**Услуги отделения флебологии и лечения сложных трофических язв**

1. *комбинированная флебэктомия на нижней конечности*

**Показания к операции**: Наличие варикозно изменённых вен, наличие горизонтального и/или вертикального рефлюкса

**Противопоказания к операции:**

* сахарный диабет в стадии декомпенсации;
* неконтролируемая артериальная гипертензия;
* запущенные формы дыхательной и сердечной недостаточности;
* другие тяжелые нескомпенсирванные соматические заболевания и онкопроцессы;
* острый период инфекционных заболеваний (лихорадочный синдром, гипертермия, гриппоподобные симптомы);
* острые инфекции любой локализации;
* наследственная или приобретённая гемофилия (нарушение свертывания крови);
* состояние наркотического или алкогольного опьянения;

**Предполагаемым результатом является** устранение вертикальных и горизонтальных рефлюксов, удаление варикозно изменённых вен

**Анестезия:** сочетанная анестезия (эпидуральная анестезия и внутривенная седация)

**Возможные риски и осложнения:**

* постоянные рубцы, качество которых невозможно предсказать точно, так как процессы формирования рубцов носят индивидуальный характер;
* сниженная чувствительность кожи в месте оперативного вмешательства;
* отек и кровоизлияния в области операции (могут сохраняться несколько месяцев)
* нагноение раны
* кровотечение
* тромбофлебит, тромбоэмболия легочной артерии
* лимфорея;
* повреждение нервов;
* повреждение магистральных глубоких сосудов;
* появление на поверхности шва поверхностно расположенных рассасывающихся нитей в первые недели после операции, которые в этом случае удаляются; появление нитей не представляет опасности и не оказывает значительного влияния на качество рубца;
* в редких случаях возможно развитие воспаления и нагноения вокруг глубоких нерассасывающихся швов; это может произойти через несколько месяцев после операции и потребовать удаления нитей.

**Альтернативные методы:**

* термические методы
* нетермические нетумесцентные методы
* компрессионная склеротерапия

1. *минифлебэктомия*

**Показания к операции**: Наличие варикозно изменённых вен, при отсутствии вертикального рефлюкса или при пограничных значениях продолжительности вертикального рефлюкса

**Противопоказания к операции:**

* сахарный диабет в стадии декомпенсации;
* неконтролируемая артериальная гипертензия;
* запущенные формы дыхательной и сердечной недостаточности;
* другие тяжелые нескомпенсирванные соматические заболевания и онкопроцессы;
* острый период инфекционных заболеваний (лихорадочный синдром, гипертермия, гриппоподобные симптомы);
* острые инфекции любой локализации;
* наследственная или приобретённая гемофилия (нарушение свертывания крови);
* состояние наркотического или алкогольного опьянения;

**Предполагаемым результатом** является удаление варикозно изменённых вен

**Анестезия:** местная анестезия. В редких случаях сочетанная анестезия (эпидуральная анестезия и внутривенная седация)

**Возможные риски и осложнения:**

* постоянные рубцы, качество которых невозможно предсказать точно, так как процессы формирования рубцов носят индивидуальный характер;
* сниженная чувствительность кожи в месте оперативного вмешательства;
* отек и кровоизлияния в области операции (могут сохраняться несколько месяцев)
* нагноение в зоне вмешательства
* кровотечение
* тромбофлебит, тромбоэмболия легочной артерии
* повреждение нервов;
* рецидив варикозного расширения вен нижних конечностей

**Альтернативные методы:**

* компрессионная склеротерапия
* в редких случаях: термические методы, нетермические нетумесцентные методы

1. *Склеротерапия*

**Показания к склеротерапии**:

* устранение расширенных внутрикожных вен
* устранение варикозно-измененных подкожных вен
* устранение несостоятельных перфорантных вен, служащих источником рефлюкса
* устранение резидуальных варикозных вен после ранее выполненного вмешательства
* устранение рецидива варикозных вен после ранее выполненного вмешательства
* устранение варикозных вен с рефлюксом из вен малого таза
* у пациентов с венозными трофическими язвами для ускорения заживления трофических язв.

**Противопоказания к склеротерапии:**

* известная аллергия на склерозант;
* острый ТГВ и/или ТЭЛА;
* локальный инфекционный процесс в зоне предполагаемой инъекции или генерализованная инфекция;
* длительный постельный режим или иммобилизация;
* наличие известного инструментально подтвержденного сброса крови справа налево (открытое овальное окно) при использовании пенной формы склерозанта.
* беременность; период лактации (если решено выполнить склеротерапию, рекомендуется по согласованию с лечащим врачом прекратить грудное вскармливание на 2–3 дня);
* тяжелые формы облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей (хроническая ишемия IIб–IV степени);
* наличие декомпенсированной хронической патологии;
* крайне отягощенный аллергоанамнез;
* острый тромбоз поверхностных вен; высокий риск ВТЭО (эпизоды ВТЭО в анамнезе, известная наследственная тромбофилия, подтвержденное состояние гиперкоагуляции, активный рак и др.);
* неврологические нарушения, включая мигрень, наблюдавшиеся при ранее выполненных сеансах пенной склеротерапии (для повторного применения пенной формы);
* лечение алкоголизма тетурамо-подобными препаратами при использовании растворов склерозанта на основе этанола;
* тяжелые психические расстройства.

**Предполагаемым результатом** в зависимости от показания к каждой отдельно взятой процедуре могут являться: устранения расширенных внутрикожных вен, устранение варикозно изменённых подкожных вен, ускорение заживление трофической язвы

**Анестезия:** не требуется

**Возможные риски и осложнения:**

Наиболее частые:

* гиперпигментации
* мэттинг
* кожные некрозы

Другие осложнения: боль и экхимозы в местах инъекций, гематомы, уплотнения, образование внутрисосудистых коагул, локальный отек, эритема, дерматит, фолликулит, вазовагальные реакции, тошнота, местные аллергические реакции, стеснение в грудной клетке, сухой кашель, преходящие нарушения зрения, головные боли и мигрени, повреждение чувствительных нервов, тромбофлебит, лимфедема, анафилаксия, инсульт и транзиторные ишемические атаки, дистальные и проксимальные ТГВ, ТЭЛА, повреждение двигательных нервов, глубокие кожные некрозы, синдром Николау, гангрена конечности.

**Альтернативные методы:**

* чрескожная лазерная коагуляция
* для подкожных вен: минифлебэктомия
* при устранении вертикального рефлюкса: открытые вмешательства, термические методы, нетермические нетумесцентные методы

1. *Амбулаторное лечение трофических язв*

**Показания**: наличие незаживающей трофической язвы

**Противопоказания к лечению:**

* терминальное состояние пациента;
* состояние наркотического или алкогольного опьянения;

**Предполагаемым результатом** является заживление трофической язвы (полная эпителизация)

**Анестезия:** обычно не требуется.

**Возможные риски и осложнения:**

* постоянные рубцы, качество которых невозможно предсказать точно, так как процессы формирования рубцов носят индивидуальный характер;
* сниженная чувствительность кожи в месте зажившей трофической язвы;
* нагноение раны;
* кровотечение;
* кровоизлияния;
* нарушения пигментации;
* аллергические реакции;

**Альтернативные методы:**

* ампутация конечности

1. *Консервативное лечение флеботромбозов*

**Показания к лечению:** острый флеботромбоз

**Противопоказания к лечению:**

* состояние наркотического или алкогольного опьянения;
* нестабильная гемодинамика
* терминальное состояние пациента
* иммобилизация конечности
* критическая ишемия конечности

**Предполагаемым результатом** является полное восстановление проходимости венозного русла

**Анестезия:** не требуется

**Возможные риски и осложнения:**

* ТЭЛА
* Кровотечения
* Нарушения гемодинамики, шок
* Посттромботическая болезнь

**Альтернативные методы:**

* Имплантация кава-фильтра (при невозможности проведения надлежащей антикоа-
* гулянтной терапии).
* Эндоваскулярная катетерная тромбэктомия из нижней полой и подвздошных вен.
* Пликация нижней полой вены.
* Тромбэктомия.
* Регионарная тромболитическая терапия.
* При локализации процесса только в подкожных венах: комбинирванная флебэктомия, кроссэктомия.