



ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ ДО ОПЕРАЦИИ

ФЛЕБЭКТОМИЯ

Флебэктомия — это хирургическое удаление варикозно расширенных поверхностных вен (обычно большой и малой подкожной вены) при несостоятельности их клапанов. Операция устраняет венозный застой, отёки, боль, трофические нарушения и косметический дефект.

В современной практике часто используется комбинированная флебэктомия: удаление ствола вены (венэктомия) + удаление мелких извитых притоков через мини-разрезы (кроссэктомия, stripping, минифлебэктомия).

ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ

- Варикозная болезнь с выраженным косметическим дефектом (узлы, «змейки»).
- Постоянные боли, тяжесть, судороги в ногах, не проходящие от компрессионного трикотажа.
- Отёки голеней и стоп в конце дня.
- Поверхностный тромбофлебит (воспаление и тромбоз варикозного узла).
- Трофические изменения (потемнение кожи, уплотнение, экзема, липодерматосклероз).
- Кровотечение из варикозного узла.
- Неэффективность склеротерапии или лазерной коагуляции.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- Тяжёлая сердечная, лёгочная или почечная недостаточность.
- Глубокий венозный тромбоз (недавний).
- Острые инфекционные заболевания.
- Беременность и лактация (планово).
- Нарушения свёртываемости крови (некорригированные).
- Тяжёлый общий атеросклероз с плохой переносимостью наркоза.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ

Обезболивание:

- Чаще — спинальная или эпидуральная анестезия (пациент в сознании, не чувствует ног).
- Возможен общий наркоз (по желанию или показаниям).
- При минифлебэктомии — местная анестезия.

Основной этап (комбинированная флебэктомия):

- **Кроссэктомия** — перевязка устья большой подкожной вены у бедренной вены.
- **Stripping** — удаление ствола вены с помощью зонда (через разрез в паху и у лодыжки или под коленом).
- **Минифлебэктомия** — удаление мелких извитых притоков.

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ (РАННИЙ ПЕРИОД)

- Обязательное ношение компрессионного трикотажа **24 часа в сутки** (снимать только на душ по разрешению врача).
- Умеренная боль, отёк, синяки (сине-жёлтые полосы по ходу удалённых вен) — норма.
- Принимать обезболивающие (по назначению).
- Перевязки
- Снятие послеоперационных швов на 10-е сутки

ВОЗМОЖНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

Ощущение	Что это значит
Тяжёлые, «каменные» икры в первые 2 дня	Послеоперационный отёк
Уплотнения по ходу бедра или голени	Тромбированные остатки притоков (рассасываются за 3–6 недель)
Онемение кожи у разреза	Повреждение мелкого кожного нерва (чаще проходит за 6–12 месяцев)
Коричневые пятна или синяки	Гемосидерин (пигмент) — рассасывается

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Более частые (1–5%): - Гематома (синяк) большого размера — обычно рассасывается. - Нагноение микро-разреза (покраснение, гной) — лечится антибиотиками. - Тромбофлебит остатков вены — болезненный тяж, проходит с компрессией и НПВС. Редкие: - Повреждение бедренной или подколенной вены (интраоперационное). - Тромбоз глубоких вен (очень редко при правильном протоколе). - Лимфоррея (подтекание лимфы из паха) — проходит с покоем и давлением. - Келоидный рубец (при склонности). Очень редкие (<0,1%): - Тромбоэмболия лёгочной артерии. - Стойкое повреждение нерва с нарушением движения стопы. - Тяжёлая инфекция (сепсис).

РЕКОМЕНДАЦИИ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ

Срок	Действие
Первые 2 недели	Компрессионный трикотаж 24 ч/сут. Ходьба по дому — 30–60 минут в день. Не стоять долго. Спать с приподнятыми ногами.
3-4 недели	Компрессия только днём (12–16 часов). Можно работать сидя/стоя с перерывами.
1-2 месяца	Компрессия при нагрузке (долгая ходьба, полёты, тренировки).
С 3-4 недели	Лёгкий бег трусцой, плавание, велосипед (без упора в педали).
Исключить на 1 месяц	Сауна, баня, горячие ванны, солнце на ноги, тренажёры с осевой нагрузкой (приседания со штангой).

ПОВОД ДЛЯ ВЫЗОВА СКОРОЙ ПОМОЩИ

- Внезапное покраснение, жар и резкая боль в икре (подозрение на тромбоз глубоких вен). - Кровотечение из шва (наложите давящую повязку и вызывайте скорую). - Одышка, боль в груди, кровохарканье (риск ТЭЛА). - Гной, расхождение швов, температура выше 38,5 °С.
--

ГЛАВНЫЕ СОВЕТЫ ДЛЯ ДОЛГОГО ЭФФЕКТА

- Носить компрессионный трикотаж столько, сколько сказал врач (обычно 1–2 месяца, при тяжёлой работе — постоянно). - Ходить пешком каждый день (30–60 минут) — это «вторая венозная помпа». - Контролировать вес и лечить запоры (снижают внутрибрюшное давление). - Избегать длительного стояния — переминайтесь, ходите, поднимайтесь на носки. - Если работа сидячая — каждые 30 минут вставайте, сгибайте стопы. - После операции варикоз не возвращается в удалённой вене, но может появиться в других — профилактика обязательна. Памятка носит ознакомительный характер. Окончательное решение об операции, методе обезболивания и объёме вмешательства принимает сосудистый хирург.
