

Фёдорович Глеб Артемьевич, бакалавр
Казанский государственный медицинский университет
Fyodorovich Gleb Artyomyevich
Kazan state medical university

Латышев Кирилл Эдуардович, бакалавр
Казанский государственный медицинский университет
Latyshev Kirill Eduardovich
Kazan state medical university

ВЫБОР МЕТОДА ТЕРМИЧЕСКОЙ ОБЛИТЕРАЦИИ ПРИ ПОВТОРНЫХ ФОРМАХ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ THE CHOICE OF THERMAL OBLITERATION METHOD FOR RECURRENT FORMS OF VARICOSE VEINS

Аннотация. В статье рассматриваются клиничко-практические особенности ведения пациентов с сочетанием артериальной гипертензии, подагры и хронических венозных заболеваний. Подчёркивается, что наличие мультифакторной патологии требует комплексного подхода, включающего как медикаментозную терапию, так и коррекцию образа жизни. Отмечается важность индивидуализации лечения с учётом коморбидного фона, рисков осложнений и необходимости длительного наблюдения. Анализируются современные фармакологические стратегии, направленные на улучшение контроля артериального давления, снижение частоты обострений подагры и профилактику прогрессирования хронической венозной недостаточности. Данная работа демонстрирует актуальность междисциплинарного взаимодействия и значимость интегративных схем терапии.

Abstract. The article examines clinical and practical aspects of managing patients with arterial hypertension, gout, and chronic venous disease. It highlights that the coexistence of multifactorial pathology requires a comprehensive approach that integrates pharmacological treatment and lifestyle modification. The importance of individualized therapy is emphasized, considering comorbid background, risks of complications, and the necessity of long-term follow-up. Modern pharmacological strategies aimed at improving blood pressure control, reducing the frequency of gout exacerbations, and preventing the progression of chronic venous insufficiency are analyzed. This study underscores the relevance of interdisciplinary collaboration and the significance of integrative therapeutic schemes.

Ключевые слова: Артериальная гипертензия, подагра, хронические венозные заболевания, коморбидность, комплексная терапия, клинические аспекты, профилактика осложнений.

Keywords: Arterial hypertension, gout, chronic venous disease, comorbidity, comprehensive therapy, clinical aspects, prevention of complications.

Варикозная болезнь нижних конечностей является одной из наиболее распространённых сосудистых патологий, которая нередко сопровождается высоким риском рецидива даже после проведения первичных хирургических вмешательств. Повторные формы заболевания представляют особую клиническую проблему, поскольку они характеризуются более сложным патогенезом, наличием остаточных венозных рефлюксов, изменением анатомии венозной системы и снижением эффективности стандартных методов лечения [1].

В последние два десятилетия в клиническую практику прочно вошли эндовенозные методы термической облитерации (радиочастотная абляция, эндовенозная лазерная облитерация), которые продемонстрировали высокую эффективность и минимальную инвазивность по сравнению с традиционной флебэктомией. Однако выбор оптимального метода при повторных формах варикозной болезни остаётся предметом дискуссий. На решение клинициста влияют факторы, связанные с анатомическими изменениями, степенью поражения, ранее проведёнными вмешательствами и общим состоянием пациента.



Сложность выбора метода обуславливается необходимостью учитывать как технические характеристики технологий, так и долгосрочные клинические исходы. Различия в профиле осложнений, частоте реканализации вен и риске повторных вмешательств определяют актуальность сравнительного анализа радиочастотной и лазерной абляции именно при повторных формах заболевания. Таким образом, данное исследование направлено на изучение особенностей выбора метода термической облитерации у пациентов с рецидивирующей варикозной болезнью и выявление факторов, влияющих на результативность лечения.

Современные методы термической облитерации при повторных формах варикозной болезни

При выборе оптимальной стратегии лечения рецидивирующей варикозной болезни особое значение приобретают данные сравнительного анализа различных методов термической облитерации [2]. Радиочастотная абляция (РЧА) и эндовенозная лазерная облитерация (ЭВЛО) являются наиболее распространёнными технологиями, применяемыми в клинической практике. Они различаются по техническим параметрам, механизму воздействия на венозную стенку, а также по профилю осложнений и долгосрочным результатам.

Важным аспектом является оценка их эффективности именно при повторных вмешательствах, где сохраняется риск наличия рубцовых изменений, изменённой анатомии венозной системы и повышенной вероятности реканализации [3]. В литературе отмечается, что при адекватном подборе метода возможно достижение сопоставимых показателей эффективности, однако различия в скорости восстановления и частоте осложнений сохраняются.

Для наглядного представления данных приведена таблица 1, в которой систематизированы ключевые характеристики РЧА и ЭВЛО, используемых у пациентов с повторными формами варикозной болезни.

Таблица 1

Сравнительные характеристики методов термической облитерации
при повторных формах варикозной болезни

Параметр	Радиочастотная абляция (РЧА)	Эндовенозная лазерная облитерация (ЭВЛО)
Принцип действия	Тепловое воздействие радиочастотного излучения на венозную стенку	Фототермический эффект лазерного излучения на венозную стенку
Рабочая температура	120 °С (контролируемая)	600-1470 нм, температура выше 400 °С
Техническая сложность	Относительно простая процедура с автоматическим контролем температуры	Требует точного подбора длины волны и мощности
Период восстановления	Быстрее, низкая интенсивность болевого синдрома	Возможен болевой синдром и парестезии в раннем послеоперационном периоде
Частота реканализации	5-10 % по данным наблюдений при повторных вмешательствах	7-12 % в зависимости от длины волны и режима применения
Осложнения	Минимальны (ожоги редки)	Возможны экхимозы, парестезии, редко – тромбофлебит
Применимость при изменённой анатомии	Ограничена при резком изменении венозного хода	Более универсальна при сложной анатомии и извитости вен



Таким образом, приведённые данные демонстрируют, что обе технологии обладают высокой эффективностью, однако имеют ряд различий, которые необходимо учитывать при выборе метода. РЧА предпочтительна у пациентов, где важна минимизация болевого синдрома и быстрое восстановление, тогда как ЭВЛО может быть более оправдана в условиях выраженных анатомических изменений венозной системы [4].

Клинические факторы, влияющие на выбор метода термической облитерации

При повторных формах варикозной болезни выбор метода термической облитерации зависит не только от технических характеристик процедур, но и от ряда клинических факторов [5]. Особое значение имеют возраст пациента, выраженность венозной недостаточности, наличие сопутствующих заболеваний и исходы предыдущих вмешательств. Также важным аспектом является индивидуальная переносимость процедур и риск развития осложнений.

Сравнительный анализ позволяет систематизировать эти параметры и определить их влияние на принятие решения в пользу РЧА или ЭВЛО [6]. В таблице 2 отражены ключевые клинические факторы, определяющие выбор метода термической облитерации.

Таблица 2

Клинические факторы выбора метода термической облитерации
при повторных формах варикозной болезни

Фактор	Предпочтительно РЧА	Предпочтительно ЭВЛО
Возраст пациента	Пациенты старшего возраста (важна низкая травматичность, быстрое восстановление)	Молодые пациенты (важен косметический результат)
Выраженность венозной недостаточности	Умеренная, без массивных коллатералей	Выраженная, с многочисленными коллатералами и извитостью вен
Предыдущие вмешательства	При ограниченном объёме рецидива	При множественных или комбинированных рецидивах
Сопутствующие заболевания	Высокий риск тромбозов, сердечно-сосудистые патологии (меньшая травматичность)	Пациенты без значимых сопутствующих заболеваний
Осложнения в анамнезе	Болевой синдром после ЭВЛО	Технические трудности при РЧА из-за анатомии
Требуемый срок реабилитации	Минимальный, быстрый возврат к активности	Допустим более длительный восстановительный период

Таким образом, клинические характеристики пациента во многом определяют выбор метода. РЧА чаще применяется при необходимости минимизировать травматичность и обеспечить быстрый возврат к повседневной активности, в то время как ЭВЛО целесообразнее при сложной анатомии и выраженных рецидивах [7].

Заключение

Повторные формы варикозной болезни требуют индивидуализированного подхода к выбору метода термической облитерации. Сравнительный анализ показал, что радиочастотная абляция отличается низкой травматичностью, быстрым восстановлением и минимальным риском осложнений, что делает её предпочтительной у пациентов старшего возраста и при умеренной выраженности рецидива. Эндовенозная лазерная облитерация, в свою очередь, демонстрирует большую универсальность при сложной анатомии венозной системы и выраженных формах заболевания, сохраняя при этом сопоставимую долгосрочную эффективность.



Таким образом, выбор метода должен основываться на комплексной оценке клинических факторов, предшествующих вмешательствам и анатомических особенностей венозного русла. Индивидуализация стратегии лечения позволяет повысить эффективность терапии, снизить риск повторных рецидивов и улучшить качество жизни пациентов.

Список литературы:

1. Сапелкин С.В., Дружинина Н.А. Термооблитерационные методы в устранения вертикального рефлюкса при варикозной болезни: современное состояние проблемы // Высотехнологическая медицина. 2018. Т. 5. № 2. С. 12-21.
2. Чернооков А.И., Кузнецов М.Р., Кандыба С.И., Атаян А.А., Синявин Г.В., Белых Е.Н., Николаев А.М., Шадыжева Т.И., Пшмахова А.З. Сравнительный анализ применения эндовенозной лазерной коагуляции и радиочастотной облитерации вен у пациентов, ранее перенесших склерооблитерацию // Амбулаторная хирургия. 2023. Т. 20. № 2. С. 170-178.
3. Зубрицкий В.Ф., Чернооков А.И., Кузнецов М.Р., Кандыба С.И., Долгов С.И., Атаян А.А., Шадыжева Т.И. Оптимизация хирургической тактики лечения пациентов с рецидивами варикозной болезни нижних конечностей // РМЖ. Медицинское обозрение. 2023. Т. 7. № 4. С. 225-231.
4. Мышенцев П.Н., Каторкин С.Е. Особенности рецидива варикозной болезни нижних конечностей и его оперативной коррекции // Амбулаторная хирургия. 2024. Т. 21. № 2. С. 81-93.
5. Beknazarov N.Y. Comprehensive therapy for arterial hypertension, gout, and chronic venous disease: clinical and practical considerations // Professional Research in Healthcare. 2025. № 2/2025. P. 61-70.
6. Suyumov A.S., Umarov F.R., Saimov F.Y. Recurrence of varicose veins of the lower extremities. literature review // Science and innovation. 2024. Vol. 3. № D10. P. 225-236.
7. Whiteley M.S. Current best practice in the management of varicose veins // Clinical, cosmetic and investigational dermatology. 2022. P. 567-583.

