Съвременни препоръки за лечение на хронична венозна болест 2023

Стадии



Чувство за напрежение, тежест и бърза умора на краката, крампи, сърбеж



Подкожни видими телеангиектазиии ретикуларни вени <1 mm до <3 мм



Варикозни вени >3 mm диаметър Осезаеми на допир



Видим оток, без кожни промени



Пигментация, венозна екзема, липодермато склероза



Пигментация, венозна екзема, липодермато склероза



Пигментация, венозна екзема, липодермато склероза

Хигиенно-диетичен режим

Лечебна физкултура:

Всички активности, водещи до контракции в мускулите на подбедриците - ходене, качване и слизане по стълби, бягане, колоездене,танци, плуване и водни процедури(с максимална температура до телесната)

• упражнения - каране на колело във въздуха, качване и слизане по стената, сгъване и разгъване на тазобедрени и коленни стави и кръгови движения в глезените
• избягване на хипертермията, тесни дрехи и обувки, носене на обувки с височина на тока 3-4 см.

За пациенти **със седящи професии** е препоръчително ставане и сядане, клякане и ходене на място на **всеки 30 минути.**

За пациенти **с правостоящи професии** са препоръчителни разходки на **всеки 1 час.**

Хранене

• с храни, които взимат участие в синтез на еластин (миди, калмари, кашу, сусам, орехи и др.);

• с храни, богати на витамин Р (рутин), който намалява пропускливостта на кръвоносните съдове и отока (сок от арония, кестени, лешници, елда, череши, домати, боровинки, цитрусови плодове);

• с храни, богати на витамин Ц.

• Ограниченият прием на натриев хлорид води до редукция на отоците.

Методи на лечение*:

• Медикаментозна терапия
• Склеротерапия
• Радиофреквентна аблация - РФА
• Ендовенозна лазерна аблация - ЕВЛА
• Механохимична аблация (МОКА)
• Венозна хирургия

** Методът/комбинацията от методи е решение, което се взима от съдовия хирург.*

Съвременни препоръки
за компресивна терапия

$C0_s$	C_1	C_2	C_3	C_4	C_5	C_6
Еластични чорапи, **клас А 10-14 mm Hg***	Еластични чорапи, **клас I: 15-22 mm Hg***	Еластични чорапи, **клас I 15-22 mm Hg или клас II (23-32 mm Hg)***	Еластични чорапи, **клас II (23-32 mm Hg)***	Еластични чорапи, клас II **(23-32 mm Hg) или клас III (33-48 mm Hg)***	Еластични чорапи, **клас II (23-32 mm Hg) ***	Еластични чорапи, **клас IV — над 49 mm Hg***

- **Степента на компресия се определя от съдовия хирург**
- **Еластичните чорапи се поставят след декливно или хоризонтирано положение на крайниците**
- **Носят се през целия ден, за дълъг период от време**
- **Нужно е да се подменят минимум на 6 месеца с нови**

Съвременни препоръки за продължителност на медикаментозната терапия при различни групи пациенти - с доказан венотоничен медикамент*

***Препоръчва се лечението да се извършва с регистриран лекарствен продукт с високо ниво на клинична доказателственост в националните и международните ръководства. За лечение на ХВБ не могат да бъдат препоръчвани хранителните добавки, поради липса на доказателства за ефикасността им, базирани на научни проучвания.**
Според последния консенсус на UIP от юни 2016 г., единствено Detralex получава степен 1А (силна препоръка и високо качество на доказателствата) по отношение на ефекта върху симтомите на ХВБ във всички стадии на заболяването

ГРУПИ ПАЦИЕНТИ С ХВБ

1.При пациенти с новодиагностицирана ХВБ	**12 месеца** начален курс за превенция на прогресията на заболяването, последван от **ежегодна поддържаща терапия от минимум 6 месеца** (по преценка на лекуващият лекар)
2.Пациенти с установена/дългогодишна ХВБ	Продължителност на приема между **6 и 12 месеца** (по преценка на лекуващият лекар)
3.Пациенти, които не желаят да се подложат на хирургична интервенция	Препоръчва се **12-месечен непрекъснат прием** на венотоник
4. Пациенти с венозна процедура/оперативно лечение	При венозна процедура се препоръчва премедикация с МПФФ (Детралекс) **14 дни преди интервенцията и 6-месечен курс на лечение след нея.**

Практически наръчник за диагностика и лечение на ХВБ, 2023, БНДСЕХА