

*Карманный
целитель*



Юрий Константинов

ЛЕЧИМ ВАРИКОЗ

народными средствами



Юрий Константинов
Лечим варикоз
народными средствами
Серия «Карманный целитель»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=3942845

Лечим варикоз народными средствами.: Центрполиграф; Москва; 2012

ISBN 978-5-227-03546-2

Аннотация

Не ждите проявления неприятных симптомов, не дайте варикозу шанса. Узнайте из нашей книги о причинах возникновения заболевания и о мерах его профилактики. Если же вам уже поставлен диагноз, не отчаивайтесь, здесь вы прочтете все о лечении этого недуга: современные методы традиционной медицины, трудотерапия, специальная гимнастика, очищение организма, правильное питание и народные средства лечения к вашим услугам.

Содержание

Предисловие	4
Причины заболевания	7
Работа венозной системы	7
Почему развивается болезнь	12
Конец ознакомительного фрагмента.	20

Юрий Константинов

Лечим варикоз

народными средствами

Предисловие

Варикозная болезнь и хроническая венозная недостаточность распространены настолько, что их уже причисляют к «болезням цивилизации». Заболевания вен угрожают каждому из нас, и поэтому лучшим способом решения возможных проблем является своевременное обращение к флебологу.

Чем больше времени современный человек проводит за компьютером или в кресле автомобиля, тем больше шансов столкнуться с этим недугом. К сожалению, и для России эта проблема очень актуальна. Россия по этому показателю тоже оказывается среди лидеров, здесь отмечается степень распространенности заболеваний вен на уровне США, Франции, Великобритании. Очень низкая заболеваемость варикозом отмечается в странах Африки и в Монголии (меньше 0,1 %). А вот в экономически развитых странах ситуация совсем другая, в среднем здесь от варикозной болезни страдает 30–40 % населения.

По оценкам специалистов, всего в нашей стране примерно 38 млн человек поражены варикозом, причем у каждого четвертого – осложненная форма заболевания. Примерно 1–2 млн человек в России являются инвалидами из-за варикозной болезни, а от тромботических осложнений, связанных с варикозом, каждый год умирает 5–6 тысяч человек. Так что, как видите, ситуация непростая. В мире прекрасно понимают, какую угрозу несет в себе эта болезнь, поэтому, например, в США ежегодно тратится более 1 млрд долларов на лечение и профилактику варикоза. Однако пока тенденции к снижению заболеваемости нет, напротив, ежегодный прирост составляет 2–2,5 %.

Варикозное расширение вен – часто встречающийся патологический процесс, поражение вен (сосудов, несущих кровь к сердцу), для которого характерно увеличение диаметра просвета, истончение венозной стенки и образование «узлов».

Чаще всего под термином «варикозное расширение вен» подразумевается варикозное расширение вен нижних конечностей. Другим, последнее время реже употребляемым термином для обозначения этой патологии является «варикозная болезнь».

Поскольку варикозное расширение вен проявляется при повышении венозного давления, оно наблюдается при некоторых заболеваниях, например, при варикозном расширении вен пищевода. Варикозное расширение вен прямой

кишки – один из механизмов развития геморроя. Варикозное расширение вен семенного канатика называется варикоцеле. Оно угрожает возможным бесплодием, и для предотвращения этого требует оперативного вмешательства.

Варикозная болезнь имеет большое разнообразие клинических форм, поэтому при выборе индивидуальной стратегии лечения важно учитывать и характер поражения, и его особенности, и состояние сосудов.

Единственно приемлемым является дифференцированный подход: в современной флебологической клинике должны сочетаться опытные врачи, качественная УЗИ-диагностика и большой арсенал методик, чтобы для каждого конкретного пациента подобрать оптимальную стратегию лечения.

Причины заболевания

Работа венозной системы

Отток крови из ног происходит по глубоким, расположенным в мышцах, и подкожным, проходящим в жировой клетчатке, венам. Глубокая и поверхностная венозные системы ног связаны между собой так называемыми перфорантными венами. Принципиальной особенностью строения вен ног являются клапаны, которые позволяют крови течь к сердцу. Кроме этого, клапаны в перфорантах позволяют перетекать крови из подкожных вен в глубокие и препятствуют её возврату.

Венозные клапаны распределены неравномерно: наибольшее их количество находится на голени (до 20–30) и наименьшее (2–3) на бедре. В норме кровь по венам течет по направлению к сердцу, при этом 85–90 % кровотока приходится на глубокие вены. Нагрузка на поверхностные вены в норме невелика (не более 15 %), что обусловлено сбросом излишков венозной крови по перфорантным венам в глубокие вены.

Постоянный возврат крови из нижних конечностей к сердцу происходит благодаря двум факторам. Первый из них – работа так называемой мышечно-венозной помпы. При

любом движении сокращающиеся мышцы выступают насосом, выдавливающим кровь из вен и проталкивающим её к сердцу. В фазе расслабления мышц вены расширяются, кровь устремляется вниз. Возврату крови препятствуют клапаны (также играет роль присасывающее действие грудной клетки при чередовании вдоха и выдоха, энергия сердечного сокращения и некоторые другие механизмы). Нарушение функции клапанов приводит к появлению обратного движения крови. В результате развивается венозный застой, основными последствиями которого являются нарушение полноценного снабжения тканей ног кислородом и варикозное расширение вен.

Все причины варикоза способствуют не только расширению вен, повышению венозного давления или недостаточности клапанов. Следствием болезни являются неправильные, патологические потоки крови в венах нижних конечностей – рефлюксы. Они же и вызывают усугубление болезни со временем, поскольку увеличивают прессинг на венозную систему во много раз. Поэтому особенности гемодинамики при варикозе являются и следствием болезни, и ее причиной. Возникает замкнутый круг.

Правильный ток крови – это когда кровь оттекает по венам строго вверх, а так же по направлению от поверхностных вен ног к глубоким. Поверхностные и глубокие вены соединены коммуникантными венами (их еще называют перфорантами). Такая сложная система гемодинамики объясняет-

ся просто: венозная стенка глубоких вен прочнее, к тому же току крови вверх способствуют мышцы голени. Отток крови преимущественно в глубокие вены – попытка уменьшить нагрузку на слабые подкожные вены.

При варикозе возникает неправильное перераспределение крови. В зависимости от направления движения крови при варикозной болезни, выделяют несколько типов рефлюксов.

Вертикальный рефлюкс – движение крови вниз по венозному сосуду. Может встречаться и в подкожных, и в глубоких венах ног. Но в глубоких венах рефлюкс встречается редко – только при посттромбофлебитическом синдроме, когда варикоз – вторичен. Вертикальный рефлюкс обычно регистрируют не по всей вене, а только в некоторых ее участках.

Горизонтальный рефлюкс – сброс крови из глубоких вен в поверхностные, через несостоятельные вены-коммуниканты. Может сочетаться и с вертикальным рефлюксом.

Четкое представление о видах и точной локализации рефлюксов является решающим для выбора метода лечения. Совершенно очевидно, что при горизонтальном рефлюксе нужно воздействовать на вены-коммуниканты. И наоборот, удаление подкожной вены целесообразно при вертикальном рефлюксе. Современные методы диагностики дают достаточно четкое представления об особенностях гемодинамики в каждом конкретном случае.

Горизонтальный рефлюкс по системе перфорантных вен – ретроградный ток крови из системы глубоких вен в поверхностные через несостоятельные перфорантные вены. Является одним из ведущих механизмов развития и прогрессирования варикозной болезни.

Вертикальный рефлюкс по системе глубоких вен – играет ограниченную роль в развитии варикозной болезни. Как правило, несостоятельность клапанов глубоких вен характерна для посттромбофлебитической болезни и ассоциируется с тяжелой венозной недостаточностью.

При варикозной болезни чаще всего встречается несостоятельность клапанов и рефлюкс крови на протяжении бедренного сегмента, который не ассоциируется с выраженными нарушениями гемодинамики. В тяжелых запущенных случаях возможно наблюдать рефлюкс по глубоким венам до коленного сустава и ниже. Однако не во всех случаях варикозной болезни на ранних стадиях удастся выявить наличие патогнетических механизмов – сброса крови в поверхностные вены, в ряде ситуаций начальное сегментарное расширение вен не получается ассоциировать с каким-либо рефлюксом. В связи с этим варикозную болезнь принято рассматривать в рамках синдрома врожденной дисплазии соединительной ткани – наследственно обусловленной неполноценности каркаса венозной стенки, вследствие чего даже обычные гидростатические нагрузки приводят к расширению подкожных магистралей. Поэтому даже после радикаль-

ного лечения варикозная болезнь может продолжать прогрессировать.

Варикозная болезнь – это заболевание, при котором стенка подкожных вен теряет свою эластичность. В результате этого сосуды растягиваются, на отдельных их участках образуются узловатые расширения, которые и дали название этой болезни (*varix* на латыни означает «узел»). Подавляющее большинство больных, обращающихся к флебологу, имеют у себя признаки именно варикозной болезни.

Почему развивается болезнь

Наиболее значимыми причинами являются такие.

- ◆ Наследственность.
- ◆ Нарушение работы клапанов вен.
- ◆ Снижение тонуса вен нижних конечностей.
- ◆ Неполноценность клапанов вен нижних конечностей.
- ◆ Повышенное венозное давление.
- ◆ Недостаточная нагрузка на «периферическое сердце» – мышцы ног.

Каждая причина вносит свою лепту в формирование расширения вен, но иногда достаточно только одной (и не всегда – главной), которая повлечет за собой необратимые изменения сосудистой стенки.

Наследственность. Чаще всего варикозом страдают из поколения в поколение. Почему так происходит, не ясно, но тем, у кого бабушки и мамы болели варикозом, следует особенно внимательно относиться к своим венам. В качестве профилактических мероприятий рекомендуется заниматься бегом, плаванием, делать массаж душем, стараться не набирать лишний вес, питаться правильно.

Самым важным фактором является врожденная особенность вен – а она такова, что вены на некотором протяжении вообще могут не иметь мышечного каркаса. Или иметь из-

начально небольшие расширения-мешочки (варикозные вены). Такая врожденная слабость мышечного корсета вен передается по наследству.

Врожденная особенность вен – главный фактор варикозной болезни. При прочих равных условиях варикоз вен разовьется именно у человека, у которого предки страдали от того же – даже если он будет спортсменом-бегуном. Этим объясняются и случаи варикоза ног у молодых, активных людей. Гормональное действие прогестерона на тонус вен не менее важно – поскольку за 9 месяцев беременности при снижении тонуса успеет развиться неполноценность венозных клапанов.

Наибольшее значение имеет сила гравитации. То есть наибольший риск развития варикозной болезни и венозной недостаточности имеют люди, долго пребывающие в вертикальном положении (врачи, продавцы, парикмахеры). Поскольку величина давления в венах прямо пропорциональна росту, то высокие люди более склонны к хронической венозной недостаточности и варикозу.

Среди множества факторов, выдвигаемых разными исследователями в качестве причин варикозной болезни – наличие воспалительных изменений в венах, недостаточности венозных клапанов, расстройства нервной системы, тяжелых физических нагрузок, – главным является все же наследственная предрасположенность к этому заболеванию.

Сама природа, поставив человека в ходе эволюции в вер-

тикальное положение, создала предпосылки появления у него таких болезней, как остеохондроз позвоночника, артрита и артрозы, геморрой и другие. К подобным болезням в полной мере относится и варикозное расширение вен нижних конечностей. По сравнению с кровеносными сосудами четвероногих животных, никогда не страдающих варикозной болезнью, венозная система нижних конечностей прямоходящего человека находится в крайне неблагоприятном положении. Оттоку крови из вен мешает высокое гидростатическое давление, обусловленное силой тяжести, действующей в вертикальном направлении, а также высокое давление в брюшной полости.

И все же, несмотря на все связанные с этим проблемы и высокий процент заболеваемости, развивается варикозное расширение далеко не у каждого. Вот тут-то и проявляется роль наследственности. У людей, предрасположенных к этой болезни, наблюдается врожденная слабость венозной стенки, связанная с нарушением структуры соединительной ткани, которая обеспечивает упругость и прочность венозных сосудов. Эти люди обладают также склонностью к различным заболеваниям, сопутствующим варикозному расширению вен, – геморрою, грыжам, плоскостопию, варикоцеле (расширению вен семенного канатика у мужчин). Сочетание варикоза с этими болезнями отмечается примерно у 50–70 % больных.

В целом, варикозная болезнь носит наследственный ха-

рактер у 60–85 % пациентов. Так, если от нее страдает один из родителей, то дети наследуют это заболевание в 60 % случаев, а если оба, то вероятность превышает 80 %. В связи с этим варикозная болезнь может наблюдаться не только у разных поколений, но и у нескольких членов семьи. Нередко к врачам обращаются одновременно родители и дети, бабушки с дедушками и их внуки.

И все же даже при наличии наследственной предрасположенности варикозная болезнь совершенно не является неизбежной. Она развивается, как правило, лишь при воздействии дополнительных неблагоприятных факторов, чаще всего связанных с экологическими условиями, с нашими привычками, образом жизни и характером трудовой деятельности.

Нарушение работы клапанов вен. Ток крови становится хаотичным, и в венах, особенно подкожных, давление возрастает настолько, что стенки сосуда не выдерживают и начинают расширяться. Другой важной причиной, приводящей к нарушению работы венозных клапанов и варикозу, является повышение внутрибрюшного давления. Это происходит при подъеме тяжестей, кашле, чиханье, ношении тесной одежды и корсетов.

Отмечена прямая связь варикозной болезни с изменениями гормонального фона у женщин. Длительный прием гормональных противозачаточных средств вызывает варикоз в

30 % случаев. Другой причиной, часто провоцирующей варикоз у женщин, является беременность. Здесь, кроме гормонального фактора, появляется и механическая причина, связанная с постепенно усиливающимся давлением растущей матки на вены брюшной полости, что затрудняет отток крови и приводит к варикозной трансформации вен.

Гибельное влияние на клапаны оказывает венозный тромбоз, который практически полностью уничтожает клапаны в пораженной вене. Кроме этого, венозные клапаны могут быть разрушены в результате частых бытовых или спортивных травм. После венозного тромбоза варикозное расширение вен носит вторичный характер.

Природа предусмотрела гармоничность всех процессов у человека – в том числе и эффективность течения крови в венах против силы тяжести земли вверх, к сердцу. Причина нарушения антигравитационных механизмов – всегда причина варикозной болезни нижних конечностей.

Снижение тонуса вен нижних конечностей. Тонус обеспечивается толщиной мышечной стенки вены и активностью мышечных элементов. Активность мышечных элементов вен может уменьшаться из-за паралитического действия токсинов некоторых бактерий (например, при гриппе или хронических воспалительных заболеваниях – пиелонефрите, пародонтозе, ревматизме) – эффект варикозного расширения вен достаточно нестойкий, поэтому имеет малое зна-

чение.

У женщин способствует расслаблению мышечного корсета вен гормон прогестерон – тот, который благоприятствует вынашиванию беременности (поэтому у беременных и женщин, получающих лечение прогестероном, варикозное расширение вен нижних конечностей бывает чаще).

Неполноценность клапанов вен нижних конечностей.
Внутри вен нижних конечностей и малого таза есть клапаны – как в сердце. В отличие от сердечных, клапаны представляют собой лишь отростки внутренней выстилки вен – эндотелия. Поэтому они очень нежные и тонкие – как лепестки цветка. Но, несмотря на кажущуюся слабость, – способны выдерживать давление крови до 3 атмосфер. При движении крови вверх клапаны прижимаются к стенкам вен, чем дают разрешение кровотоку от периферии к центру. Есть несколько крупных клапанов, где нежные лепесточки усилены соединительной тканью – в основном в области крупных вен.

При временном ослаблении любого другого антигравитационного механизма (например, на выдохе или при расслаблении мышц ног) кровь пытается вернуться вниз – клапаны раскрываются, как парашюты, тем самым препятствуя резкому обвалу столбика крови вниз или оттоку в глубокие вены голени. Если же такое наблюдается постоянно – клапаны травмируются и свою функцию выполнять не могут. Особенно, если в области клапана уже есть локальное снижение

тонуса венозной стенки. В последнем случае варикозные вены не дают клапану полностью сомкнуться при оттоке крови вниз, и давление в венах повышается.

Нарушения функции клапанов занимают 2 место по значимости после снижения тонуса вен.

Повышенное венозное давление. У человека примерно 70 % венозной крови должно преодолеть силу тяжести – ни у одного млекопитающего подобного нет. Поэтому в вертикальном положении наблюдается небольшое физиологическое повышение венозного давления в сосудах нижних конечностей. Однако при чрезмерной статической нагрузке в положении стоя давление многократно усиливается. Подобный эффект наблюдается и при регулярном поднятии значительных тяжестей, при беременности и родах, избыточном весе (ожирении). Повышение венозного давления провоцирует травмы клапанов – с последующим нарушением их замыкающей функции и формированием варикозных вен. Это же фактор способствует скоплению венозной крови в поверхностных венах (варикоз подкожных вен).

Этот фактор занимает 3 место. Повышенным венозным давлением объясняется более частое развитие варикоза вен у людей, вынужденных по долгу службы длительно стоять.

Недостаточная нагрузка на мышцы ног. Каждое сокращение мышц ног сжимает мягкую стенку вены, заставляя

кровь двигаться вверх. Если мышцы голени работают недостаточно – как раз этому способствует малоподвижие – то они не в состоянии хорошо выполнить функцию «насоса». Поэтому кровь задерживается, повышая венозное давление, или устремляется назад – в поверхностные вены голени. Этим создается почва для формирования варикозных вен.

Сильным антигравитационным механизмом является присасывающая биомеханика сокращений сердца и движений легких, но они в формировании варикоза практически не имеют значения. Тем не менее, уменьшение отрицательного давления на вдохе при поверхностном дыхании может усиливать действие других причин развития варикозной болезни.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.