Pranešimas žiniasklaidai

2024-08-13

**Su venų varikoze susiduria kas trečias žmogus – kodėl šią ligą svarbu gydyti kuo anksčiau?**

**Pasaulyje venų varikoze serga apie trečdalis suaugusių žmonių, o moterims, dėl jų hormoninės sistemos ypatumų ir nėštumo metu vaisiaus spaudžiamų dubens giliųjų venų, ši liga pasireiškia net 2 kartus dažniau nei vyrams. Nors dažniausiai su ja susiduriantys asmenys skundžiasi estetinėmis problemomis, pavyzdžiui, išsiplėtusiomis kojų venomis bei jų mazgeliais, tai kur kas sudėtingesnių sveikatos problemų galinti sukelti būklė. Plačiau apie šią ligą ir tai, kodėl svarbu neatidėti jos gydymo, pasakoja Kauno „Kardiolitos klinikų“ Kraujagyslių ligų centro gydytojas kraujagyslių chirurgas doc. dr. Donatas Inčiūra.**

„Venų sienelės kinta dėl amžiaus – bėgant metams keičiasi kolageninių ir elastinių skaidulų sintezė, todėl didėja varikozės atsiradimo tikimybė. Žinoma, įtakos turi ir gyvenimo būdas – stovimas ar ilgas sėdimas darbas, viršsvoris bei fizinio aktyvumo stoka. Svarbūs ir genetiniai faktoriai – įgimtas vožtuvų nesandarumas, veninė hipertenzija, giliųjų venų užakimas bei persirgtos venų ligos, pavyzdžiui, giliųjų venų trombozė“, – pabrėžia doc. dr. D. Inčiūra.

**Kaip išsivysto venų varikozė?**

Paviršinių venų išsiplėtimą sukelia jose esančių vožtuvų nepakankamumas ir pačių venų sienelių pakitimai – raumeninio sluoksnio susilpnėjimas.

„Varikozė prasideda nepastebimai: iš pradžių kojų odoje atsiranda kapiliarų tinkliukai, voratinklinės venos, o vėliau – venų mazgeliai. Progresuojant ligai, kinta oda ir poodis – jie išplonėja, atsiranda rudos pigmentinės dėmės, poodis tampa kietas, o oda – lengvai pažeidžiama“, – atkreipia dėmesį gydytojas kraujagyslių chirurgas.

Pažengus ligai, net nedidelė trauma gali nulemti trofinės opos atsiradimą, kurios gydymas yra sudėtingas, ilgai trunkantis procesas, pabloginantis žmogaus gyvenimo kokybę. Kita galima varikozės komplikacija – paviršinių venų uždegimas (tromboflebitas).

„Be to, varikozinėse venose kraujotaka yra labai lėta, todėl gali susiformuoti trombai, kurie iš paviršinių venų per giliąsias venas gali nukeliauti į plaučių arterijas ir sukelia labai grėsmingą ir mirtinai pavojingą komplikaciją – plaučių arterijos tromboemboliją“, – pasakoja doc. dr. D. Inčiūra.

**Užkirsti kelią komplikacijoms galima tik atliekant operaciją**

Susidūrus su šia liga kojų venų operacija yra vienintelis būdas, padedantis išvengti minėtų komplikacijų. Deja, jokiomis kitomis priemonėmis išgydyti varikozės nepavyks.

„Naudodami medikamentus ligos nesustabdysime, jie skirti numalšinti simptomus – kojų sunkumą, nuovargio jausmą, taip pat gali šiek tiek sumažinti tinimą. Tiesa, efektas bus jaučiamas tik tol, kol bus naudojami vaistai, tačiau nutraukus gydymą, simptomai grįš“, – pažymi gydytojas kraujagyslių chirurgas.

Ligos progresavimą sumažina naudojamos specialiai parinktos kompresinės kojinės, tačiau norint efekto, jas dėvėti reikia nuolat – visą gyvenimą.

Į kraujagyslių chirurgą pacientams vertėtų kreiptis, kai atsiranda bent keli veninei ligai būdingi simptomai – kojų maudimas, nuovargis, skausmas, veržimas, odos sudirgimas, sunkumo pojūtis, raumenų mėšlungis ar niežėjimas. Taip pat jei yra matomi veniniai smulkūs ar stambūs išsiplėtimai, mazgeliai bei odos pakitimai.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad gydant venas invazyviu būdu ankstyvoje stadijoje, operacinis gydymas yra lengvesnis ir trumpesnis, todėl pacientai išlieka darbingi, o gydymo rezultatai efektyvesni – nesimato, kad būta veninės varikozės, pasiekiamas geras estetinis ir klinikinis efektas.

„Operuojant vėlyvojoje stadijoje gydymo tikslai yra kitokie – siekiama išvengti venų varikozės tolimesnio progresavimo ir komplikacijų. Tokiais atvejais išgydomi veninės ligos simptomai, užkertamas kelias uždegimams ar trofinėms opoms, tačiau nepasiekiamas pilnas estetinis efektas. Jau esantys odos ir poodžio pakitimai, tokie kaip hiperpigmentacija, išlieka net ir po operacijos, nors dažnai sumažėja. Be to, operacinis gydymas trunka ilgiau, o pooperacinis laikotarpis gali būti sunkesnis“, – atkreipia dėmesį gydytojas kraujagyslių chirurgas.

**Kuo skiriasi varikozės gydymo būdai?**

Šiuo metu gydyti venų ligas galima pasitelkiant endoveninį lazerį arba taikant atvirą operaciją.

„Tiek atvira operacija, tiek endoveniniu lazeriu mes atliekame tą patį darbą – panaikiname išsiplėtusias venas, tačiau atvira operacija yra labai drastiškas gydymo metodas, reikalaujantis bendrinės ar spinalinės nejautros. Jos metu pacientas yra labiau traumuojamas, kadangi atliekami didesni pjūviai, todėl pooperacinis periodas yra daug sunkesnis – susidaro didelės kraujosruvos, labiau skauda, prireikia ilgesnio reabilitacinio periodo, pacientas negali iškart grįžti į darbą, lieka pooperaciniai randai“, – pasakoja doc. dr. D. Inčiūra.

Operuojant lazeriu, bendrinė nejautra yra nereikalinga, nuskausminami tik aplinkiniai audiniai, todėl pacientas iškart po operacijos gali vaikščioti. Ligoninėje tereikia pabūti vieną ar kelias valandas ir jau tą pačią dieną galima grįžti namo. Po operacijos nesusidaro didelės kraujosruvos, pacientai beveik nejaučia skausmo, išlieka darbingi, o kadangi nėra atliekami dideli pjūviai, pasiekiami estetiniai rezultatai. Visgi yra nedidelė dalis pacientų, kuriems negalima atlikti lazerinės operacijos ir jie operuojami atvirai, kai atliekama kartotinė venų operacija arba dėl anatominių ypatybių lazerinis būdas techniškai neįmanomas.

Verta atkreipti dėmesį, kad tiek po atviros, tiek po lazerinės operacijos pacientui yra užmaunama II laipsnio kompresinė kojinė, kurią reikėtų dėvėti apie 1–2 savaites. Taip pat tol, kol nesugyja pooperacinės žaizdelės, svarbu nešlapinti kojos bei vengti intensyvaus fizinio krūvio.

**Kaip sumažinti venų ligų riziką?**

Pasak doc. dr. D. Inčiūros, pagrindiniai venų varikozės rizikos veiksniai, kuriuos galima koreguoti, yra stovimas ar ilgas sėdimas darbas, viršsvoris ir fizinio aktyvumo stoka. Dėl šios priežasties, naudinga nepamiršti sveikos gyvensenos patarimų:

* palaikyti normalų kūno svorį bei didinti fizinį aktyvumą;
* nenešioti aptemptų kojinių, diržų ar petnešų;
* vengti pastovaus aukštakulnių avėjimo;
* vengti ilgo stovėjimo ar sėdėjimo vietoje: naudinga pakeisti laikyseną, 2–3 kartus kas kelias minutes sulenkti pėdas ar kojų pirštus, kad susitrauktų blauzdos raumenys;
* sėdint vengti kryžiuoti kojas.

Be to, pacientams, kuriems yra nustatytas lėtinis venų nepakankamumas, naudinga tris kartus per dieną po 30 min. laikyti pakėlus kojas aukščiau širdies lygio, o pacientams, kuriems yra didelė edema (tinimas) – laikyti pakeltas kojas per naktį. Taip pat visoms moterims verta išsitirti venas ir pasikonsultuoti su gydytoju prieš planuojant nėštumą.

*„Kardiolitos klinikoms“ priklauso 6 klinikos Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose ir Utenoje, kuriose dirba apie 700 aukščiausios kvalifikacijos gydytojų. Klinikos teikia 45 medicinos sričių paslaugas tiek Lietuvos, tiek iš užsienio šalių atvykstantiems klientams. Naujausios „Kardiolitos klinikų“ užsakymu „Spinter research“ 2024 m. vasarį atliktos apklausos duomenimis, „Kardiolitos klinikos“ yra žinomiausios iš visų privačių gydymo įstaigų Lietuvoje.*