способствует этому по нескольким причинам. Вырабатываемый в избыточном количестве во время беременности **прогестерон** способствует расслаблению венозных стенок, в результате чего они становятся подвержены расширению. Кроме того, по венам течет до 50% больше крови, чем перед беременностью. Это создает дополнительную нагрузку на вены, и венозные клапаны не закрываются. **Возникает рефлюкс**, то есть обратный отток крови (кровь течет не к сердцу, а идет вниз, расширяя при этом вены). **На последних месяцах беременности** дно матки начинает давить на поясничный отдел, прижимая главную вену. В результате этого давление крови в ногах увеличивается в несколько раз. Это приводит к расширению и даже скручиванию вен на ногах.

Множество клинических вариантов течения варикозной болезни привело к появлению нескольких вариантов классификации этого заболевания. Наиболее привлекательной с практической точки зрения является международная классификация варикозного расширения вен

Класс 0. Признаки варикоза отсутствуют. Жалобы на тяжесть в ногах;

Класс 1. Визуально определяются сеточки вен и сосудистые звездочки. Возможны судороги по ночам;

Класс 2. При осмотре видны расширенные вены;

Класс 3. Отеки стоп, лодыжек и голеней, не исчезающие после кратковременного отдыха;

Класс 4. Признаки липодерматосклероза (дерматоз, гиперпигментация голеней);

Класс 5. Образуются предязвы;

Класс 6. Стойкие трофические язвы

Для выбора тактики ведения пациентов с варикозной болезнью можно руководствоваться степенью хронической венозной недостаточности:

0 – отсутствует

1 – синдром «тяжелых ног»

2 – преходящий отек

3 – стойкий отек, липодерматосклероз, экзема

4 – венозная трофическая язва

Консервативное лечение хронической венозной недостаточности предусматривает при:

0 степени – эластическую компрессию (лечебный трикотаж 1–2 класса);

1 степени – эластическую компрессию (лечебный трикотаж 1–2 класса), эпизодические курсы монофармакотерапии;

2 степени – эластическую компрессию (лечебный трикотаж 2 класса), повторные курсы монофармакотерапии;

3 и 4 степени – эластическую компрессию (лечебный трикотаж 2–3 класса), непрерывную комбинированную фармакотерапию, местное лечение, физиотерапию.

Симптомы варикозного расширения вен

- Варикозное расширение вен может появиться в виде фиолетовых пятен, так называемых паучков, и, в виде темно-синих гребней, выступающих над кожей. Варикозное расширение вен сопровождается легкой или резкой болью в ногах . Иногда кожа становится слишком чувствительной, и появляется зуд.
- **Беременных** при варикозной болезни, помимо эстетических проблем, беспокоит тяжесть в ногах, их повышенная утомляемость, отеки и судороги икроножных мышц. Увеличивается риск тромбоза вен и возникновения трофических язв.

Инструментальная диагностика

- Ультразвуковое компрессионное дуплексное ангиосканирование - основной метод обследования при подозрении на венозный тромбоз. В обязательный объем исследования входит осмотр подкожных и глубоких вен обеих нижних конечностей, так как существует вероятность контралатерального тромбоза, который часто протекает бессимптомно. При наличии у пациента симптоматики тромбоэмболии легочных артерий и отсутствии ультразвуковых признаков тромбоза глубоких вен магистральных вен конечностей, таза и нижней полой вены следует осмотреть гонадные, печеночные и почечные вены.

Консервативное лечение

Р е ж и м.

До инструментального обследования больным с тромбозом глубоких вен должен быть предписан строгий постельный режим для снижения риска тромбоэмболии легочных артерий. После обследования пациенты с окклюзивными и пристеночными формами венозного тромбоза сразу могут быть активизированы.

Э л а с т и ч е с к а я к о м п р е с с и я.

Пациентам с тромбозом глубоких вен показано ношение специализированного компрессионного трикотажа 2-3-го класса. Когда отек нестабилен (т.е. объем конечности имеет значительную суточную динамику), допустимо использование эластичных бинтов длиной растяжимости. Эластическая компрессия противопоказана при хронических облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей

Предотвратим варикозное расширение вен

- Возникновение варикозного расширения вен можно предотвратить. Если Вы находитесь в группе риска или заметили первые симптомы болезни (тяжелые, распухшие ноги, онемение), отнеситесь серьёзно к этим советам.
- Контролируйте свой вес - постарайтесь не набирать вес более 12 кг.
- Избегайте длительного стояния или сидения. Сидя, держите ноги на уровне бедер. Если Вам нужно сидеть 30-40 минут, разминайте лодыжки или полежите после этого 15 минут с поднятыми ногами. Когда лежите, старайтесь подложить под ноги подушку.
- Регулярно плавайте или ходите как минимум полчаса в день.
- Позаботьтесь о массаже ступней и голени – всегда выполняйте его по направлению к сердцу, то есть от стоп к голени.
- Носите обувь с широким носком и на плоской подошве или низком каблуке.
- Не носите тесную, ограничивающую движения одежду - забудьте о тесных поясах, обтягивающих трусиках, плотных носках и колготках.
- Избегайте высоких температур - горячие ванны, сауна, солярий, солнце - они вызывают быстрое расширение сосудов.
- Принимайте профилактические лекарства, которые укрепляют стенки кровеносных сосудов.
- Ограничьте потребление соли.