

ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Подготовил:
Олжабаев Е. 456
ОМ

Содержание

- ◎ Варикозная болезнь.
- ◎ Варикозное расширение вен при беременности.
- ◎ Профилактика, лечение.
- ◎ Список использованной литературы.

Варикозная болезнь

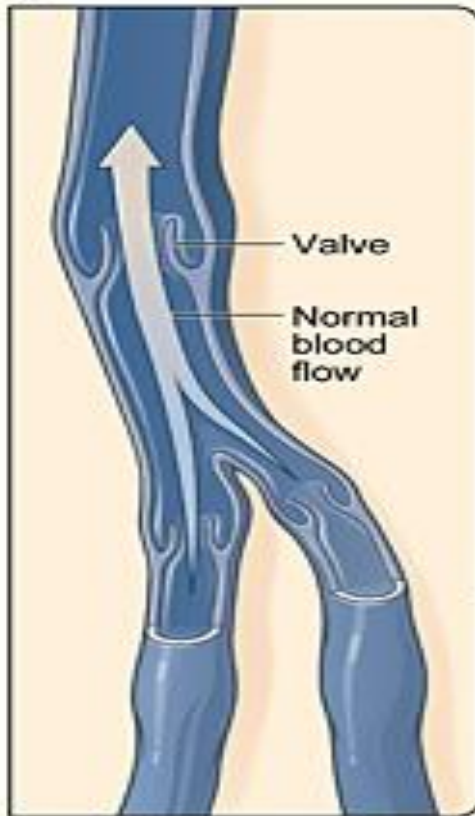
- ◎ **Варикозное расширение вен нижних конечностей (варикозная болезнь)** — расширение поверхностных вен нижних конечностей, сопровождающееся несостоятельностью клапанов и нарушением кровотока. Термин «варикоз» происходит от лат. *varix* — «вздутие».

- ◎ Распространенность варикозной болезни необычайно широкая. По данным разных авторов, в той или иной степени выраженности её признаки имеют до 89% женщин и до 66% мужчин из числа жителей развитых стран.

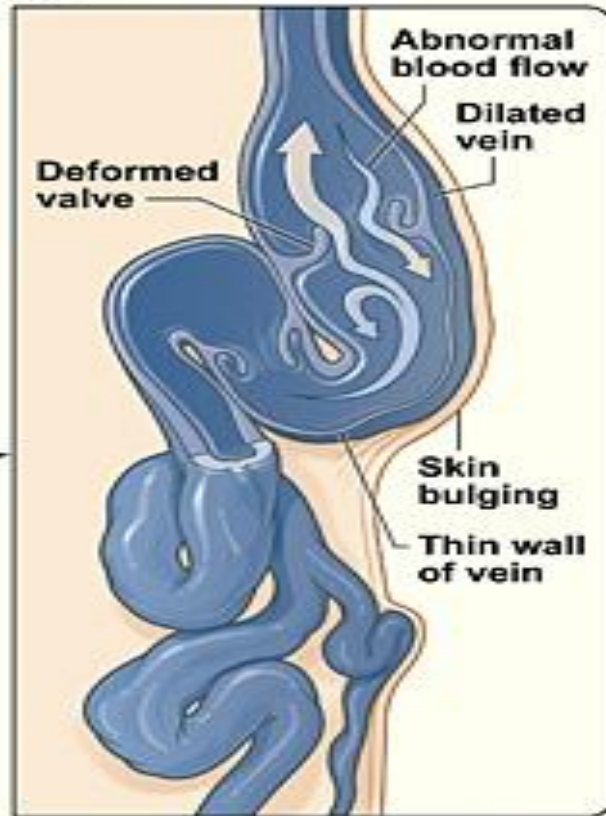
Венозная система

- Венозная система нижних конечностей представлена тремя системами:
- 1. **Система поверхностных вен** – большой и малой подкожных вен. Эти вены находятся прямо под кожей, при тонкой коже могут просвечивать и хорошо видны даже в норме.
- 2. **Система глубоких вен**. Глубокие вены находятся между мышцами ног или под ними, снаружи они не видны.
- 3. **Коммуникантные вены**, соединяющие поверхностные и глубокие вены.

A Normal vein



B Varicose vein





Варикозная болезнь при беременности

- Варикозное расширение вен ног наблюдается у 20-40% беременных женщин, причем у большей половины из них это заболевание возникло во время беременности, а не до нее. Варикозная болезнь чаще проявляется на 5-6-м месяце беременности. Каждая последующая беременность усиливает вероятность возникновения и степень тяжести варикоза.

Причины возникновения:

- ⦿ Изменение гормонального статуса – повышения гормонов прогестерона и релаксина и снижение эстрогенов для поддержания матки в расслабленном состоянии, такое же действие оказывается на вены;
- ⦿ Нарушение гормонального обмена до беременности;
- ⦿ Увеличение объёма циркулирующей крови;
- ⦿ Повышение давления в венозном русле;
- ⦿ Снижение скорости кровотока в нижних конечностях;
- ⦿ Возможно низкое расположение плаценты также способствует развитию варикоза.

Клинические проявления

Стадия компенсации: субъективных жалоб нет, имеется косметический дефект в виде незначительного расширения вен, часто встречаются расширения внутрикожных сосудов — телеангиэктазии, гемодинамика компенсирована за счет усиленной работы коммуникантов

Стадия субкомпенсации

- ⦿ жалобы на тяжесть в ногах, усталость, тупые боли, незначительные отеки, беспокоящие в конце дня и проходящие после непродолжительного отдыха;
- ⦿ отчетливо видны варикозно расширенные подкожные вены;
- ⦿ имеются нарушения периферической гемодинамики в виде прогрессирующих застойных явлений, снижение трудоспособности.

Стадия декомпенсации

- ◎ боли, тяжесть в ногах имеют более интенсивный характер;
- ◎ отеки имеют большую площадь распространения, нежели в предыдущей стадии — симптоматика склонна к регрессированию после длительного отдыха присоединяется зуд, судороги икроножных мышц, на коже голени в области пораженных сосудов имеются участки синюшно-бурой пигментации, признаки дерматита, нарушение периферического крово- и лимфообращения, трудоспособность резко снижена, заболевание с трудом поддается лечению

Стадия декомпенсации

- ⦿ отечной;
- ⦿ индуративной;
- ⦿ дистрофической.

Диагностика

- ◎ Сбор анамнеза.
- ◎ Внешний осмотр, пальпация.
- ◎ Проведение клинических проб: маршевая, проба Пратта, проба Троянова-Тренделенбурга, трехжгутовая проба.
- ◎ Лабораторные и инструментальные методы исследования.

Лечение

- Лечение заключается в эластической компрессии (эластические чулки, колготки), которая способствует сдавлению подкожных вен, уменьшению застойных явлений и ускорению кровотока. Можно использовать ангиопротекторы: эскузан в таблетках, детралекс, гинкор форте и др.

- ⦿ Большая роль принадлежит лечебной физкультуре с выполнением специальных упражнений для ног. Эти упражнения проводятся в женской консультации.
- ⦿ Рекомендуются введение эстрогенных препаратов, которые оказывают противоположное действие, способствуя повышению тонуса вен. С этой целью чаще всего используют микрофоллин (по 0,05 мг 1—2 раза в день). При назначении эстрогенов следует считаться с их способностью тонизировать мускулатуру матки (опасность преждевременного прерывания беременности).

- ⦿ Инъекционно-склерозирующую терапию как правило не проводят.
- ⦿ В наиболее тяжелых случаях заболевания приходится прибегать к оперативному лечению вне беременности.

Осложнения заболевания

- Варикозное расширение вен нижних конечностей может осложниться явлениями флебита и перифлебита, а также тромбоза вен. А это в свою очередь очень опасно с точки зрения возможности развития тромбоза и эмболии. Следует иметь в виду, что тромбозэмболические осложнения у беременных возникают в 20 раз чаще, чем у небеременных без варикозного расширения вен. Поэтому в настоящее время беременных с варикозно расширенными венами и явлениями перифлебита относят к группе высокого риска возникновения тромбозэмболических осложнений.

.

- Второе опасное осложнение — кровотечение при разрыве варикозно расширенного узла. Чаще всего оно возникает из варикозно расширенного узла влагалища или наружных половых органов, несколько реже — из узлов на нижних конечностях

- У беременных с варикозным расширением вен нижних конечностей чаще возникают водянка, анемия и гипотония. Роды у таких женщин нередко осложняются слабостью родовых сил, преждевременным или ранним излитием околоплодных вод, преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты, кровотечениями в послеродовом и раннем послеродовом периодах. В послеродовом периоде чаще развиваются такие заболевания, как тромбофлебит поверхностных и глубоких вен нижних конечностей, метрофлебит.

Список использованной литературы

- ◎ Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава, О.Б. Панина – Акушерство. Москва 2011г.
- ◎ www.provarikoz.info/varicose.html
- ◎ www.doctorvic.ru/bolezni-i-sostoyaniya/4mothers.html
- ◎ ru.wikipedia.org