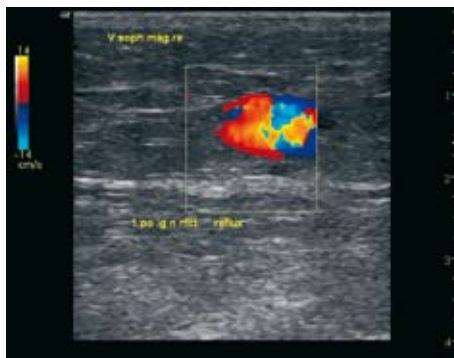




## После десяти лет использования–внутривенные методы терапии побеждают в хирургии варикозного расширения вен.



Ещё открытый варикоз большой подкожной вены в первый день после RFITT-терапии

**«Дискуссия о том, является ли метод оперативной терапии варикоза (Stripping) эффективнее чем ассортимент внутривенных методов, больше уже не ведётся. Почти десятилетнее использование катетерного метода доказали, что результаты терапии почти одинаковы, а косметические даже превышают традиционные методы. Кроме того, уровень осложнений и побочных эффектов во много раз ниже чем при оперативном методе» (Lahl, Zierau 2008).**

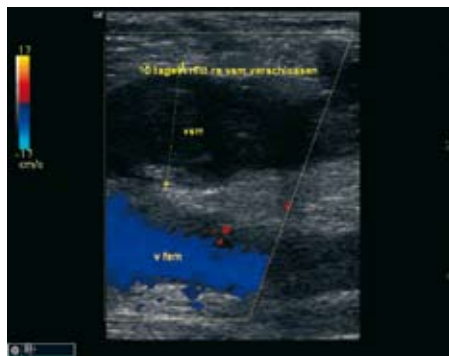
### Новое во внутривенной терапии–это высокая эффективность без боли!

В своей вступительной речи в SAPHENION в марте 2007 года наш сотрудник доцент доктор медицинских наук В. Лаль писал: «Кому мы обязаны за несомненный прогресс в лечении «народной болезни» варикозного расширения вен? Современной технологии или нашим новообретённым методам? Традиционная хирургия всегда ставила методичку выше чем технику, так как наши инструменты были всегда простыми и обзорными. Внутривенный метод лечения напротив, ставит высокие требования к технике. Нам необходимы высококачественное ультразвуковое оборудование, лазерные и радиоволновые генераторы и катетерные системы.

Не становится ли наш метод лечения уж слишком зависимым от техники? Соответствуют ли результаты её применению? Мое мнение по этому поводу таково, что успешное лечение обеспечивается только тогда, когда техника и

технология пойдут рука об руку. Технология всегда настолько хороша, насколько ею владеет её пользователь. Поэтому сегодняшний сосудистый хирург, если он желает применять лазерную и радиоволновую терапию, обязательным образом должен владеть ультразвуковой и катетерной техникой. Препятствия этого метода лечения в полной мере оправдывают эти высокие требования. Поэтому я рад, что „SAPHENIONvascular“ может вам предложить этот метод лечения в необходимом качественном стандарте.»

По утверждению моего весьма уважаемого коллеги доцента Лаль в прошедшие двенадцать месяцев мы стали чаще работать с катетером. Были улучшены не только качественные стандарты, но и качественный контроль нашей работы. В постоянных поисках наилучшей технологии, мы – как уже объявляли в бюллетене 01/2007 - успешно ввели 1470 нм лазер в клиническое лечение. С сегодняшней точки зрения, эта система имеет значительные преимущества по сравнению со старой 980 нм-системой. В будущем мы надеемся на существенное улучшение результатов терапии.



Большая подкожная вена десять дней после RFITT-терапии; Сосуд полностью закрыт.

### Биполярная радиоволна–это безболезненный, эффективный и косметически совершенный метод!

Кроме этого, мы опубликовали результаты использования радиоволновой системы. И здесь мы были в состоянии так же выполнить наши собственные требования–однако вскоре после

сравнительного тестирования мы поменяли систему. С конца октября мы работаем с системой биполярной радиоволны. При этом достигнутые результаты удивили даже нас, старых “лазерных одержимых” – при 99 процентной эффективности, пациенты сообщают нам, что в послеоперационный период они не чувствуют абсолютно никакой боли.

### Шестимесячное мультицентровое исследование биполярной радиоволновой терапии

Первые хорошие результаты побудили нас совместно с изготовителем провести новые исследования. Результаты этого исследования были представлены в феврале этого года в Кёльне на первом RFITT-симпозиуме (RFITT- радиочастотная индуцированная термотерапия)–они находятся на нашей домашней странице.

Первые 110 стволовых вен уже были вылечены при помощи RFITT. Только в двух стволах была обнаружена частичная реканализация без рефлюкса. У всех пациентов не наблюдалось почти никаких особенных послеоперационных жалоб и гематом. Узкопетлистый дуплексфонографический контроль спустя три и шесть месяцев после операции показал у всех дополнительно обследуемых пациентов совершенно не имеющую видимых изменений клиническую и дуплексфонографическую картину. Чтобы достичь закрытия пораженных вен, при варикозе большой подкожной вены, понадобится около 4-х минут, а на лечение варикоза малой подкожной вены - примерно 2-3 минуты. Таким образом достигаемы более благоприятные параметры лечения, чем с 1470нм лазером или с VNUS fast-системой. Кроме того, более 95 процентов наших внутривенных операций мы проводим с помощью новой радиоволновой системы.

На основании нашего опыта, мы хотели бы поддержать мнение профессора Пробтле: «Превосходство различных внутривенных методов терапии варикоза, по сравнению с обычной кроссектомией и разгрузочной операцией, с точки зрения внутри- и послеоперативных осложнений и качества жизни можно рассматривать как гарантированное (Пробтле, 2006).»

# Совершенствование склерозирования при помощи пены в SAPHENION

Применение склерозирующей пены в лечении варикоза известно с 1986 года. Между тем, этот метод зарекомендовал себя во всём мире как самый эффективный и надёжный и значительно расширил методику лечения болезни варикозно расширенных вен. Вместе с методами внутривенной лазерной или радиоволновой терапии у нас теперь есть простой и мягкий метод лечить, абсолютно без кожных разрезов, не только стволовые варикозно расширенные вены, но и варикоз боковых ветвей и «сеток». Этим охватывается круг внутривенных терапий.

## Технические усовершенствования после нескольких сотен операций.

При склерозировании пеной, в пораженную варикозно-расширенную вену, под дуплексультразвуковым контролем, инъецируется склерозирующее средство Ethoxysklerol - дисперсия пузырьков газа. Терапия проводится амбулаторно и, как правило, не приводит к временной потере трудоспособности и ограничениям в нормальной жизни.

Область применения в SAPHENION после нескольких сотен операций, проведенных за последние двенадцать месяцев, включает следующие заболевания: лечение рецидивов после операций варикозного расширения вен, склерозирование боковых ветвей, соединяющих и сетевых вен при помощи пены. Кроме того, д-р Брюгеманн начал применять метод аспирационного склерозирования. При этом первоначально из вены под сжатием афферентных соединяющих и боковых вен аспирируют кровь и сразу же после этого склерозируют её при помощи пены. Частично это вмешательство осуществляется под ультразвуковым контролем. Преимущество аспирационного склерозирования заключается во-первых - в значительно меньшей потребности применения медикаментов при более высокой эффективности, а во-вторых - значительно уменьшается возможность возникновения обтурирующих тромбов и снижается появление постоперативных капиллярных сеток и гиперпигментации. Также трофические язвы ног лечатся локально при применении пены. Капиллярные сетки, как правило, удаляются методом жидкого склерозирования.

## Интегративное планирование внутривенной терапии

Уже в предоперационный период, в консилиуме между хирургами и д-ром Брюгеманн, принимается решение о масштабах операции и последующего склерозирования пеной. Таким образом, мы действительно в состоянии лечить пациентов минимально-инвазивным методом.



Маркировка части вены для склерозирования



аспирация оставшейся в вене крови



склерозирование пеной, мы используем значительно меньше медикаментов!

В нашем отделении мы не проводим лечение стволовых вен при помощи пены, так как, по сравнению с лазерной или радиоволновой терапией, могут возникнуть существенные осложнения (эмболия пеной сосудов головного мозга). Кроме того длительная эмболизация сосудов на протяжении двух лет не превышает 50-ти-70-ти процентов. Мы были удивлены резонансом на наше предложение проводить лечение при помощи введения пены в сосуды. Тем временем мы в SAPHENION увеличили часы приёма на эту терапию, поскольку их потенциал был довольно быстро исчерпан, а время ожидания уже составляло несколько недель.

## Новое предложение терапии: RFITT for runaways (для быстрых).

Новые технические возможности быстрой дуплексультразвуковой диагностики варикозно-расширенных вен при помощи современной высокопроизводительной ультразвуковой аппаратуры и минимально инвазивной внутривенной терапии позволяют так оптимизировать работу клиники и так сократить необходимые меры по подготовке к операции, что терапия варикоза в течении нескольких дней будет завершена. По просьбе тех многих пациентов, которые желают быстро пройти период диагностики и предоперационной подготовки и сразу получить термин на операцию, мы в SAPHENION, с соблюдением специальных потребностей и юридических требований, оптимизировали наши процессы так, что на весь предоперационный комплекс информации и диагностики понадобится максимально два часа.

Затем согласовывается дата на операцию (по желанию сразу же, но не раньше двух дней после разговора с врачами). Для послеоперационного контроля понадобится две-три встречи в последующие десять дней после операции. Это предложение мы можем дать в комбинации со следующими внутривенными терапиями: 1470 нм лазер, RFITT, склерозирование пеной.

## RFITT для путешественников

Всё больше и больше телефонных звонков мы получаем из дальних районов Берлина и других земель Германии. Известие о том, что наша RFITT-терапия по сравнению с другими внутривенными методами не оставляет не только никаких шрамов, но и имеет ещё одно ключевое преимущество, уже распространилось. Все прооперированные ранее пациенты сообщают о том, что вся биполярно-радиоволновая терапия прошла для них, в целом, безболезненно. На возросший интерес наших приезжих пациентов мы уже ответили кооперацией с, по соседству находящейся, гостиницей „Jolly-Hotel“.

Наши пациенты получают выгодные условия для бронирования номера на ночь после катетерной операции варикоза. На этот период SAPHENION гарантирует медицинское обслуживание, а любезное угощение гарантирует отель. Согласно нашему опыту, уже вечером после операции будет возможно, в зависимости от осуществлённой анестезии, провести культурную программу. Само собой разумеется, что все принципы оптимального обслуживания врачами-специалистами и далее в полной мере остаются действительными!