

Интервью / Interview

Компрессионная терапия в лечении и профилактике хронических заболеваний вен: что нового?

В настоящее время широкая распространенность хронических заболеваний вен (встречается у 2/3 взрослого населения) позволяет рассматривать данную патологию как болезнь цивилизации. Настораживает и тот факт, что за последние десятилетия отмечается омоложение этих заболеваний. Таким образом, хронические заболевания вен нижних конечностей являются чрезвычайно актуальной медицинской и социальной проблемой. Компрессионная терапия в практике современного специалиста является золотым стандартом в профилактике и комплексном лечении каждого пациента с хроническими заболеваниями вен. Тем не менее в связи с совершенствованием методов диагностики и большей доступностью и разнообразием малоинвазивных методов лечения появились разного рода высказывания о роли и месте компрессионной терапии в современных условиях. В нашей беседе с ведущим специалистом в области флебологии, д.м.н., лауреатом премии Правительства РФ в области науки и техники, профессором Вадимом Юрьевичем Богачевым мы просим поделиться своим собственным клиническим опытом и высказать свое профессиональное мнение о медицинском компрессионном трикотаже в лечении заболеваний вен нижних конечностей.

Compression therapy in the treatment and prevention of chronic venous diseases: what's new?

Due to high prevalence of chronic venous diseases that develop in 2/3 of the adult population, this pathology can now be considered a disease of civilization. What is worrying is that over the past few decades there has been a tendency for rejuvenation of these diseases. Thus, chronic venous diseases of the lower extremities are an extremely urgent medical and social problem. Compression therapy is the gold standard for the prevention and combination treatment of every patient with chronic venous diseases in the practice of a modern specialist. Nevertheless, due to improvement of diagnostic methods and the greater availability and variety of minimally invasive treatment methods, there are different kinds of statements about the role and place of compression therapy under present-day conditions. In our interview with Professor Vadim Yu. Bogachev, a leading specialist in phlebology, Doctor of Medical Sciences, the Russian Federation Government Prize winner in Science and Technology, we ask him to share his own clinical experience and give his professional opinion on medical compression garments in the treatment of venous diseases of the lower extremities.

– В рамках современной эпидемиологии хронических заболеваний вен и существующего многообразия современных методов лечения какое место в стандартах лечения и профилактики занимает медицинский компрессионный трикотаж?

– Несмотря на то что компрессионная терапия является самым древним способом профилактики и лечения хронических заболеваний вен, а также их осложнений, ее актуальность в настоящее время сохраняется. Можно сказать, что в отношении хронических заболеваний вен это «вечно молодой» метод. «Вечная молодость» компрессионной терапии, с одной стороны, связана с продолжающимся изучением ее механизмов действия на венозный и лимфатический отток, а с другой – совершенствованием компрессионного трикотажа. Интересно, что ни один из современных методов лечения острых и хронических заболеваний вен, будь то открытые или эндоваскулярные вмешательства, не может быть успешно реализован без последующей компрессионной терапии. Роль компрессионной терапии как одного из краеугольных камней современной флебологии отражена во всех актуальных рекомендациях и руководствах.

– Сегодня на фоне повышения доступности флебологической помощи и улучшения качества

амбулаторной диагностики растет выявление пациентов с начальными стадиями ХЗВ при отсутствии объективных симптомов. Каковы роль и место компрессионной терапии в этом случае?

– Следует отметить, что особенности жизни современного человека, а именно малая подвижность, неправильное питание, длительные перелеты и переезды, уже сами по себе служат причиной появления и прогрессирования начальных форм хронических заболеваний вен. Очевидно, что в такой ситуации компрессионная терапия чем раньше будет начата, тем эффективнее будет результат ее применения. Бытует ошибочное мнение, что при начальных формах хронических заболеваний вен компрессионная терапия не нужна и ее можно заменить различными лекарственными препаратами. Это заблуждение. Дело в том, что разнообразные препараты влияют только на симптомы хронических заболеваний вен, а не их прогрессирование, в то время как компрессионная терапия в первую очередь улучшает венозный и лимфатический отток, а также создает дополнительный каркас для ослабленной стенки вен, что в свою очередь приводит к исчезновению или уменьшению жалоб. Иными словами, компрессионная терапия оказывает патогенетически обоснованный эффект. Для наглядности я пациентам

привожу пример головной боли, причин которой может быть множество, и лечение ее с помощью разнообразных анальгетиков только ухудшает прогноз в отношении основной причины, вызывающей ее. Кроме того, на сегодняшний день, в отличие от компрессионной терапии, нет доказательств, что лекарственные препараты способны предотвратить развитие и прогрессирование заболеваний вен.

– В настоящее время в амбулаторной практике существуют различные методики для устранения ретикулярных вен и телеангиоэктазий нижних конечностей. Набирают свою популярность методы лечения с использованием лазерных технологий и других эндовенозных методов хирургического лечения. На Ваш профессиональный взгляд, каковы перспективы использования МКТ после выполнения таких процедур?

– Очень интересная тема. Дело в том, что развитие новых методов инвазивной коррекции заболеваний вен одной из своих задач ставило отказ от последующей компрессионной терапии или сокращение времени ее использования. Но какой бы современный метод устранения поверхностных вен, будь то склеротерапия, минифлебэктомия, лазерная или радиочастотная коагуляция, не применялся в сравнительных исследованиях лучший результат с минимизацией нежелательных побочных явлений достигается при использовании послеоперационной компрессии. Интересно, что даже после таких методов коррекции расширенных поверхностных вен, как чрескожная лазерная коагуляция, механохимическая облитерация и цианоакрилатная эмболизация, изначально ориентированных на отказ от последующей компрессионной терапии, последняя улучшает течение послеоперационного периода и конечные результаты лечения. Да, действительно, использование малотравматичных методов позволяет варьировать длительность компрессионной терапии. Вместе с тем есть прямая корреляция между длительностью компрессионной терапии и конечными результатами проведенного лечения. Кроме того, не надо забывать, что любой из современных методов коррекции расширенных поверхностных вен, в отличие от компрессионной терапии, не влияет на первопричины заболевания и возможность его рецидива.

– На что Вы обращаете внимание в первую очередь при выборе компрессионного трикотажа? На что необходимо ориентироваться, давая свои рекомендации пациенту, нуждающемуся в компрессионном лечении?

– Показания к компрессионной терапии, будь то профилактика или лечение заболевания вен, имеет подавляющее большинство людей старше 18 лет. Даже при



Профессор В.Ю. Богачев

отсутствии признаков заболевания людям, которые большую часть дня проводят в положении сидя или стоя, следует защищать свои вены с помощью профилактического трикотажа. Особенно проблема профилактики актуальна при наличии семейного анамнеза заболевания, когда становится очевидной генетическая предрасположенность к заболеваниям вен. Кстати говоря, профилактическая компрессия, наряду с предупреждением заболеваний вен, повышает толерантность мышечно-венозной помпы голени к статическим и динамическим нагрузкам. Тому, например, свидетельствует исследование DANCE, когда пары, использующие профилактический трикотаж, продемонстрировали более высокую выносливость в сравнении с другими участниками танцевального марафона. То же самое касается людей, активно занимающихся подвижными и игровыми видами спорта. Так что моя рекомендация всем людям – активно использовать профилактический трикотаж в обычной жизни, тем более что его цветовая гамма и внешний вид полностью соответствуют требованиям современной моды. Что касается лечебного трикотажа, то очевидно, что его лечебный эффект определяется качеством и правильно снятыми мерками. Знаком качества, отражающим длительное сохранение заявленного класса компрессии, физиологически правильное распределение давления на ноге, безопасность для кожи и высокую износостойчивость, выступает стандарт RAL-GZ 387. Эту информацию можно найти на упаковке трикотажа и на пришитом к нему ярлыке. Следующей важной характеристикой качественного лечебного компрессионного трикотажа выступает большой размерный спектр, обеспечивающий точный подбор изделия пациентам с разными анатомическими

особенностями нижних конечностей. Всем этим свойствам отвечает Bauerfeind® VenoTrain® – уникальный медицинский компрессионный трикотаж с высокой клинической эффективностью и максимальным уровнем комфорта, соответствующий принципам современной терапии для профилактики и лечения заболеваний вен. У меня достаточно большой опыт работы с данным компрессионным трикотажем, в т. ч. и в формате проведения клинических исследований у различных категорий пациентов. Более подробно об этом можно узнать из статей, ранее опубликованных в этом журнале. Кстати, по своему личному опыту могу констатировать, что гольфы VenoTrain® micro создают отличный комфорт во время длительной работы в операционной. А еще хочу подчеркнуть, что VenoTrain® micro – универсальная линейка, 1-го и 2-го компрессионных классов, с большим содержанием микрофибры (более 55%), что делает ее максимально комфортной для любого пациента. Уникальная размерная сетка Perfect Fit позволяет подобрать идеально точный размер в 96% случаев из числа серийных изделий. А для оставшихся 4% возможен индивидуальный заказ.

– Сегодня многие врачи при назначении компрессионного трикотажа в своих рекомендациях указывают только класс компрессии, оставляя фактически за пациентом выбор медицинского изделия. Считаете ли Вы этого достаточным? Или важны более детальные рекомендации по характеристикам и особенностям компрессионного трикотажа, чтобы повысить эффективность назначенного лечения?

– Действительно, сложившийся modus operandi российских врачей заключается в назначении только класса компрессии трикотажа, оставляя все остальные детали на усмотрение пациентов и не всегда грамотных консультантов ортопедических салонов. Вместе с тем врач должен рекомендовать не только класс компрессии, но и вид трикотажа (гольфы, чулки, колготы, чулок на одну ногу и т. д.), да еще и с учетом чувствительности и сухости кожи пациента, наличия или отсутствия трофических нарушений и язв. Не менее важным моментом служит объективная оценка врачом физических возможностей пациента самостоятельно регулярно надевать и снимать компрессионный трикотаж. Могу привести множество примеров, когда очень пожилым и физически слабым пациентам врач назначал чулки и колготы второго или третьего класса компрессии. В итоге были потрачены немалые деньги, а использовать такой трикотаж пациентам было просто не под силу. Вот почему врач должен определить класс компрессии с учетом имеющейся патологии, рекомендовать качественный трикотаж и оптимальный вид изделий с учетом физических особенностей пациента, состояния кожи нижней

конечности, температуры окружающей среды, характера трудовой деятельности и образа жизни пациентов, их планов на летний отдых и т. д.

– В рамках сезонного обострения хронических заболеваний вен в жаркое время года какой совет Вы можете дать специалистам и их пациентам при назначении компрессионного трикотажа в преддверии летнего периода?

– Известно, что весенне-летний период традиционно сопровождается обострением хронических заболеваний вен и прогрессированием их осложнений. В значительной мере это связано с нарушением режима компрессионной терапии. Пациентов можно понять: ношение компрессионных чулок и колготок при температуре воздуха выше 25 °С крайне дискомфортно, с одной стороны, но необходимо – с другой. Эту дилемму и должен решить врач. Возможными вариантами могут стать уменьшение класса компрессии, изменение вида трикотажа и коррекция режима его использования. Что касается класса компрессии, то есть аксиома «лучше хоть какая-то компрессия, чем ее отсутствие». Иными словами, можно порекомендовать снижение класса компрессии с 3-го до 2-го, со 2-го до 1-го и с 1-го до профилактического уровня, т. е., сохранив вид трикотажа, повысить его воздухопроницаемость. Мне, как специалисту, ближе второй вариант, когда в теплое и жаркое время года я рекомендую использовать компрессионные гольфы. Не надо забывать, что мышечно-венозная помпа голени поднимает к сердцу 75% венозной крови и что именно на голени развиваются трофические нарушения. То есть первоочередная задача эффективной компрессионной терапии – нормализовать или улучшить работу мышечно-венозной помпы голени и обеспечить ей механическую защиту. У меня есть много пациентов, в т. ч. и живущих за рубежом, которые даже при жаре 30–40 °С и выше используют лечебные компрессионные гольфы без особого дискомфорта для себя. И наконец есть третий путь, когда компрессионный трикотаж пациентам рекомендуют носить только в период длительных статических нагрузок во время перелетов, переездов, работы в огороде, на кухне, по дому и т. д. У компании Bauerfeind для жаркого времени года есть линейка трикотажа VenoTrain® discretion с исключительно тонкой вязкой, отличным воздухо- и влагообменом, легкий и прозрачный, но с четко распределенной градуированной компрессией, строго соответствующей заявленному стандарту. Компрессионный трикотаж Bauerfeind® VenoTrain® вообще считается одним из лучших в мире, и пациенты всегда ощущают комфорт и заботу при его использовании.

Беседу провела Широкова Ирина