



Варикозная Болезнь Вен Нижних Конечностей, Осложнённая Острым Тромбофлебитом: Ретроспективный Анализ Клинико- Анамнестических Факторов

Равшанов Шерхонбек Улугбекович - резидент магистратуры первого года обучения
Кафедры хирургических болезней №2 Самаркандского государственного медицинского
университета, г.Самарканд, Узбекистан.
<https://orcid.org/0009-0001-2684-8785>

Аннотация

Варикозная болезнь вен нижних конечностей является распространённой патологией венозной системы и нередко осложняется развитием острого тромбофлебита поверхностных вен, что утяжеляет клиническое течение заболевания и повышает риск тромбоэмболических осложнений. Проведён ретроспективный анализ медицинской документации 40 больных, находившихся на стационарном лечении в хирургическом отделении № 1 клиники Самаркандского государственного медицинского университета. Оценивались клинико-анамнестические данные, факторы риска, сопутствующая патология и результаты ультразвукового дуплексного сканирования вен нижних конечностей. Установлено, что острый тромбофлебит преимущественно развивался на фоне длительно существующей варикозной болезни и выраженных нарушений венозной гемодинамики. Сочетание двух и более факторов риска выявлено у 72,5% пациентов, сопутствующая соматическая патология — у 82,5% больных. Полученные данные подтверждают многофакторный характер формирования осложнённых форм варикозной болезни и подчёркивают необходимость комплексной клинико-анамнестической оценки пациентов для раннего выявления группы высокого риска и оптимизации лечебной тактики.

Ключевые слова: варикозная болезнь; острый тромбофлебит; факторы риска; сопутствующая патология; ретроспективный анализ.

Abstract

Varicose vein disease of the lower extremities is a common venous pathology and is frequently complicated by acute superficial thrombophlebitis, which aggravates the clinical course and increases the risk of thromboembolic events. A retrospective analysis of medical records of 40 patients treated at the Surgical Department No. 1 of the Samarkand State Medical University Clinic was performed. Clinical and anamnestic data, risk factors, comorbidities, and duplex ultrasound findings of the lower limb veins were evaluated. Acute thrombophlebitis predominantly developed against the background of long-standing varicose vein disease and pronounced venous hemodynamic disturbances. A combination of two or more risk factors was identified in 72.5% of patients, while comorbid conditions were present in 82.5%. The findings confirm the multifactorial nature of complicated forms of varicose vein disease and highlight the importance of comprehensive clinical and anamnestic assessment for early identification of high-risk patients.

Keywords: varicose vein disease; acute thrombophlebitis; risk factors; comorbidity; retrospective analysis.

Annotatsiya

Oyoq venalarining varikoz kasalligi venoz tizimning keng tarqalgan patologiyasi bo'lib, ko'pincha yuzaki venalarning o'tkir tromboflebiti bilan asoratlanadi va kasallik kechishini og'irlashtiradi hamda tromboembolik asoratlarni xavfini oshiradi. Tadqiqotda Samarqand davlat tibbiyot universiteti klinikasining 1-jarrohlik bo'limida davolangan 40 nafar bemorning tibbiy hujjatlari retrospektiv tahlil qilindi. Klinik-anamnestic ma'lumotlar, xavf omillari, hamroh kasalliklar va pastki oyoq venalarining



dupleks ultratovush tekshiruvi natijalari baholandi. O'tkir tromboflebit aksariyat hollarda uzoq davom etgan varikoz kasalligi va venoz gemodinamik buzilishlar fonida rivojlangan. Ikki va undan ortiq xavf omillari 72,5% bemorlarda, hamroh somatik kasalliklar esa 82,5% holatda aniqlangan. Olingan natijalar varikoz kasalligining asoratlangan shakllari ko'p omilli xususiyatga ega ekanligini ko'rsatadi va yuqori xavf guruhidagi bemorlarni erta aniqlash uchun kompleks klinik-anamnestik baholash zarurligini tasdiqlaydi.

Kalit so'zlar: varikoz kasalligi; o'tkir tromboflebit; xavf omillari; hamroh kasalliklar; retrospektiv tahlil.

Введение

Варикозная болезнь вен нижних конечностей (ВБВНК) относится к числу наиболее распространённых хронических заболеваний сосудистой системы и встречается, по данным эпидемиологических исследований, у 20–40% взрослого населения, с тенденцией к росту распространённости в индустриально развитых странах [1,2]. Заболевание характеризуется прогрессирующим нарушением венозной гемодинамики, развитием венозной гипертензии и хронической венозной недостаточности, что со временем приводит к формированию осложнённых форм.

Одним из наиболее частых и клинически значимых осложнений варикозной болезни является острый тромбофлебит поверхностных вен. Частота его развития у больных варикозной болезнью, по данным различных авторов, достигает 15–30% и существенно увеличивается при длительном течении заболевания и наличии сопутствующих факторов риска [3]. Острый тромбофлебит сопровождается воспалением венозной стенки, болевым синдромом и может осложняться распространением тромбоза в глубокую венозную систему с риском тромбоэмболии лёгочной артерии.

Современные представления рассматривают острый тромбофлебит не как изолированное локальное осложнение, а как проявление системного тромботического процесса, тесно связанного с нарушениями венозного оттока, воспалением и активацией коагуляционного каскада [4]. В этой связи особое значение приобретает выявление клинико-анамнестических факторов риска, включая метаболические нарушения, гиподинамию, сопутствующую сердечно-сосудистую и эндокринную патологию.

Несмотря на наличие клинических рекомендаций по ведению больных с варикозной болезнью и острым тромбофлебитом, в реальной клинической практике сохраняются различия в подходах к диагностике и лечению данной категории пациентов [1,5]. Это обуславливает актуальность ретроспективного анализа клинико-анамнестических характеристик больных с варикозной болезнью вен нижних конечностей, осложнённой острым тромбофлебитом, с целью уточнения структуры факторов риска и сопутствующей патологии.

Цель исследования

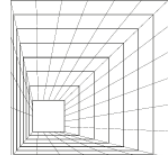
Оценить клинико-анамнестические особенности, факторы риска и сопутствующую патологию у больных с варикозной болезнью вен нижних конечностей, осложнённой острым тромбофлебитом, на основе ретроспективного анализа.

Материалы и методы

Исследование выполнено в формате ретроспективного наблюдательного анализа на базе хирургического отделения № 1 клиники Самаркандского государственного медицинского университета.

Проанализированы медицинские карты 40 больных с варикозной болезнью вен нижних конечностей, осложнённой острым тромбофлебитом поверхностных вен, находившихся на стационарном лечении.

В анализ включались клинико-анамнестические данные: возраст и пол пациентов, длительность варикозной болезни, наличие хронической венозной недостаточности, факторы риска развития тромбофлебита (избыточная масса тела, гиподинамия, длительные статические нагрузки, курение, гормональная терапия, особенности репродуктивного анамнеза у женщин),



а также сопутствующая соматическая патология, включая сердечно-сосудистые и эндокринные заболевания.

Всем пациентам проводилось ультразвуковое дуплексное сканирование вен нижних конечностей с оценкой локализации и протяжённости тромботического процесса, состояния клапанного аппарата, наличия венозного рефлюкса и признаков венозной гипертензии.

Статистический анализ ограничивался описательными методами. Непрерывные переменные представлены как средние значения с указанием стандартного отклонения, категориальные показатели — в виде абсолютных чисел и процентных долей.

Результаты

Средний возраст обследованных больных составил $52,6 \pm 9,4$ года. Среди пациентов преобладали женщины — 26 человек (65,0%), мужчины составили 14 человек (35,0%). У большинства больных варикозная болезнь вен нижних конечностей имела длительное течение: продолжительность заболевания более 5 лет отмечалась у 31 пациента (77,5%), тогда как стаж заболевания менее 5 лет имел место у 9 больных (22,5%).

Анализ факторов риска показал, что у значительной части пациентов выявлялись метаболические и поведенческие нарушения. Избыточная масса тела и ожирение были зарегистрированы у 25 больных (62,5%), гиподинамия и длительные статические нагрузки — у 28 пациентов (70,0%). Курение отмечалось у 11 больных (27,5%). Среди женщин гормональная терапия или приём гормональных контрацептивов в анамнезе имели место у 6 пациенток (23,1%), а повторные беременности и роды (двое и более) — у 19 женщин (73,1%). Сочетание двух и более факторов риска развития острого тромбоза выявлялось у 29 больных (72,5%), в то время как изолированный фактор риска отмечался лишь у 6 пациентов (15,0%), что свидетельствует о многофакторном характере формирования осложнённых форм варикозной болезни.

Сопутствующая соматическая патология была зарегистрирована у 33 больных (82,5%). Наиболее часто выявлялись артериальная гипертензия — у 22 пациентов (55,0%), ишемическая болезнь сердца — у 14 больных (35,0%) и сахарный диабет 2 типа — у 9 пациентов (22,5%). Хронические воспалительные заболевания различной локализации отмечались у 11 больных (27,5%).

Таблица. Клинико-анамнестическая характеристика больных с варикозной болезнью вен нижних конечностей, осложнённой острым тромбозом (n = 40)

Показатель	Значение
Возраст, лет (M ± SD)	52,6 ± 9,4
Пол	
Женщины, n (%)	26 (65,0)
Мужчины, n (%)	14 (35,0)
Длительность варикозной болезни	
> 5 лет, n (%)	31 (77,5)
≤ 5 лет, n (%)	9 (22,5)
Факторы риска	
Избыточная масса тела и ожирение, n (%)	25 (62,5)
Гиподинамия, длительные статические нагрузки, n (%)	28 (70,0)
Курение, n (%)	11 (27,5)
Гормональная терапия / гормональные контрацептивы (женщины), n (%)	6 (23,1)



Показатель	Значение
Повторные беременности и роды (≥ 2), n (%)	19 (73,1)
Сочетание факторов риска	
≥ 2 факторов риска, n (%)	29 (72,5)
Один фактор риска, n (%)	6 (15,0)
Сопутствующая патология	
Любая сопутствующая патология, n (%)	33 (82,5)
Артериальная гипертензия, n (%)	22 (55,0)
Ишемическая болезнь сердца, n (%)	14 (35,0)
Сахарный диабет 2 типа, n (%)	9 (22,5)
Хронические воспалительные заболевания, n (%)	11 (27,5)
Данные УЗДС вен нижних конечностей	
Поражение большой подкожной вены, n (%)	30 (75,0)
Поражение малой подкожной вены, n (%)	7 (17,5)
Сочетанное поражение поверхностных вен, n (%)	3 (7,5)
Признаки венозной гипертензии и клапанной недостаточности, n (%)	32 (80,0)

По данным ультразвукового дуплексного сканирования вен нижних конечностей наиболее часто поражались ствол и притоки большой подкожной вены — у 30 пациентов (75,0%). Поражение малой подкожной вены выявлялось у 7 больных (17,5%), а сочетанное поражение поверхностных вен — у 3 пациентов (7,5%). Признаки выраженной венозной гипертензии и клапанной недостаточности регистрировались у 32 больных (80,0%).

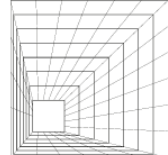
Обсуждение

Проведённый ретроспективный анализ показал, что острый тромбофлебит поверхностных вен у больных с варикозной болезнью вен нижних конечностей в большинстве случаев развивается на фоне длительного течения заболевания и выраженных нарушений венозной гемодинамики. Высокая распространённость хронической венозной недостаточности, клапанной несостоятельности и венозной гипертензии у обследованных пациентов указывает на закономерный характер формирования данного осложнения в структуре прогрессирования варикозной болезни.

Анализ клинико-anamnestических данных продемонстрировал, что у значительной части больных выявлялось сочетание нескольких факторов риска, включая избыточную массу тела, гиподинамию, длительные статические нагрузки и сопутствующую сердечно-сосудистую патологию. Это подтверждает многофакторный характер развития острого тромбофлебита и подчёркивает роль системных и поведенческих факторов в утяжелении течения варикозной болезни.

Высокая частота сопутствующей соматической патологии, в том числе артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и сахарного диабета 2 типа, свидетельствует о том, что острый тромбофлебит нередко развивается у пациентов с отягощённым общесоматическим фоном. Наличие данных состояний может способствовать нарушению микроциркуляции, усилению воспалительного ответа и повышению тромботического потенциала.

Полученные результаты указывают на то, что острый тромбофлебит при варикозной болезни следует рассматривать не как изолированное осложнение, а как проявление прогрессирования хронического венозного заболевания. В этой связи особое значение приобретает раннее



выявление пациентов группы высокого риска и своевременная коррекция модифицируемых факторов, что может способствовать снижению частоты осложнённых форм заболевания.

Выводы

Острый тромбоз вен при варикозной болезни вен нижних конечностей чаще развивается у пациентов с длительным течением заболевания и выраженными нарушениями венозной гемодинамики.

У большинства больных выявляется сочетание нескольких факторов риска и сопутствующей соматической патологии, что указывает на многофакторный характер формирования осложнённых форм варикозной болезни.

Ретроспективный анализ подтверждает необходимость комплексной клиническо-анамнестической оценки пациентов с варикозной болезнью для раннего выявления группы высокого риска и оптимизации лечебной тактики.

Литература

1. **Wittens C., Davies A.H., Bækgaard N., et al.**
Editor's Choice – Management of Chronic Venous Disease: Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS).
European Journal of Vascular and Endovascular Surgery. 2015;49(6):678–737.
2. **Beebe-Dimmer J.L., Pfeifer J.R., Engle J.S., Schottenfeld D.**
The epidemiology of chronic venous insufficiency and varicose veins.
Annals of Epidemiology. 2005;15(3):175–184.
3. **Di Nisio M., Wichers I.M., Middeldorp S.**
Treatment for superficial thrombophlebitis of the leg.
New England Journal of Medicine. 2018;378:234–243.
4. **Decousus H., Quéré I., Presles E., et al.**
Superficial venous thrombosis and venous thromboembolism: a large, prospective epidemiologic study.
Annals of Internal Medicine. 2010;152(4):218–224.
5. **Gloviczki P., Comerota A.J., Dalsing M.C., et al.**
The care of patients with varicose veins and associated chronic venous diseases: Clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum.
Journal of Vascular Surgery. 2011;53(5 Suppl):2S–48S.