

ТЕЧЕНИЕ ПРЕБЫВАНИЯ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Альфраганус университет

Ассистент кафедры Хирургических наук

Нурмухаммедов Жасур

Актуальность работы: Варикозная болезнь вен нижних конечностей – одна из самых распространенных форм патологии периферических этого заболевания сосудов.(варикоз лит) Проблема варикозного расширения вен нижних конечностей и вен бассейна малого таза, возникшего у женщин в связи с пребывания у пожилых людей с решена далеко не окончательно. Согласно данным современной литературы, различные формы встречаются у 25-41% женщин репродуктивного возраста(акуш лит).

Высокая частота варикозной болезни у с пребывания у пожилых людей объясняется возникновением в период гестации множества предрасполагающих факторов. К ним относится: Увеличение массы циркулирующей крови и минутного объема сердца, повышение венозного давления и замедление скорости кровотока в нижних конечностях, гормональная перестройка организма, изменения микроциркуляции и гемостаза(допплер)

Цел: оценка маркеров эндотелиальной дисфункции у с пребывания у пожилых людей при варикозной болезни вен нижних конечностей.

Материалы и методы: Нами было обследовано 50 беременных со сроком 32-40 нед. Из них 30 беременных (1-я группа) с варикозным расширением вен нижних конечностей и 20 беременных практически здоровых сроком гестации 32-40 нед. (2-я группа контрольная). Возраст беременных был от 21 до 35 лет. Многоплодная беременность имела 1,8%, тазовое предлежание плода - у 3,2% беременных. Среди беременных преобладали домохозяйки 66,7%.

Результаты и обсуждения. Среди соматических заболеваний у беременных с варикозным расширением нижних конечностей ЖДА имела место у $56,7 \pm 3,5\%$, заболевания щитовидной железы – у $26,7 \pm 3,1\%$, заболевания ЖКТ- у $13,3 \pm 2,4\%$ с ожирением разной степени были – у $11,9 \pm 1,8\%$. Обращает на себя внимание, что среди беременных с варикозным расширением нижних конечностей у $26,7 \pm 3,2\%$ были воспалительные заболевания органов малого таза. Причем, носители инфекций передаваемых половым путем, составляли $13,3 \pm 0,7\%$.

Установлена существенное увеличение vFW в 1- группе беременных по сравнению с контрольной группой: vFW – $103,6 \pm 6,06\%$ и $74,5 \pm 3,74\%$ соответственно. Выявлено достоверное увеличение ЭФРС $14,2 \pm 0,73$ пг/мл в 1-

группе беременных. Следует сказать, что роль факторов роста в развитии различных патологических состояний беременности давно дискутируются в научной литературе. Изменение баланса эндогенных регуляторов ангиогенеза и соединений, контролирующих тонус сосудов вен очевидно, вносит существенный вклад в нарушение кровотока варикозных вен, между матерью и плодом, следовательно влияет на весь ход обменных процессов между ними.

Возникающий дисбаланс определяется концентрацией вазоактивных веществ (вазодилататоров и вазоконстрикторов), между которыми в нормальных условиях существует зависимость и определенное равновесие. Сдвиг равновесия может приводить к усилению или ослаблению сосудистого тонуса, агрегации-дезагрегации клеток крови, увеличению или уменьшению числа сосудистых элементов

Выводы. Повышение vFW и ЭФРС в сыворотке крови у крови с пребывания у пожилых людей, еще на доклиническом этапе варикозной болезни вен НК что свидетельствует о начинаяющихся процессах срыва гомеостаза.

Наиболее частыми осложнениями во с пребывания у пожилых людей являются: