

## Хірургічна тактика при трансфасціальному тромбозі

Я. М. Попович

Ужгородський національний університет,  
кафедра хірургічних хвороб, Ужгород

Частим загрозовим ускладненням варикозної хвороби є поверхневий тромбофлебіт. При пізньому зверненні пацієнта по допомогу або за відсутності активної хірургічної тактики при поверхневому тромбофлебіті виявляють поширення тромботичного процесу на глибоку венозну систему крізь сафено-феморальне та сафено-поплітеальне співустя у 3,6–13,5 та 2,2–28,0 % пацієнтів відповідно, неспроможні пронизні вени – у 4,3–55,0 %, м'язові венозні синуси гомілки – у 2,1–18,0 %. Згідно з міждисциплінарними клінічними рекомендаціями (2013) такі випадки відносять до трансфасціального тромбозу, тобто поширення тромботичного процесу з великої або малої підшкірної вени на глибокі вени.

**Мета:** обґрунтувати показання до хірургічної профілактики тромбоемболії легеневої артерії при трансфасціальних тромбозах у системі нижньої порожнистої вени.

**Матеріали та методи.** Проаналізовано результати обстеження та хірургічного лікування 417 пацієнтів з трансфасціальним тромбозом, пролікованих у відділеннях хірургії судин Закарпатської обласної клінічної лікарні імені А. Новака у період з 1995 р. до березня 2020 р. та хірургічних відділеннях Ужгородської центральної міської клінічної лікарні у період з вересня 2020 р. до вересня 2022 р. Основну групу утворили 349 (83,7 %) хворих, прооперованих з приводу трансфасціального тромбозу, контрольну – 68 (16,3 %) пацієнти з трансфасціальним тромбозом, які отримували консервативне лікування.

**Результати.** При гострому варикотромбофлебіті, ускладненому трансфасціальним тромбозом, слід розширити обсяг операційного втручання

для профілактики тромбоемболії легеневої артерії. Усім пацієнтам з трансфасціальним тромбозом призначали лікування як при тромбозі глибоких вен. Підхід до видалення малої підшкірної вени має бути диференційованим залежно від поширення тромботичної оклюзії та місця впадіння суральних вен. Операційне лікування пацієнтів з трансфасціальним тромбозом дало змогу запобігти рецидиву тромботичного процесу у поверхневих та глибоких венах нижньої кінцівки і тромбоемболії легеневої артерії, тоді як при консервативному лікуванні їхня частота становила 5,1, 3,4 та 3,4 % відповідно. Активна хірургічна тактика у пацієнтів основної групи дала змогу знизити частоту виявів декомпенсованої хронічної венозної недостатності порівняно з контрольною групою з 27,1 до 7,0 %, виявів посттромботичного синдрому у глибоких венах нижньої кінцівки – зі 100,0 до 3,7 %.

**Висновки.** Впровадження операційного лікування гострого варикотромбофлебіту, ускладненого трансфасціальним тромбозом, дає змогу ефективно запобігти венозним тромбоембологеним ускладненням, ліквідувати вияви хронічної венозної недостатності та запобігти розвитку посттромботичних змін поверхневих і глибоких вен.

**Ключові слова:** гострий варикотромбофлебіт, трансфасціальний тромбоз, тромбоемболія легеневої артерії, тромбектомія.