Пациентка К., 72 лет обратилась с жалобами на трофическую язву правой голени, которая повторно открылась в течение последних 2 месяцев (Рис. 1). Из анамнеза известно, что более 40 лет назад перенесла тромбоз глубоких вен нижних конечностей. Впоследствии (около 30 лет назад) была выполнена операция Линтона в связи с прогрессирующими трофическими нарушениями мягких тканей голени и рецидивирующими венозными язвами. В результате операции наблюдалась продолжительная ремиссия венозного заболевания.

Местно: правая голень и стопа умеренно отёчные, по медиальной поверхности голени старый послеоперационный рубец, в нижней части которого (в область медиальной лодыжки) после удаления струпа определяется дефект (изъязвление) кожи размерами 2,1 х 1,0 см, с фибрином в дне и начальной эпителизацией (Рис. 2).

Пациентке выполнено ультразвуковое ангиосканирование: справа глубокие вены голени и подколенная вена с утолщенными, гиперэхогенными стенками, при компрессии датчиком сжимаются полностью, клапаны их несостоятельные, в области медиальной лодыжки имеется несостоятельный перфорант диаметром 5 мм.

Вопросы:

1. Сформулируете диагноз.
2. Чем можно объяснить повторное образование трофической язвы правой голени?
3. Укажите стадию раневого процесса.
4. Какое местное лечение Вы можете рекомендовать?
5. Показаны ли в данном случае хирургические методы лечения?