

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

ВАРИКОЗ – ЭТО НЕ ТОЛЬКО НЕКРАСИВО, НО И ОПАСНО.



Как убрать варикозные вены без следа, боли и тяжёлой операции? Рассказывает кандидат медицинских наук, врач-флеболог, ведущий специалист медцентров «Ниармедик-Обнинск» (Обнинск) и «Медицинский инновационный флебологический центр» (Москва) **Дмитрий ФЁДОРОВ.**

– Варикозом, по статистике, страдает каждая третья женщина и каждый десятый мужчина на планете.

Плохо, если пациент обращается по экстренным показаниям – с тромбозом (а 90% тромбозов возникает именно в варикозных узлах) и тромбофлебитом (закупоркой и воспалением вен). В таких случаях лечение зачастую переходит в экстренную операцию. К тому же срочная медицинская помощь может понадобиться в том месте, где нет специалистов, владеющих современными методами лечения. Иногда возникает необходимость удалять либо перевязывать вену, чтобы тромб не пошёл дальше и не вызвал тромбозомболию (самое грозное и, увы, нередкое осложнение тромбоза). В остальных случаях проблему можно решить малой кровью. Точнее – без неё.

СКЛЕИТЬ ИЛИ ЗАПЯТЬ

При варикозе вена расширяется, клапаны растягиваются и перестают справляться со своей главной задачей – способствовать оттоку крови. Кровь начинает застаиваться, ноги – отекают, и на них появляются синие венозные грозды – главная примета варикозной болезни.

ДОКТОР ЛАЗЕР

Во Фрязине создали уникальный прибор, спасающий от варикоза и тромбоза

ВАРИКОЗНАЯ БОЛЕЗНЬ В ЦИФРАХ И ФАКТАХ

- 100 тыс. км –** длина кровеносных сосудов в организме человека. Это в два раза длиннее экватора.
- За 400 лет до нашей эры** Гиппократ впервые описал варикозную болезнь.
- В XVII веке** были придуманы компрессионные чулки.
- 35 млн человек в России** страдают венозной недостаточностью, у каждого четвёртого из них осложнённая форма болезни.

РАЗВИТИЕ ВАРИКОЗА ПРОВОЦИРУЮТ

- 1. Статические нагрузки.** Длительное вынужденное положение сидя или стоя.
- 2. Лишний вес.** Избыточный вес сопровождается нарушением липидного обмена, который запускает многие сосудистые заболевания, в том числе и варикозную болезнь.
- 3. Беременность и роды.**
- 4. Ношение обуви на неудобном каблуке.** Негативно влияет на работу икроножной мышцы и снижает активность мышечной помпы.
- 5. Хронические запоры.** Повышают внутрибрюшное давление и давление в венах нижних конечностей.
- 6. Генетическая предрасположенность.**

ПРОФИЛАКТИКА ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ

- 1. Двигательная активность.** Улучшает кровообращение.
- 2. Контрастный душ.** Укрепляет стенки сосудов.
- 3. Плавание.** Откачивает кровь, застаивающуюся в венах.
- 4. Правильная одежда и обувь.**
- 5. Ношение профилактического трикотажа,** который создаёт каркас вокруг вен, препятствуя их расширению.

Инфографика Владислава ЩЕПКИНА

Отреставрировать повреждённую вену невозможно. Избавить человека от варикоза можно единственным способом – «выключив» варикозную вену из кровотока и тем самым снизив нагрузку со здоровых вен. Иезуитские времена, когда повреждённые вены выдёргивали (эта операция называлась радикальной флебэктомией), давно прошли. Сегодня эту операцию используют в редчайших случаях и лишь в лечении пациентов, которым другие способы противопоказаны. В лечении остальных используют щадящие методики, которые позволяют точно воздействовать на повреждённую вену, не травмируя при этом окружающие ткани, – склеротерапию (склеивание вен изнутри специальным составом), радиочастотное воздействие или лазерную коагуляцию

(при которых «завариваются» магистральные сосуды). Впервые лазеры стали применять в медицине в 1960-х годах. Тогда хирурги освоили лазерный скальпель. Позже выяснилось, что лазеры могут справиться практически с любой задачей,

90% ТРОМБОЗОВ ВОЗНИКАЕТ В ВАРИКОЗНЫХ ВЕНАХ.

точно воздействуя на нужную мишень, поэтому им нашли применение во всех областях медицины. Офтальмологи с их помощью стали выполнять филигранные операции на сетчатке глаза, урологи дробить камни в мочеточнике, косметологи без

разрезов подтягивать кожу лица. Для каждой процедуры используется свой вид лазера, со своей «профильной» длиной волны.

В арсенале врачей-флебологов лазеры появились сравнительно недавно – 15 лет назад. Тогда и возникла новая процедура: эндовазальная лазерная коагуляция (выпаривание вен лазерным лучом). Этот метод ещё называют «офисной хирургией», поскольку операция проводится под местной анестезией, продолжается не больше 40 минут, после чего пациент самостоятельно уходит из клиники и при желании может вернуться к рабочим делам. Преимущества этого метода были очевидны с самого начала, но врачи и физики постоянно совершенствовали его, применяя лазеры разного вида. Первые лазерные аппараты не позволяли, например, работать

с поверхностными и перфорантными венами, оставляли после удаления вен пигментные пятна и рубцы, создающие дискомфорт при ходьбе.

ОБЫКНОВЕННОЕ ЧУДО

Первые сообщения о создании чудо-лазера – принципиально нового прибора с длиной волны 1940 нм – появились в 2013 году. Публикация о его успешном применении появилась в научном журнале по флебологии от имени команды врачей из США и Бразилии. Три года спустя этот аппарат появился в Европе. Сложность заключалась в том, что врачи работали на экспериментальных образцах – приборах, сделанных на заказ в единичном экземпляре, поэтому их цена была сопоставима с ценой самолёта.

Тогда наши медики обратились за помощью в подмосковный центр лазерных технологий (Фрязино), который выпускает 50% всех лазеров в мире. И тут выяснилось: наши учёные разработали такой же прибор на два года раньше, чем он появился за океаном, и на пять лет раньше, чем его стали применять в Европе. Сертификат для применения в медицинской практике был получен пять лет назад.

Учёные-физики все эти годы не могли достучаться до врачей и убедить их воспользоваться новинкой! Если бы не подоспело заокеанское «открытие», новый лазер до сих пор стоял бы невостребованным на заводских полках.

Первое же применение подтвердило уникальные свойства нового лазера. Оказалось, что он обладает принципиально новым эффектом. При использовании образуется парогазовая струя с меньшей энергией (это значит, меньше травмируются окружающие ткани) и более низкой температурой. Это даёт возможность более равномерно прогреть вену. Благодаря этому на месте больной вены формируется мягкий, быстро рассасывающийся рубец, который не причиняет дискомфорта и не оставляет на коже ни втяжений, ни пигментации. По сути, вена просто бесследно исчезает. Спустя полгода её следов нельзя найти даже при УЗИ-исследовании.

После процедуры пациенту нужно 1–1,5 недели носить компрессионный трикотаж (невозможность его использования на период лечения считается абсолютным противопоказанием к операции). Через 1–2 месяца после удаления магистральных вен с помощью склеротерапии убираются варикозные узлы (притоки крупных вен, которые, оставшись без подпитки, за это время сокращаются). И пациент забывает о варикозе и его осложнениях навсегда.

НАРУШИЛСЯ СОН?

МЕЛАКСЕН 24
МЕЛАТОНИН 3 МГ

ЕСТЕСТВЕННЫЙ СОН И ПРЕКРАСНОЕ САМОЧУВСТВИЕ

UNIPHARM WWW.MELAXEN.RU

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

на правах рекламы

