

Выводы

Проведенное исследование показывает, что болезни системы кровообращения являются одной из ведущих причин первичной инвалидности в Республике Беларусь. Кроме того выявлена неблагоприятная тенденция к росту показателей первичной инвалидности вследствие изучаемой патологии. Все вышесказанное свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения данной темы, поиске новых путей лечения и профилактики данного заболевания, что, в свою очередь, позволит снизить уровень инвалидности вследствие болезней системы кровообращения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Всемирный атлас профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и борьбы с ними / ВОЗ. — Женева, 2013. — 163 с.
2. Информационно-статистический сборник по медицинской экспертизе и реабилитации в Республике Беларусь: в 2 ч.: информ.-стат. сб. / РНПЦ МЭ и Р; сост.: В. Б. Смычек, А. В. Копыток, С. И. Луцинская. — Минск, 2016. — Ч. 1: Показатели инвалидности 2015 г. — 113 с.

УДК 616.14-089:617.014.462.5

ОСЛОЖНЕНИЯ ЭНДОВЕНОЗНОЙ ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ ВЕН

Лызиков А. А.¹, Маслянский Б. А.², Шубенок М. А.², Маслянский В. Б.²

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

²Учреждение

«Гомельская областная клиническая больница»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Варикозное расширение вен — проблема не только эстетического характера: из-за развивающегося застоя крови в ногах это заболевание приводит к появлению хронической венозной недостаточности (ХВН), которая ведет к снижению качества жизни, а при неизбежном прогрессировании и отсутствии лечения является причиной таких осложнений как трофические язвы, тромбозы, кровотечения. По литературным данным этим заболеванием страдает до 25 % населения развитых стран.

Одним из принципов хирургического лечения варикозной болезни считается ликвидация вертикального рефлюкса по магистральным подкожным венам. Ведущим методом хирургической коррекции в течение длительного времени была традиционная флебэктомия. В XXI в. гемодинамическая концепция лечения варикозной болезни не изменилась, но тенденцией развития лечения варикозной болезни в последнее время является активное применение эндоваскулярных методов, одним из которых является эндовенозная лазерная коагуляция (ЭВЛК). ЭВЛК является современной альтернативой флебэктомии, достоинством которой является малая инвазивность, высокая косметичность и низкая частота осложнений.

Первый случай применения лазера в лечении варикозного расширения вен нижних конечностей был описан в 1998 г., с того времени в мире накоплен огромный опыт. В УГОКБ первая операция с помощью этой методики была проведена в июле 2015 г.

Цель

Проанализировать частоту осложнений ЭВЛК в УГОКБ в сравнении с данными, приведенными в мировой литературе.

Материал и методы исследования

ЭВЛК как и другие методы лечения не лишена вероятности развития осложнений. К ним относятся: 1) тромбоз глубоких вен нижних конечностей, в т. ч. лазер-индуцированный тромбоз; 2) ожоги кожи; 3) повреждение нервов; 4) образование артериовенозных соустьев; 5) тромбозы; 6) экхимозы; 7), гиперпигментация; 8) лимфедема.

За июль 2015 – апрель 2016 г. в УГОКБ ЭВЛК была выполнена у 98 пациентов. Оценка осложнений этого вмешательства производилась: 1) интраоперационно; 2) при выполнении планового УЗ-контроля; 3) при обращении пациентов при возникновении у них жалоб; 4) при контрольной явке пациентов через 3 месяца после вмешательства. Для более объективной оценки все нежелательные явления условно разделены на клинически значимые и клиниче-

ски незначимые. К клинически значимым отнесены осложнения, которые могут потребовать дополнительного лечения, повлечь удлинение сроков стационарного лечения, нетрудоспособности и реабилитации. К ним отнесены: 1) тромбоз глубоких вен, в том числе лазер-индуцированный тромбоз; 2) тромбофлебит неудаленных варикозных притоков; 3) ожог кожи; 4) образование артериовенозных соустьей; 5) лимфостаз. К клинически незначимым относятся: 1) экхимозы и небольшие кровоподтеки; 2) гиперпигментация кожи; 3) парестезии.

Результаты исследования и их обсуждение

Выявленные осложнения и их частота приведены в таблице 1.

Таблица 1 — Осложнения ЭВЛК в УГОКБ

Осложнение		Количество пациентов	Частота осложнения в УГОКБ	Частота осложнения по данным литературы
Клинически значимые осложнения	Тромбоз глубоких вен, в том числе лазер-индуцированный тромбоз	0	0 %	До 5,7 %
	Тромбофлебит неудаленных варикозных притоков	1	1 %	До 5 %
	Ожог кожи	0	0 %	1,32 %
	Образование артериовенозных соустьей	0	0 %	0,15 %
	Гипертонический криз при попадании раствора Кляйна в вену в ходе анестезии	1	1 %	Нет данных
Клинически незначимые осложнения	Гиперпигментация кожи	5	5 %	До 5 %
	Парестезии	1	1 %	До 11 %
	Экхимозы	1	5 %	5 %

Вывод

Частота осложнений ЭВЛК в УГОКБ не превышает значений, описанных в литературе, что позволяет говорить о том, что методика данного вмешательства освоена на должном уровне. Клинически значимые осложнения, требующие дополнительного лечения и удлинения сроков нетрудоспособности, очень редки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Endovenous treatment of the great saphenous vein using a 1,320 nm Nd:YAG laser causes fewer side effects than using a 940 nm diode laser / T. M. Proebstle [et al.] // *DermatolSurg.* — 2005 Dec. — Vol. 31(12). — P. 1678–1683.
2. Соколов, А. Л. Эндовенозная лазерная коагуляция в лечении варикозной болезни / А. Л. Соколов, К. В. Лядов, Ю. М. Стойко. — М.: Медпрактика, 2007.
3. Эндовазальная лазерная облитерация подкожных вен: шаг за шагом: учеб.-метод. Руководство / Ю. М. Стойко [и др.], под ред. акад. Ю. Л. Шевченко. — М., 2010. — 32 с.
4. Шевченко, Ю. Л. Лазерная хирургия варикозной болезни / Ю. Л. Шевченко, Ю. М. Стойко, К. В. Мазайшвили. — М.: Боргес, 2010.

УДК 616.124.2-007.4-073.7-053.2

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ЗНАЧИМОСТИ КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИХ И ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ АНОМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННЫХ ХОРД ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ДЕТЕЙ

Ляликов С. А., Томчик Н. В., Янковская Н. И., Аврукевич Е. А.

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Введение

В настоящее время использование современных ультразвуковых систем позволяет исследовать морфологические изменения в сердце, его клапанный аппарат и соединительнот-