

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 across the bottom of the slide.

# 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.