

РИСК РАЗВИТИЯ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВЕН

На сегодняшний день есть много факторов риска, увеличивающих шансы развития варикозной болезни.

1. Наследственность. Роль наследственности в возникновении варикозной болезни оценивается неоднозначно, тем не менее почти у 25 % больных близкие родственники страдают одной из форм данного заболевания.

Кроме того, играет роль и расовая принадлежность: люди с желтым и черным цветом кожи находятся в более выгодном положении.

Рост: чем выше человек, тем вероятнее развитие заболевания.

Что касается пола, то женщин варикоз поражает в 3–4 раза чаще, чем мужчин. Это объясняется особенностями гормонального фона, изменяющегося во время полового созревания, при беременности и в период менопаузы.

2. Ожирение. Является доказанным фактором риска варикозной болезни у женщин репродуктивного возраста и в менопаузе.

3. Образ жизни.

- **Профессия.** Неблагоприятное влияние оказывают длительные статические нагрузки, связанные с подъемом тяжести или неподвижным и длительным пребыванием в положении сидя или стоя. К категории высокого риска традиционно относят повара, официантов, стоматологов, хирургов, продавцов, парикмахеров, офисных работников, программистов, кассиров, водителей и т.д. Негативное влияние оказывает повышение внутрибрюшного давления, связанное с родом деятельности (грузчики, спортсмены-тяжеловаты).

- **Особенности питания.** Высокая степень переработки пищевых продуктов и снижение в рационе сырых овощей и фруктов обуславливают постоянный дефицит растительных волокон, необходимых для восстановления венозной стенки, а также хронические запоры, приводящие к длительному повышению внутрибрюшного давления.

- **Ношение тесной, жесткой обуви на высоких каблуках, плоскостопие, перенесенные травмы мягких тканей и костей ног, гиподинамия.**

- **Курение** приводит к снижению эластичности сосудов и соответственно ухудшает работу венозных клапанов.

4. Дисгормональные состояния. Их роль в последние годы заметно возрастает в связи с широким использованием гормональной контрацепции, заместительной гормонотерапии в период пре- и постменопаузы. Доказано, что эстрогены, прогестерон и их аналоги снижают тонус венозной стенки за счет постепенного разрушения коллагеновых и эластических волокон.

5. Беременность. Традиционно считается одним из основных факторов риска развития варикозной болезни, чем объясняется более частое (в 3–4 раза) поражение женщин. Основными провоцирующими моментами в этот период являются увеличение объема циркулирующей крови, компрессия беременной маткой забрюшинных вен, значительное повышение внутрибрюшного давления, а также изменение концентрации половых гормонов.

6. Возраст. В процессе старения человеческого организма стенки вен теряют свою эластичность, уменьшается их способность противостоять давлению крови, постепенно изнашивается и выходит из строя клапанный аппарат.

7. Воспалительные заболевания органов малого таза. При воспалениях в патологический процесс вовлекаются близлежащие сосуды, что приводит к затруднению оттока по ним. В результате могут раскрыться артериовенозные сообщения, и кровь, минуя капиллярную сеть, под высоким давлением и в большом количестве попадет прямо в вены, что спровоцирует их расширение.

Присутствие любого из перечисленных факторов только предрасполагает к развитию варикозной болезни, а не является ее непосредственной причиной. Следовательно, человек, имеющий, к примеру, врожденную неполноценность клапанного аппарата вен, должен избегать дополнительных факторов, способных сыграть роль в возникновении заболевания, или, по крайней мере, уменьшить их негативное влияние путем использования профилактических мер, рекомендованных врачом.

Экстракт семян конского каштана (*Aesculus hippocastanum*) в Европе широко используют для лечения хронической венозной недостаточности (ХВН). Он уменьшает выраженность боли, отечности и зуда кожи ног (Pittler M.H., Ernst E., 2006). Его выраженные противовоспалительные, противоотечные и венотонизирующие свойства тщательно изучены с использованием преклинических моделей ХВН и у пациентов с этим заболеванием (Ottillinger B., Greeske K., 2001).

Применение экстракта семян конского каштана в лечении ХВН неплохо изучено, поскольку экстракт разработан и выведен на рынок известной немецкой фармацевтической компанией. Выполнены систематический (Pittler M.H., Ernst E., 1998) и коокрановский (Pittler M.H., Ernst E., 2006) обзоры, детально описаны фармакология, фармакокинетика и терапевтический профиль эсцина — основного компонента экстракта семян конского каштана (Sirtori C.R., 2001). По результатам систематического

обзора (где препараты обычно оценивают без учета особенностей каждого конкретного исследования) было выявлено, что экстракт семян конского каштана эффективнее, чем плацебо, в отношении субъективных и объективных симптомов ХВН (Pittler M.H., Ernst E., 1998).

Еще несколько фактов, иллюстрирующих необходимость своевременного лечения ХВН (Weiss R., 2009).

- Тромбофлебит поверхностных вен развивается по меньшей мере у 50 % пациентов с ХВН при отсутствии лечения.

- Тромбофлебит глубоких вен при этой патологии развивается в 3 раза чаще, чем

у здоровых людей. Риск этого осложнения повышается в условиях постельного режима. Так, флебиты развиваются у 60 % госпитализированных пациентов с ХВН, и почти у половины из них патологический процесс переходит на глубокие вены.

- Тромбоз глубоких вен опасен развитием тромбоэмболий, прежде всего сосудов легких, закупорку которых находят почти у половины пациентов с тромбозисом глубоких вен.

- Фатальным может быть и кровотечение из варикозно расширенных вен нижних конечностей. К тому же лечат это осложнение часто неправильно.

<http://www.apteka.ua>

Вашим ніжкам гарний стан повертає

Ескупан

КРАПЛІ

Ескупан краплі

Краплі для внутрішнього застосування

Екстракт конського каштана

• Набряки й судоми в литкових м'язях
• Біль і відчуття важкості в ногах
• Хронічна венозна недостатність
• Варикозне розширення вен

Інформація про лікарський засіб.
Інформація для використання у професійній діяльності медичних і фармацевтичних працівників.

Інструкція для медичного застосування на с. 25