

панов вен. Часто она развивается как проявление дисплазии слабости соединительной ткани. Вот почему варикозная болезнь так часто сочетается с грыжами, геморроем, плоскостопием.

Приобретенная флебопатия развивается под действием гормональных факторов (беременность, длительный прием противозачаточных средств), что объясняет повышенную частоту развития варикозной болезни у женщин (в 5 раз чаще, чем у мужчин). Беременность традиционно считается одним из основных факторов развития и прогрессирования варикозной болезни. При этом основными производящими моментами в этот период являются и разрыхление соединительно-тканной структуры стенки вен под действием гормональных преобразований в организме женщины, и увеличение ОЦК, и компрессия беременной маткой забрюшинных вен.

Ожирение является еще одним доказанным фактором риска варикозной болезни. Так, увеличение индекса массы тела до  $27\text{кг/м}^2$  и выше приводит к возрастанию частоты возникновения варикозного заболевания на 33%.

Неблагоприятное влияние на венозный отток оказывают длительные статические нагрузки при неподвижном пребывании в положении стоя или сидя. Такие положения исключают функционирование мышечно-венозной помпы голени – основного механизма оттока крови из конечности.

ХВН нижних конечностей сопровождается специфическими жалобами и симптомами: чувство тяжести и распирающие боли в конце дня, повышенная усталость ног, судороги по ночам. Внешне на ногах возникает уродующие ноги варикозные узлы и расширенные вены. В последние десятилетия капиллярный варикоз также считается одной из форм проявления варикозной болезни.

Для клинического использования предложена классификация варикозной болезни (Стандарты диагностики и лечения варикозной болезни вен нижних конечностей/ Совещание экспертов, Москва, 16. 06. 2000), учитывающая как форму заболевания, так и степень хронической венозной недостаточности. В соответствие с ней выделяются:

- Внутрикожный сегментарный варикоз без патологического вено-венозного сброса.
- Сегментарный варикоз с рефлюксом по поверхностным и/или перфорантным венам
- Распространенный варикоз с рефлюксом по поверхностным и перфорантным венам
- Варикозное расширение при наличии рефлюкса по глубоким венам.

Степени хронической венозной недостаточности дифференцируют следующим образом:

- 0 – отсутствует;
- 1 - синдром «тяжелых ног»;
- 2 - преходящий отек;
- 3 - стойким отек, гипер- и гипопигментация, липодерматосклероз, экзема;
- 4 - венозная трофическая язва.