

из конечностей к сердцу. Причинами ХВН могут быть также ожирение, коллагенозы (склеродермия, системная красная волчанка), опухоли малого таза.

Хотя в целом хроническая венозная недостаточность конечностей и болезни вен, ее вызывающие, протекают более доброкачественно, чем заболевания, сопровождающиеся ишемией, однако, они также могут приводить к трофическим расстройствам. Их чрезвычайная распространенность среди населения (более 50% взрослого населения) делают данную патологию, не только важной медицинской, но и социально-экономической задачей.

Патофизиологическими эффектами венозных заболеваний являются: увеличение регионального объема крови и снижение линейной скорости венозного тока крови, вертикальные и горизонтальные рефлюксы крови, увеличение вязкости крови. Замедление линейной скорости венозного кровотока по расширенным варикозно измененным венам способствует образованию тромбов, как в глубоких, так и поверхностных магистральных венозных сосудах. Нужно иметь в виду, что венозные тромбы способны вызывать смертельные тромбэмболии легочных артерий.

В венах с разрушенными или несостоятельными клапанами при переходе больного из горизонтального в вертикальное положение возникает обратный ток крови сверху вниз – рефлюкс. Условия для его реализации возникают при сокращении мышц брюшной стенки, кашле, натуживании и физической нагрузке. Возникающий ретроградный кровоток обладает значительной ударной силой. Такая резко возникшая волна обратного кровотока с силой передается в периферические отделы конечностей. Это вызывает механическую травму лишенных клапанной защиты венулярных капилляров. Возникают микроангиит, целлюлит, появляется отек клетчатки. Указанные нарушения приводят к повышению давления и стазу в венозной системе пораженной конечности, особенно в дистальных ее отделах. В результате этого расширяются глубокие, а затем и перфорантные вены, особенно в надлодыжковой области. Для ХВН характерно, что надлодыжечная область превращается в зону максимального венозного стаза. Возникает гипоксия тканей, которая в итоге приводит к отеку, пигментации и индукции кожи и подкожной клетчатки и далее к трофическим язвам.

**Варикозной болезнью вен** называется стойкое необратимое их расширение и удлинение в результате грубых патологических изменений венозных стенок и клапанного аппарата. Варикозное расширение вен является самой распространенной патологией среди сердечно-сосудистых заболеваний. Различные формы этого заболевания встречаются у 26-38% женщин, и 10-20% мужчин трудоспособного возраста.

Следует отличать истинное первичное варикозное расширение вен от вторичного (симптоматического), вызванного различными препятствиями оттоку крови из нижней конечности (опухоли, врожденные ангиодисплазии, артериовенозные свищи, посттромбофлебитический синдром и др.).

В этиологии варикозной болезни имеет значение врожденная или приобретенная слабость стенок вен – флебопатия -, выражающаяся в истончении их мышечных и соединительно-тканых элементов с потерей тонуса и нарушением их вязко-упругих свойств, первичной или вторичной недостаточностью кла-