

**POSSIBILITIES OF MINIMALLY INVASIVE INTERVENTIONS IN THE TREATMENT OF VARICOSE DISEASE OF THE LOWER EXTREMITIES**  
**Saidmurodov K.B.<sup>1</sup>, Juraeva F.F.<sup>2</sup>, Yusupalieva K.B.<sup>3</sup> (Republic of Uzbekistan)**  
**Email: Saidmurodov330@scientifictext.ru**

<sup>1</sup>Saidmurodov Kamol Botirovich - Assistant;

<sup>2</sup>Juraeva Fariza Farmonovna – Student,  
DEPARTMENT OF SURGICAL DISEASES,  
SAMARKAND STATE MEDICAL INSTITUTE,  
SAMARKAND;

<sup>3</sup>Yusupalieva Komola Bakhodir qizi – Student,  
FACULTY OF THERAPEUTIC DENTISTRY,  
TASHKENT STATE DENTAL INSTITUTE, TASHKENT,  
REPUBLIC OF UZBEKISTAN

**Abstract:** in the surgical department of the Samarkand State Medical Institute clinic, 186 patients were subjected to surgical treatment for the period 2013-2016. In accordance with the scope and nature of surgical interventions, patients were divided into two groups. The first group includes 117 patients, and the second 69 patients with varicose veins of the lower extremities aged 22 to 54 years. The total number of patients who experienced complications in the early postoperative period was 1.7% in the first group and 10.1% in the second group. The use of minimally invasive methods of surgical treatment of patients with varicose veins is favorably characterized by low traumatic, cosmetic, radical and economic benefits.

**Keywords:** miniinvasive interventions, varicose veins of lower extremities, surgical treatment.

**ВОЗМОЖНОСТИ МИНИИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЛЕЧЕНИИ  
ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**  
**Саидмуродов К.Б.<sup>1</sup>, Жураева Ф.Ф.<sup>2</sup>, Юсупалиева К.Б.<sup>3</sup> (Республика Узбекистан)**

<sup>1</sup>Саидмуродов Камол Ботирович – ассистент;

<sup>2</sup>Жураева Фариза Фармоновна – студент,  
кафедра хирургических болезней,  
Самаркандский государственный медицинский институт,  
г. Самарканд;

<sup>3</sup>Юсупалиева Комила Баходир кизи – студент,  
факультет терапевтической стоматологии,  
Ташкентский Государственный стоматологический институт г. Ташкент,  
Республика Узбекистан

**Аннотация:** в хирургическом отделении клиники СамМИ хирургическому лечению варикозной болезни были подвергнуты 186 больных за период 2013 по 2016 год. В соответствии с объемом и характером оперативных вмешательств больные были распределены на две группы. В первую группу включено 117 больных, а во вторую 69 больных с варикозной болезнью нижних конечностей в возрасте от 22 до 54 лет. Общее количество больных, у которых наблюдались осложнения в раннем послеоперационном периоде, составляло в первой группе 1,7%, а во второй 10,1%. Применение миниинвазивных методов хирургического лечения больных с варикозной болезнью выгодно отличается малой травматичностью, косметичностью, радикализмом и экономической выгодой.

**Ключевые слова:** миниинвазивные вмешательства, варикозная болезнь нижних конечностей, хирургическое лечение.

**Актуальность.** Несмотря на достигнутые в последнее время успехи в области флебологии, касающиеся диагностики, показаний и видов лечения варикозной болезни нижних конечностей, данное заболевание относится к числу наиболее широко распространенных, и является самым распространенным заболеванием периферического сосудистого русла [2]. В России по данным В.С. Савельева и соавт. различными формами варикозной болезни страдают более 30 млн человек, причем у 15% из них отмечаются трофические расстройства [1]. За последние десятилетия появилось большое количество новых видов лечения варикозной болезни нижних конечностей, но у многих из них имеются недостатки [3].

**Материалы и методы исследования.** В хирургическом отделении клиники СамМИ по поводу варикозной болезни хирургическому лечению подвергнуты 186 больных за период 2013 по 2016 год. В обязательном порядке кроме общепринятых методов обследования выполняли УЗ сканирование поверхностной и глубокой венозной системы. В соответствии с объемом и характером оперативных

вмешательств больные были распределены на две группы. В первую группу включено 117 больных, а во вторую 69 больных с варикозной болезнью нижних конечностей в возрасте от 22 до 54 лет. Оперативное лечение в первой группе выполнялось с использованием принципов миниинвазивной флебохирургии. Для ликвидации устьевого недостаточности выполняли кроссэктомию. Через мини доступ обнажали устье большой подкожной вены с проведением флэбэкстрактора до нижней трети голени и выполняли операцию Беккокка с одновременной эластической компрессией. При наличии перфорантной недостаточности выполняли операцию Коккета через минидоступ. Операцию завершали косметическими швами на все раны. Через 2 - 3 дня на оставшиеся варикозно расширенные вены проводили 1 - 2 сеанса склеротерапии. Всем больным второй группы было выполнено хирургическое лечение традиционными методами, которая включала ревизию сафено-фemorального соустья, кроссэктомию, удаление большой подкожной вены, перевязку и пересечение перфорантных вен.

**Результаты.** Общее количество больных, у которых наблюдались осложнения в раннем послеоперационном периоде, составляло в первой группе 1,7%, а во второй 10,1%. В первой группе наблюдались такие осложнения как парестезии, во второй группе наблюдались дополнительно такие осложнения как гематома и лимфорей. Анализ болевой чувствительности позволяет заключить, что применение малоинвазивных методик у пациентов 1 группы достоверно уменьшает болевые ощущения в раннем послеоперационном периоде. Более того, снижение травматичности вмешательства в целом благоприятно влияет на восприятие, пациентом болевых ощущений, приводя к снижению выраженности боли. Через 2 недели после оперативного вмешательства боли не беспокоили 98,3% пациентов 1 группы и лишь 30,4% пациентов 2 группы. В отдаленные сроки после операции сохранялись осложнения неврологического характера в виде парестезий, которые наблюдались в 17 случаев во 2 группе (24,6%). В течение трех месяцев после изолированной кроссэктомии у 3 пациентов 2 группы развилось варикозное расширение ранее неизмененных вен, которое успешно ликвидировано склеротерапией. При сравнении косметического результата после операции, лучшие результаты наблюдались в первой группе, что выражалось в меньшем количестве разрезов. При сравнительной оценке результатов лечения видно, что хирургическое лечение с помощью традиционных методик обладает большей травматичностью и большим количеством осложнений.

**Выводы.** Применение миниинвазивных методов хирургического лечения больных с варикозной болезнью выгодно отличается малой травматичностью, косметичностью, радикализмом и экономической выгодой.

#### *Список литературы / References*

1. *Шиманко А.И. и др.* Современные миниинвазивные методики в лечении варикозной болезни // Флебология, 2009. Т. 3. № 1. С. 49-53.
2. *Venous and Lymphatic Disorders*, 2016. Т. 4. № 1. С. 145.
3. *Yetkin E., Ozturk S.* Dilating Venous Diseases: Varicocele and Varicose Vein //Annals of vascular surgery, 2017. Т. 38. С. 348.