

# Коварный варикоз

## КАК ЛЕЧИТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ НЕДУГ СВЯЩЕННОСЛУЖИТЕЛЕЙ

Варикозную болезнь часто называют недугом, сопутствующим цивилизации. Действительно ли священнослужители особенно подвержены этому заболеванию, можно ли справиться с ним консервативным методом лечения и при каких симптомах необходимо обращаться ко врачу? Об этом корреспондент «Журнала Московской Патриархии» расспросил доцента Лечебного факультета Российского научно-исследовательского медицинского университета имени Пирогова, врача Центральной клинической больницы святителя Алексия Павла Голосницкого.

— Павел Юрьевич, часто можно услышать следующее объяснение распространенности варикоза у священно- и церковнослужителей. Мол, основную часть рабочего времени они проводят на ногах, вены ног испытывают значительную статическую нагрузку — оттого и риск заболеваемости высок. Насколько все это верно с научной точки зрения?

— Варикоз — плата человечества за прямохождение. Конечно, при прочих равных степень подверженности этому недугу тем выше, чем сильнее и длительнее статическая нагрузка на ноги. Но сейчас мы знаем, что на три пятых это заболевание генетическое. Его биомедицинская причина — в слабости сосудистой стенки, которая, в свою очередь, обусловлена недостатком определенных белков, отвечающих за эластичность и способность к сокращению и сопротивлению избыточной нагрузке. Варикозу сопутствует целая совокупность заболеваний, каждое из которых напрямую связано со слабостью соединительной ткани: плоскостопие, геморрой, наружные брюшные грыжи.

### Когда «мотор» нагружен вхолостую

— Сейчас появляется все больше аналитических обследований, выявляющих предрасположенность индивидуума к тому или иному наследственному забо-

**леванию. Можно ли выявить склонность конкретного человека к варикозу по его геному?**

— В принципе ничего сложного в этом нет: необходимо проанализировать, в достаточной ли степени в ДНК выражены гены, отвечающие за наработку в организме белка коллагена третьего типа. Правда, подобные исследования представляют скорее научный интерес. Мы же в клинической практике сталкиваемся с макропроявлениями дефицита этих белков. Поэтому легче всего в первом приближении оценить предрасположенность человека к варикозу, узнав, болели ли им родители, бабушки и дедушки.

**— На три пятых варикоз определяет наследственность. А на остальные две пятых?**

— А вот за них как раз отвечает статическая нагрузка на ноги. За счет гемодинамики (работы сердца в однородном поле тяжести) у находящегося в вертикальном положении человека в венах нижних конечностей собирается некоторый избыток крови. Эта кровь не участвует в системном кровотоке, постоянно находясь в определенном участке кровеносной системы. Сама по себе эта патология может вызывать ишемическую болезнь сердца, когда «мотор» нашего организма работает вхолостую. Кроме того, избыточное давление в венах при вертикальном положении человека приводит к механической слабости стенки, ее критическому растяжению, потере способности сокращаться и выбрасывать кровь в сторону сердца. Со временем совокупность этих отклонений, известная как флебопатия, перерастает в варикозную болезнь — нарушение и трансформацию уже самого канала кровотока. Чем сильнее она выражена, тем больше крови депонируется в пораженных участках (и, соответственно, тем меньше участвует в системном кровотоке). Это, в свою очередь, напрямую бьет по сердечной мышце.

Основное коварство варикоза в его определенной скрытности. Первые 10 лет больной вовсе может не испытывать дискомфорта, кроме, быть может, эстетического дефекта «синих ног» или «венозных звездочек». Но в итоге сердечная мышца устает работать вхолостую, гоняя кровь по меньшему кругу по сравнению с «планово предусмотренным». Как раз в этот момент подоспевает 40–50-летний возрастной рубеж. И в сочетании

с неоптимальным режимом жизнедеятельности человека все это в совокупности может ударить по системе кровообращения в целом — вплоть до ярко выраженных случаев ишемии, инфарктов, инсультов головного мозга и т. д.

**— Эффект «синих ног» — однозначный повод для беспокойства?**

— Пожалуй, не для беспокойства, а для визита к врачу. Дело в том, что у представительниц слабого пола подобная симптоматика может объясняться совсем иными причинами, в первую очередь нарушением гормонального фона (менопауза, предменопауза, прием внешних гормональных препаратов по медицинским показаниям и т. д.). Но даже если так, эти вены (мы называем их варикозно артериальными) или сосудистые «звездочки» смотрятся некрасиво. Этот дефект можно сравнительно легко исправить: провести обследование методом ультразвуковой доплерографии, а затем устранить нарушения при помощи пенной склеротерапии или микросклероблитерации.

**— А у мужчин?**

— У мужчин все несколько проще с гормональным фоном. Зато ноги у них гораздо более волосатые! Именно поэтому эстетические дефекты им обнаружить труднее, да и внимания им представители сильного пола уделяют куда меньше.

## Как реагировать на первый звончок

**— Какие же симптомы свидетельствуют о начинающемся варикозе?**

— В сочетании с «синими ногами» это судороги нижних конечностей (особенно по ночам) и визуально наблюдаемые трансформированные варикозные кровотоки. Из более легких — внешние проявления функциональной флебопатии: эффект «тяжелых ног», ноющие боли в нижних конечностях (особенно во второй половине дня), эмоциональное желание «отстегнуть ногу» и подвесить ее к потолку; отечность в области голеностопного сустава. Если хотя бы некоторые из этих симптомов усиливаются в жаркий период года — пора ко врачу.

**— Флебологических центров сейчас множество. Обязательно ли сразу идти к узкому специалисту?**

**Термин «варикоз»** происходит от лат. *varix*, род. пад. *varicis* — вздутие. Самая распространенная разновидность недуга — варикозное расширение вен нижних конечностей (варикозная болезнь). Ее древность подтверждают раскопки захоронения мастабы в Египте (1595–1580 гг. до н. э.), где была найдена мумия с признаками варикозного расширения вен и заживленной венозной трофической язвы голени. В древности заболевание пытались лечить такие выдающиеся врачи, как Гиппократ, Авиценна, Гален. Распространенность варикоза необычайно широка. По данным разных групп исследователей, в той или иной степени выраженности его признаки имеют до 89% женщин и до 66% мужчин из числа жителей развитых стран.

— Вовсе нет, можно начать с районной поликлиники. Флебология в России — самостоятельная врачебная специализация, поэтому первую консультацию и запуск всех обследований сделает врач — хирург общей практики. Можно сходить и во флебологическую клинику — тут, как говорится, все зависит от предпочтений и возможностей клиента.

**— В какой мере на развитие варикоза влияют ожирение, неправильный режим питания, вредные привычки?**

— С питанием варикоз не связан. Что касается алкоголя, табакокурения, употребления наркотиков, присутствия в организме канцерогенных факторов — да, были работы, показывающие взаимосвязь между ними и развитием варикоза. Но влияние тут скорее косвенное.

**— Могут ли усилить развитие заболевания физические травмы ног, приводившие ранее к локальным внутренним кровоизлияниям?**

— Нет. Скорее, наоборот: варикоз повышает риск кровоизлияния в случае физического воздействия или травм нижних конечностей.

## Когда бессильна медицина

**— Как лечить варикоз? Где пролегает рубикон хирургического вмешательства?**

— Увы, консервативно победить этот недуг невозможно. В принципе операция показана всем больным с выраженной симптоматикой — естественно, если диагноз подтверждается результатами ультразвуковой доплерографии. Присутствует, правда, альтернатива. Скомпенсировать нарушения можно ношением медицинского белья — компрессионного трикотажа. Но редко кто из пациентов на это идет: отказываются из-за неудобства, дискомфорта в жаркую погоду. К сожалению, иных путей борьбы нет, а прогрессирующий варикоз чреват развитием упомянутых выше осложнений.

**— А если больной начал страдать от симптомов, но до врача дойти пока не успел? Как ему скорректировать режим жизнедеятельности на первой стадии заболевания?**

— В этом случае помогает посещение бассейна хотя бы дважды в неделю. Еще, если есть возможность, хорошо бы ежедневно на 10–15 мин размещать ноги выше уровня головы, чтобы нормализовать кровоток.

**— Вы работаете в Центральной клинической больнице Московского Патриархата. На самом ли деле этот недуг сильно распространен среди священно- и церковнослужителей?**

— Да, таких пациентов у нас много. Не знаю, правда, в какой мере варикоз выражен у них чаще по сравнению со среднестатистическим фоном. Но, по крайней мере, в 1-м хирургическом отделении эта нозология преобладает: в сезон (с осени до весны, когда прооперированным легче всего носить компрессионный трикотаж) подобных операций у нас может быть от 25 до 100 в неделю. Могу сказать другое. К сожалению, наш основной контингент редко обращается вовремя. Священники и сельники монастырей, ссылаясь на постоянную занятость, тянут до последнего. И нам приходится сталкиваться с запущенными случаями выраженного варикоза с 10–15-летней историей, когда налицо уже трофические изменения тканей. Иногда операция не может справиться с ними полностью: многолетняя приобретенная варикозная болезнь запускает каскад реакций кожных покровов, полностью компенсировать последствия которых медицине не по силам.

**— Сколько времени рискует провести у вас больной, который ложится на операцию при варикозной болезни?**

— Молодой — двое суток, пациент постарше, с выраженными патологиями — на день дольше. Сегодня это одна из самых технологичных операций. Выполняется она без привычных разрезов, без швов с традиционными хирургическими нитками. Метод радиочастотной амбеляции предполагает прокол под контролем ультразвука с последующим завариванием вены изнутри при температуре 120°C при помощи специального термодатчика. Через три часа после операции пациент спокойно ходит по коридору, совершенно не ощущая дискомфорта.

**— В какой степени сложность операции зависит от совокупной площади и общей длины пораженных кровеносных каналов?**

— От этих параметров ни сложность вмешательства, ни сроки госпитализации не зависят никак. Единственное, больному чуть дольше придется пробыть на операционном столе.

Беседовал Василий Константинов  
Фото Владимира Ходакова