

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	4
Список сокращений и условных обозначений	6
Введение	7
Терминология	10
Общие сведения	23
Анатомическая номенклатура вен нижних конечностей и таза	23
Номенклатура и классификация заболеваний вен	33
Хронические заболевания вен нижних конечностей	45
Заболевания вен таза	47
Венозные тромбоэмболические осложнения	50
Доказательная медицина во флебологии	59
Диагностика хронических заболеваний вен	65
Клиническое обследование	65
Инструментальная диагностика	67
Лечение хронических заболеваний вен	68
Консервативное лечение	68
Склеротерапия	77
Хирургическое лечение	79
Открытые вмешательства	80
Эндовенозная облитерация вен	82
Альтернативные (веносберегающие) вмешательства	96
Высокоинтенсивный сфокусированный ультразвук (HIFU-облитерация)	98
Лечение заболеваний вен таза	101
Лечение венозных тромбоэмболических осложнений	105
Литература	116
Приложение	121
Оценочные шкалы	121
Шаблоны протоколов эндовенозных вмешательств	136
Полезные ссылки	139
Summary	142

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Анатомическая номенклатура вен нижних конечностей и таза

Современная анатомическая номенклатура вен нижних конечностей и таза базируется на согласительном документе, принятом в Риме 23 мая 2004 г. на XXI Всемирном конгрессе Международного союза ангиологов под эгидой Международного союза флебологов, Международной федерации ассоциаций анатомов и Федеративного международного комитета по анатомической номенклатуре. В результате были введены обновления в первую версию консенсусного документа от 2002 г., который внес существенные дополнения и изменения в официальную *Terminologia Anatomica* в отношении вен нижних конечностей. Эта инициатива, начатая в 2001 г. Международным междисциплинарным комитетом, организованная президентами Международного союза флебологов и Международной федерации ассоциаций анатомов, нацелена на унификацию анатомической номенклатуры и терминологии вен нижних конечностей в клинической литературе.

Согласно анатомической номенклатуре различают *поверхностные*, *глубокие* и *перфорантные* вены нижних конечностей. Поверхностные вены подразделяются на систему *магистральных* вен — БПВ (*vena saphena magna*, great saphenous vein) и МПВ (*vena saphena parva*, small saphenous vein), а также *немагистральных* — несафенных вен (латеральная венозная система, не относящаяся к предыдущим двум системам). Отдельно выделяют *коммуникантные* (межсафенные — *intersaphenous*, межстволовые) вены, соединяющие между собой вены в пределах одной системы. Так, они соединяют магистральные подкожные вены и имеют косовосходящее направление от МПВ к БПВ или от БПВ к МПВ. Поверхностные вены располагаются в так называемом «поверхностном компартменте» (*superficial compartment*), внутренней границей которого является мышечная фасция, а наружной — кожа. Глубокие вены расположены в глубоком компартменте (*deep compartment*), границы которого формирует мышечная фасция (рис. 1). БПВ располагается в поверхностном компартменте в собственном фасциальном футляре, так называемом «сафенном компартменте» (*saphenous compartment*) — между двумя листками фасции — поверхностной (сафенной) спереди и глубокой (мышечной) фасции сзади. Кроме БПВ, в сафенном компартменте также располагается сафенный нерв. Вместе

с тем притоки подкожных вен, добавочные и коммуникантные вены располагаются вне сафенного компартмента (рис. 2).

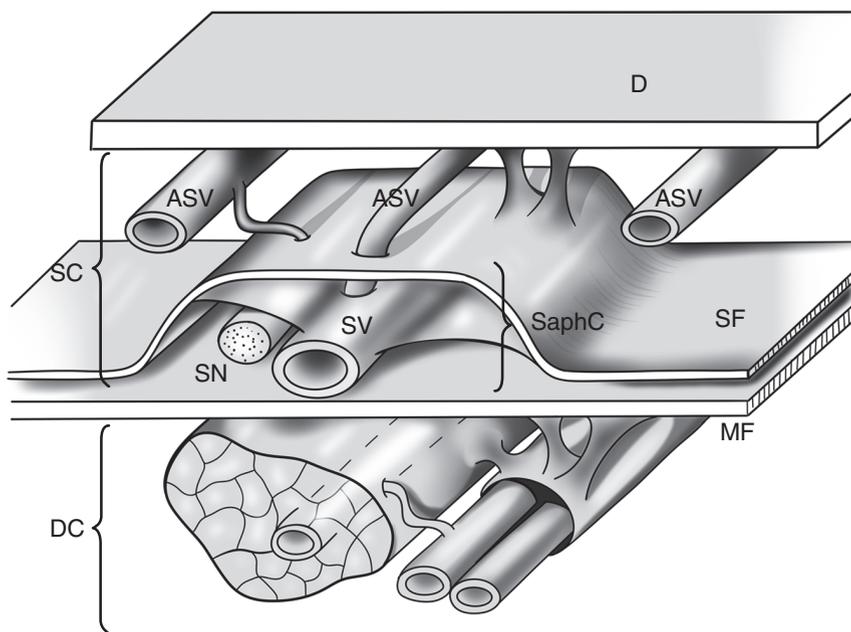


Рис. 1. Схематическое изображение поверхностного (SC), глубокого (DC) и сафенного (SaphC) компартментов, сафенной вены (SV), ее притоков (ASV), сафенного нерва (SN) и сафенной фасции (SF). D — кожа. MF — мышечная фасция

Сафенный компартмент при дуплексном сканировании в поперечном срезе имеет характерный вид «египетского глаза» (рис. 3). При этом верхнее веко образовано сафенной фасцией, нижнее — глубокой, а радужной оболочкой представляется ствол сафенной вены.

Все притоки БПВ располагаются вне сафенного компартмента, вне сафенной фасции в подкожной клетчатке. Притоки БПВ по отношению к его стволу принято делить на добавочные (accessory), идущие параллельно стволу БПВ, и окружающие (circumflex), располагающиеся перпендикулярно стволу БПВ. Наиболее постоянно встречаются три добавочных притока — *поверхностный, передний, задний* — и два окружающих бедро притока — *передний* и *задний* (рис. 4).

Кроме того, различают три типа расположения БПВ на бедре: *i-*, *h-* и *s-* типы, в зависимости от расположения к сафенной фасции (рис. 5).

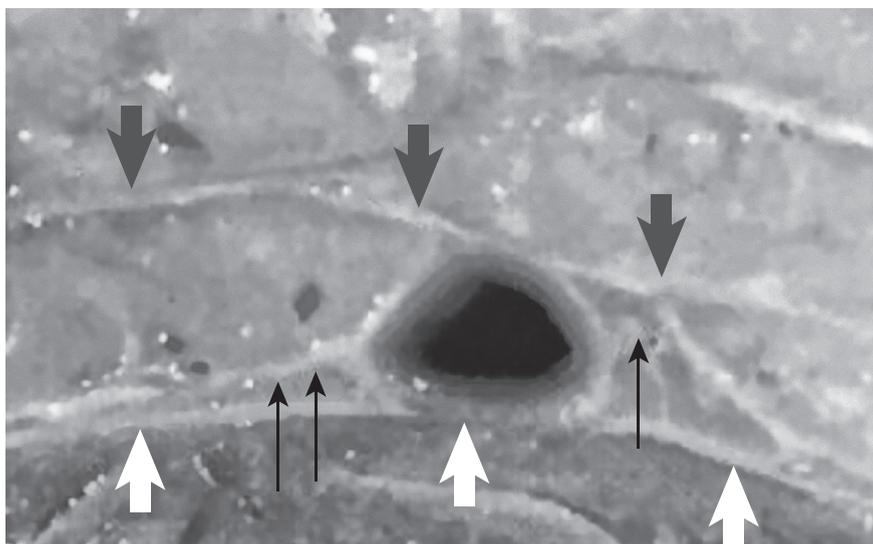


Рис. 2. Поперечное сечение большой подкожной вены в сафеном компартменте: сафеновая фасция (черные стрелки), мышечная фасция (белые стрелки) и сафеновая связка (тонкие стрелки)

Сафено-фemorальное соустье (СФС) представляет место впадения БПВ в общую бедренную вену и отличается постоянством локализации в паховой области. Границей СФС дистально по БПВ является претерминальный клапан, а по глубокой вене – инфра-сафенный клапан, проксимально – супрасафенный клапан общей бедренной вены (рис. 6).

МПВ располагается по задней поверхности голени, имеет аналогичную БПВ эхо-картину, отличаясь значительно меньшим количеством притоков. Среди последних имеет клиническое значение краниальное продолжение МПВ, которое, следуя по задней поверхности бедра, может соединиться с задней окружающей бедро



Рис. 3. Симптом «египетского глаза» при дуплексном сканировании большой подкожной вены