

ŽÍLY, ŽILKY A VARIXY

Kniha vyšla za laskavé podpory společností:



Doc. MUDr. Peter Baláž, Ph.D., FEBS, MPH

ŽÍLY, ŽILKY A VARIXY

maxdorf

AUTOR

■ **Doc. MUDr. Peter Baláž, Ph.D., FEBS, MPH**

Cévní chirurgie, Klinika chirurgie, 3. LF UK, FNKV, Praha
Klinika Yes Visage, Praha

DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ

Autor i nakladatel vynaložili velkou péči a úsilí, aby všechny informace v knize obsažené týkající se dávkování léků a forem jejich aplikace odpovídaly stavu vědy v okamžiku vydání. Nakladatel však za údaje o použití léků, zejména o jejich indikacích, kontraindikacích, dávkování a aplikačních formách, nenese žádnou odpovědnost, a vylučuje proto jakékoli přímé či nepřímé nároky na úhradu eventuálních škod, které by v souvislosti s aplikací uvedených léků vznikly. Každý uživatel je povinen důsledně se řídit informacemi výrobců léčiv, zejména informací přiloženou ke každému balení léku, který chce aplikovat.

Ochranné obchodní známky (chráněné názvy) léků ani dalších výrobků nejsou v knize zvlášť zdůrazňovány. Z absence označení ochranné známky proto nelze vyvozovat, že v konkrétním případě jde o název nechráněný.

Toto dílo, včetně všech svých částí, je zákonem chráněno. Každé jeho užití mimo úzké hranice zákona je nepřípustné a je trestné. To se týká zejména reprodukování či rozšiřování jakýmkoli způsobem (včetně mechanického, fotografického či elektronického), ale také ukládání v elektronické formě pro účely rešeršní i jiné. K jakémukoli využití díla je proto nutný písemný souhlas nakladatele, který také stanoví přesné podmínky využití díla. Písemný souhlas je nutný i pro případy, ve kterých může být udělen bezplatně.

Poslední datum revize inzertního materiálu společnosti HCP medipro s.r.o. a Evla laser s.r.o. je k 21. 4. 2021.

Peter Baláž: ŽÍLY, ŽILKY A VARIXY

© Peter Baláž, 2021

© Maxdorf, 2021

Illustrations © Maxdorf, 2021

Cover layout © Maxdorf, 2021

Cover photo © iStockPhoto.com / IvanMikhaylov; © iStockPhoto.com / CasarsaGuru; © archiv autora;

© iStockPhoto.com / Elena Wolf; © iStockPhoto.com / spanteldotru

Vydal Maxdorf s. r. o., nakladatelství odborné literatury, Na Šejdru 247/6a, 142 00 Praha 4

e-mail: info@maxdorf.cz, internet: www.maxdorf.cz

Odpovědný redaktor: **Mgr. Zuzana Samohylová, Ing. Veronika Pátková**

Grafické řešení, návrh obálky: **Mgr. Veronika Mrázová**

Sazba: **Denisa Honzalová**

Ilustrace: **Mgr. Veronika Mrázová**

Tisk: Books print s.r.o.

Printed in the Czech Republic

ISBN 978-80-7345-692-4

*Tuto knížku věnuji všem, kteří trpí křečovými žilami a chtějí
najít cestu, jak se jich nejlépe mohou zbavit.*

Peter Baláž

CO O KNIZE „ŽÍLY, ŽILKY A VARIXY“ NAPSALI ODBORNÍCI

Vážení čtenáři,

jsem velmi rád, že se na knižní trh dostává publikace pro širokou veřejnost, věnovaná onemocnění žilního systému dolních končetin. Na rozdíl od řady odborných publikací doposud na českém knižním trhu chyběla literatura, která by jednoduše vysvětlila podstatu a možnosti léčby tak rozšířené nemoci. Docent Baláž je mezinárodně uznávaný odborník v oblasti cévní chirurgie tvrdě prosazující medicínu založenou na důkazech. Jeho dlouholeté klinické, pedagogické a publikační zkušenosti dávají jistotu, že se v této knize dozvíte aktuální odborné informace, přizpůsobené právě pro laickou veřejnost.

Tato publikace usnadní hledání pravdivých informací všem, kteří se nemůžou zorientovat ve světě nekonečných polopравd a dezinformací v internetovém prostředí. Předností knihy je zejména komplexnost celé problematiky žilního onemocnění dolních končetin, což může pozornému čtenáři pomoci při rozhodování kdy a která léčebná metoda může nejlépe vyřešit jeho obtíže. Knihu vřele doporučuji všem, které trápí žíly, žilky a varixy...



MUDr. Slavomír Rokošný, Ph.D., FEBS

Cévní chirurg

Cévní chirurgie, Klinika chirurgie, 3. LF UK, FNKV, Praha

ISCARE, Praha

„...kniha zaměřená na laickou veřejnost, která bude jistě úspěšná... popisuje srozumitelnou formou jedno z nejčastějších chronických civilizačních onemocnění v celé šíři jeho příznaků a vysvětluje to, co se v posledních letech událo v dynamicky se měnící flebologii a flebochirurgii, jak po stránce diagnostické, tak po stránce nových terapeutických možností... jako taková představuje v často nepřehledné džungli možných léčebných přístupů výborného průvodce pro pacienty a snad jim napomůže k výběru správné metody.“



MUDr. Robert Vlachovský, Ph.D.

Cévní chirurg

Centrum žilní chirurgie VASCUMED

II. chirurgická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

Cévní problematika je každodenním problémem mnoha lidí bez ohledu na věk, pohlaví či další přidružená onemocnění. Je proto v centru pozornosti a v současnosti je na trhu řada publikací, které se věnují cévní problematice. Dostupná literatura je však svým zaměřením určena především pro odbornou veřejnost a laik se v ní ztrácí. Tato kniha zaplnila chybějící místo na trhu, neboť cévní problematiku zpracovává pohledem člověka, který nemá lékařské vzdělání, a je pro něho velmi srozumitelná. Na druhou stranu si zachovává vysokou odbornou úroveň. Čtenář pak rozumí projevům svých cévních chorob, čtivou formou pochopí možnosti jejich diagnostiky a léčby včetně úskalí a výhod jednotlivých metod. Může tedy se svým lékařem lépe spolupracovat a být mu lepším, vzdělanějším a spolupracujícím společníkem.



MUDr. Silvia Adámková

Angiolog – specialista na sklerotizace

Cévní ambulance Hvězdoslavova 520/12, Praha

Jednoducho napísaná, zrozumiteľná knižka, ktorá v kníhkupectvách dlho chýba. Ak máte kľúčové žily Vy, Vaša manželka či rodičia, prelistujte si ju spolu. Poučte sa aj svojich blízkych. Ak ste už odhodlaný/á podstúpiť operáciu varixov, určite si ju ešte pred definitívnym rozhodnutím prečítajte (aby ste niekomu nesadli na lep)! Možno budete prekvapení, aké možnosti máte dnes k dispozícii a Vám niekto kategoricky navrhol jedinou alternatívu! Vďaka tejto knihe budete v obraze... Budete si vedieť vybrať pracovisko, ktoré má skúsenosti so všetkými dostupnými spôsobmi liečby. Chodte na konzultáciu pripravený, vyhnite sa „kutilom“ a nájdite si kvalitného chirurga. Táto kniha Vám pomôže zorientovať sa, ostatné je na Vás a Vašom chirurgovi...



*MUDr. František Žernovický
Angiochirurgická ambulancia, Bratislava, Slovensko*

Kniha Žíly, žilky a varixy je prvni svého druhu pro širokou laickou veřejnost. Skvěle zaplňuje v tomto směru určité vakuum, většina publikací je totiž psána pouze pro odbornou veřejnost.

Věřím, že pacientům, kteří hledají možnost léčby svého žilního onemocnění, umožní mít lepší náhled na jednotlivé metody, pochopit lékařem navrhnutý postup, jeho očekávané výsledky a rizika a pomůže vidět dál za reklamy lákající na „dokonalé“ řešení.

Všechny popsané metody léčby mají jedno společné, a to, že žádná, byť moderní metoda, neléčí sama o sobě. Vždy je návrh a vysvětlení vhodného postupu na lékaři, který na základě komplexního vyšetření a svých odborných zkušeností navrhuje vhodné metody léčby, nezávisle na jejich kombinaci.

Zcela souhlasím s autorem, že v dnešní době by většina zákroků na křečových žilách měla být provedena pouze v lokálním znecitlivění, ambulantně. Mezi velmi spolehlivé metody s perfektními výsledky při správném provedení patří žilní laser, radiofrekvence a také pěnová sklerotizace.



Na základě vlastní letité zkušenosti si dovoluji jemně nesouhlasit pouze s několika body. V případech extrémně velkého postižení není chybou doplnit například laserovou operaci malým řezem v tříslu. Také ke skvěle popsaným nesporným výhodám lepení žil kyanoakrylátovými lepidly patří jeden podstatný fakt, o kterém pacient musí být informován – žíla je vyplněna cizím materiálem, který v ní zůstává na věky. U obou lepidel může po určité době vzniknout netěsnost a porucha žil se může vrátit.

Uvedené body reflektují pouze osobní zkušenost a časem vyvinutý postup.

Velmi oceňuji trpělivé úsilí docenta Petra Baláže vytvořit knihu, která srozumitelným způsobem popisuje jak jednotlivé možnosti léčby křečových žil, tak i co by měl pacient očekávat od lékaře, ke kterému se obrací. Jak místo reklamy chtít odbornost, znát reálná očekávání a být spokojen s výsledkem. To se nepochybně podařilo.

*MUDr. Marek Šlais
Klinika Kardiovaskulární chirurgie FN Motol
Institut klinické a estetické medicíny Asklepion Praha*

ÚVODNÍ SLOVO

Trpíte metličkovými nebo „modrými“ žilkami, nebo dokonce máte na nohách již velké žilní uzly, nohy Vám otékají, často bolí a nedej bože již máte u kotníku vřed? Potom si musíte pročit tuto knihu.

Nabízím Vám první knižní publikaci *Žíly, žilky a varixy* určenou pro širokou veřejnost, která na rozdíl od odborných publikací Vám, pacientům, nenáročným a srozumitelným způsobem přiblíží vznik žilního onemocnění, vysvětlí rozdíl jednotlivých forem a popíše možnosti prevence a léčby. Pomocí ilustrací, fotografií a jednoduchého, pochopitelného výkladu Vás připraví na to, co byste měli očekávat v lékařské ordinaci, názorně vysvětlí rozdíly v jednotlivých léčebných metodách a ulehčí rozhodování mezi nimi, pomůže vybrat si toho správného lékaře a zdravotnické zařízení. Pomocí ilustrací Vám vysvětlím všechny běžně dostupné metody léčby, od léčby kosmeticky nevzhledných žilek pomocí sklerotizace, laseru až po nejmodernější operační metody pokročilých forem žilního onemocnění.

Tato kniha Vám tak pomůže zorientovat se ve velkém množství dostupných metod estetické medicíny a cévní chirurgie a nabídne návod, jak najít toho správného odborníka. I když je psána pro laickou veřejnost, dbám na to, aby fakta v ní obsažená měla oporu v odborných publikacích, mezinárodních odborných doporučeních a odrážela tak odborně nejvyšší úroveň v oblasti léčby žilního onemocnění.



Doc. MUDr. Peter Baláž, Ph.D., FEBS, MPH
Cévní chirurg

OBSAH

1	NEJČASTĚJŠÍ MÝTY A FAKTA O KŘEČOVÝCH ŽÍLÁCH	14
2	ŠEST NEJČASTĚJŠÍCH PŘÍZNAKŮ KŘEČOVÝCH ŽIL	18
3	SEDM FAKTORŮ, KTERÉ ZVYŠUJÍ RIZIKO VZNIKU KŘEČOVÝCH ŽIL	20
4	JAK VZNIKAJÍ KŘEČOVÉ ŽÍLY, ODBORNĚ ŘEČENO CHRONICKÁ ŽILNÍ INSUFICIENCE	22
	Cévní systém jako dokonalý stroj	22
	Svalová pumpa a žilní chlopně	25
	Žilní reflux	26
5	JAK VYPADAJÍ KŘEČOVÉ ŽÍLY A V ČEM SE NAVZÁJEM LIŠÍ	28
	Metličky, pavoučkovité žilky, modré žíly (stadium C1)	29
	Křečové žíly v pravém slova smyslu, jinak řečeno varixy (stadium C2)	30
	Otoky dolních končetin (stadium C3)	32
	Pigmentace, ekzém a lipodermatoskleróza (stadium C4)	32
	Bércový vřed (stadium C5, C6)	34
6	CO ČEKAT OD VYŠETŘENÍ NEBOLI JAK BY MĚLA VYPADAT PRVNÍ KONZULTACE	36
	Pečlivá prohlídka je základ	36
	Ultrazvuk, sonografie neboli „sono“ — bez toho to nejde	37
	Obrázky, prezentace a povídání na závěr	39
7	JAK SNÍŽIT RIZIKO VZNIKU KŘEČOVÝCH ŽIL NEBOLI PREVENCE JE ZÁKLAD ...	40
	Zvedněte nohy nebo cvičte v práci	40
	Slezte z gauče a začněte se hýbat	41
	Kompresivní punčochy jako prevence	42
	Cestovní žilní trombóza — strašák nebo realita?	43
8	JAK SE ZBAVIT METLIČKOVÝCH A MODRÝCH ŽILEK	45
	Sklerotizace, sklerotizace a znovu sklerotizace... Opravdu funguje?	45
	Laserové ošetření bude sice dražší, ale ne lepší... ..	51

9	KŘEČOVÉ ŽÍLY V PRAVÉM SLOVA SMYSLU A JAK NA NĚ	55
	Klasická operace už není „in“	55
	Tepelné metody – laser a radiofrekvence nebo horká pára	57
	Rotující klička nebo mechanochemická ablace – ClariVein®	65
	Žilní lepidlo – revoluce v léčbě křečových žil	67
	Estetická flebektomie není klasická operace	69
	ASVAL, CHIVA – co tyto zkratky znamenají?	72
	Pěnová sklerotizace	73
	Která operační metoda křečových žil je pro Vás ta správná?	75
10	LÉČBA KŘEČOVÝCH ŽIL BEZ OPERACE	78
	Kompresivní léčba – bandáže a punčochy	78
	Medikamentózní léčba neboli opravdové léky	81
	Mastě a mastičky na křečové žíly	81
	Make-up	82
11	VAŠE NEJČASTĚJŠÍ DOTAZY PŘED OŠETŘENÍM KŘEČOVÝCH ŽIL	83
12	JAK NAJÍT SPRÁVNÉHO LÉKAŘE	86
	Doporučení od přítele	87
	Doporučení od jiného specialisty	87
	Doporučení z internetu	87

1 NEJČASTĚJŠÍ MÝTY A FAKTA O KŘEČOVÝCH ŽÍLÁCH

V naší praxi se často setkáváme s někdy až úsměvnými názory ohledně křečových žil a mnohdy mám dojem, že u většiny laické populace převládá mnoho neopodstatněných mýtů. Možná právě Vy patříte mezi ty, kteří žijí dlouhodobě ve fiktivní realitě, že se jich tato nemoc netýká, nebo máte nesprávné informace ohledně její léčby. Právě proto v této kapitole probereme jedenáct nejčastějších mýtů prezentovaných našimi pacienty a stručným vysvětlením je uvedeme na pravou míru.

Mýtus I. Nepříjemný pocit dolních končetin je normální součást stárnutí.

FAKT: Bolest, těžkost, otoky a únava nohou nejsou normálním projevem v žádném životním období, a to ani ve stáří. Je pravda, že neléčené žilní obtíže se mohou věkem zhoršit, ale to neznamená, že jsou normální. Také je pravda, že ne vždy jsou výše uvedené potíže znakem žilního onemocnění, může se za nimi schovávat i onemocnění tepen nebo srdce. Proto pokud trpíte jedním z výše uvedených příznaků, měli byste navštívit svého obvodního lékaře, který posoudí, jestli se jedná o nemoc žil, tepen, nebo jsou Vaše problémy projevem jiného onemocnění.

Mýtus II. Onemocnění žil není nijak závažné.

FAKT: Žilní onemocnění je opravdu obrovským populačním problémem a podle posledních údajů jsou tzv. metličkové žilky (stadium C1) přítomny až u 80 % lidí. Pokročilejší formou, lidově známou pod pojmem křečové žíly (vystouplé vakovité rozšíření povrchových žil, stadium C2) trpí 20–60 % lidí. Metličkové žilky samozřejmě kromě estetického nepřinášejí svému majiteli jiný problém, což však neplatí o stadiu C2. Tito pacienti kromě typických příznaků, jakými je pocit těžkých nohou, otoky, neklidné nohy a přítomnost nevzhledných „křečáků“, mohou trpět vážnými, někdy až život ohrožujícími komplikacemi. Hlavním problémem je možný vznik povrchového žilního zánětu, který může proniknout do hlubokého žilního systému a v ojedinělých případech být příčinou plicní embolie, která je život ohrožující komplikací. Dalším závažným problémem je vznik „bér-

cového vředu“ (označovaný jako stadium C5–C6), který může vzniknout až u 10 % pacientů s neléčenými křečovými žilami.

Mýtus III. Trpím na vnitřní křečové žíly.

FAKT: Žilní systém dolních končetin je tvořen hlubokými a povrchovými žilami, které navzájem spolu úzce komunikují. Křečové žíly jsou však naštěstí výsadou jenom povrchových žil, a proto často používaný termín vnitřní křečové žíly není správný, a i když pacient s rozsáhlými křečovými žilami touží závažnost svého stavu umocnit popisem jejich lokalizace do vnitřního žilního systému, stále budeme mluvit o žilách povrchových a většinou mu budeme schopni velice účinně pomoci se jich zbavit.

Mýtus IV. Mám metličkové žilky a bojím se, že budu mít „velké křečáky“.

FAKT: Naštěstí není pravda, že lidi, který mají metličkové žilky, budou zákonitě za nějaký čas mít i křečové žíly, na druhou stranu pacienti, kteří mají křečové žíly, najdou na svých nohách velice často i metličkové žilky.

Mýtus V. Když nebudu léčit křečové žíly, dostanu embolii a zemřu.

FAKT: Embolie znamená uvolnění krevní sraženiny z místa jejího vytvoření (např. z křečové žíly) do vzdáleného místa v našem těle, kterým mohou být plíce. Ano, v případě masivní plicní embolie je pacient v ohrožení života. Naštěstí tato komplikace není tak častá a léčba plicní embolie, přestože je mnohdy složitá, je většinou úspěšná. Na druhé straně to neznamená, že nemáme podstoupit vyšetření u cévního specialisty a udělat vše pro to, abychom embolii předešli.

Mýtus VI. Operační léčba je bolestivá a vyžaduje hospitalizaci.

FAKT: Operační léčba byla historicky zavedena Mayem a Babcockem začátkem 20. století a opravdu to byla léčba, která obnášela velkou pooperační bolest, nevzhledné jizvy a dlouhodobou práceneschopnost. I když se bohužel stále provádějí modifikace těchto zastaralých metod vyžadujících hospitalizaci a dlouhodobou práceneschopnost (typickým příkladem je stripping nebo sklerotizace solným roztokem), existují již ověřené metody, které jsou prováděny ambulantně, bez nutnosti práceneschopnosti a s lepšími výsledky než klasické operační metody. Tyto metody označujeme jako miniinvasivní metody a jsou k dispozici v mnohých specializovaných, zejména privátních centrech cévní chirurgie.

Mýtus VII. Klasická operace je efektivnější než miniinvasivní operace.

FAKT: V tomto ohledu absolutně neplatí, co je staré, to je dobré. Klasická operace, jejímž hlavním představitelem je chirurgické odpojení povrchové žíly od hluboké žíly, její vytržení (stripping), už dávno není nejefektivnější metodou léčby. Podle doporučení evropské a americké odborné společnosti pro léčbu křečových žil mají neinvasivní metody (laser, radiofrekvence, mechanochemická ablace, žilní lepidlo) lepší krátkodobé i dlouhodobé výsledky, s minimálními pooperačními komplikacemi nevyžadujícími hospitalizaci ani práceneschopnost. Samozřejmě platí, že musí být provedeny zkušeným a odborně a technicky zdatným chirurgem.

Mýtus VIII. Ošetření křečových žil je často neefektivní.

FAKT: I když je částečně pravda, že ne všechny projevy žilního onemocnění, jakými jsou žilky, modré žíly a křečové žíly, lze úplně odstranit bez toho, aby zůstala viditelná, i když nepatrná stopa po jejich odstranění. Avšak oproti tomu, jak efektivní byla klasická operační léčba před několika desítkami let, nelze současné možnosti ošetření vůbec srovnávat. Kupříkladu úspěšnost současných miniinvasivních ambulantních metod operací povrchového žilního systému dosahuje kolem 95 % a úspěch ošetření metličkových žilek u zkušených odborníků dosahuje až 85 %.

Mýtus IX. Po operaci se žilní problémy vrátí.

FAKT: Mnoho pacientů v našich ordinacích říká: „Měl jsem v minulosti klasickou operaci, ale křečové žíly se mi vrátily.“ Bohužel toto není mýtus, ale fakt, který často platí pro pacienty, kteří podstoupili klasickou operaci, kdy se nedodržely některé operační zásady. Například byly odstraněny viditelné křečové žíly, ale ne jejich příčina, nebo byla žíla, která způsobovala problémy, odstraněna nekompletně, nebo byl ponechán dlouhý odstup, který se časem rozšířil a způsobil tzv. recidivu. Na druhé straně miniinvasivní ošetření, když je provedeno správně, odstraní příčiny v počátečním bodu vzniku, a proto je recidiva u těchto metod nízká. Lze to přirovnat k příkladu s plevem. Když trháme jenom plevel, který vidíme nad zemí (odstranění jen viditelných křečových žil nebo nekompletní odstranění nemocné žíly), je jasné, že vyroste znovu, ale když plevel vytrháme i s kořeny (miniinvasivní ošetření nemocné žíly od místa jejího odstupu), je velká šance, že se ho zbavíme úplně.

Mýtus X. Operační léčba vyžaduje dlouhodobou práceneschopnost.

FAKT: Tohle platí u klasické operační léčby, která se provádí v celkové anestezii s nutností minimálně jednodenní hospitalizace a většinou 4–6týdenní práceneschopnosti. Avšak miniinvasivní operace jsou zkušeným chirurgem prováděny pouze v lokálním znecitlivění, v ambulanci a nevyžadují žádnou práceneschopnost. Obvykle je pacient po operaci schopen všech běžných aktivit a za několik málo dní je schopen aktivního sportování.

Mýtus XI. Operační léčba je finančně nákladná.

FAKT: Klasická operační léčba je plně hrazena zdravotním pojištěním, je však potřeba vědět, že budete muset být 4–6 týdnů práceneschopní, a také je třeba říct, že standardní miniinvasivní operace, jejíž cena se pohybuje od 15 000–25 000 Kč, má lepší jak krátkodobé, tak dlouhodobé výsledky s výrazně lepším kosmetickým efektem. Nezapomeňte ani na to, že týden práceneschopnosti Vás někdy může připravit o peníze, které byste jinak mohli použít na úhradu miniinvasivní operace. Cena ošetření metličkových žilek se pohybuje v rozmezí od 2000–3000 Kč za ošetření (pro dosažení dobrého efektu odstranění metličkových žilek je často potřeba dvou až tří návštěv).

2 ŠEST NEJČASTĚJŠÍCH PŘÍZNAKŮ KŘEČOVÝCH ŽIL

Na začátek této kapitoly si musíme pro správné pochopení textu této knihy ujasnit terminologii. V odborné literatuře se používá termín chronická žilní insuficience, což v překladu znamená trvalou nedostatečnou funkci žilního systému. Je jasné, že mezi lidmi se tento termín neujal a nahrazují ho termíny „křečové žíly“, „křečáky“ anebo „varixy“, jen málokdo použije termín žilní nedostatečnost nebo insuficience. Proto, pro zjednodušení, budeme používat termín křečové žíly (odvozený od častého příznaku – křečí v nohou). Důležité je, že křečové žíly nemusí být jenom viditelná žilní kresba na nohou, ale i další příznaky, které si stručně popíšeme v této kapitole. Mimochodem, pojem „noha“ je v odborné literatuře označení pro část dolní končetiny od kotníku níž, ale v naší knize budeme termín noha používat pro označení celé dolní končetiny.

Příznak I. Viditelné rozšířené, popraskané anebo vystouplé žíly na dolních končetinách



Popraskané žilky, metličky anebo vystouplé žíly viditelné již pouhým okem jsou typickým příznakem křečových žil. Tento varovný příznak jednoznačně říká: vidíte je, tak je máte, nic jiného mezi tím neexistuje.

Příznak II. Nepříjemný pocit, jinak řečeno končetinový diskomfort



Trpíte pravidelně bolestí, pocitem těžkých nohou, pulzováním v nohách nebo pocitem neklidných nohou, pálením, svěděním, štípáním nebo necitlivostí, speciálně po dlouhém stání, sezení nebo při větší zátěži, třeba i při sportu? Pokud ano, je tady velká pravděpodobnost, že jsou tyto příznaky způsobeny chronickou žilní insuficiencí, tedy křečovými žilami.

Příznak III. Křeče v lýtkách



Křeče hlavně v lýtkách jsou typickým příznakem křečových žil (od toho odvozený lidový název pro chronickou žilní insuficienci). Jejich intenzita se zvyšuje hlavně večer v noci, kdy už člověk odpočívá po celodenní aktivitě.

Příznak IV. Otok dolních končetin



Pokud se otok nohou objeví pozdě přes den nebo až večer a je intenzivnější při dlouhém sezení nebo stání, může být projevem křečových žil. Nezapomeňte však na to, že otok nemusí být jen projevem křečových žil, ale i příznakem mnoha dalších onemocnění, zejména srdce, ledvin, jater, nebo může být zapříčiněn hormonální poruchou. Může taky jít o tzv. lymfedém, který je způsoben poruchou odtoku lymfy a je častým příznakem u obézních lidí.

Příznak V. Změna zbarvení kůže



Různé typy vyrážky, zarudnutí kůže a zánět, zvláště v oblasti lýtek a okolí kotníku, jsou varovným signálem možného vážného poškození žilního systému. Jsou důsledkem vysokého žilního tlaku, tzv. venostázy, a může je následovat další příznak tohoto stadia — barevné změny kůže, tzv. hyperpigmentace. Pokud dojde nejen ke změně barvy kůže, ale i její kvality, kdy se pokožka stává pevnou, nepoddajnou se ztrátou elasticity — na pohmat je jako stará koženka —, jedná se o tzv. lipodermatosklerózu. Tento příznak může být někdy způsoben i kožní infekcí, ale většinou je známkou pokročilého stadia křečových žil. Infekce je dodatečným bonusem už jinak závažného onemocnění.

Příznak VI. Otevřené rány v oblasti kotníku a předkolení, tzv. bércový vřed



Bércový vřed je poslední, a když pomineme plicní embolii způsobenou uvolněním sraženiny z křečové žíly, nejzávažnější stadium žilního onemocnění. Kromě zápachu, mokvání je téměř vždy spojen se všemi výše uvedenými příznaky a je pro pacienta velice společensky diskriminující a velice závažnou komplikací. V ordinaci bohužel často vidíme pacienty, kteří se roky léčí různými mastičkami, převážně bez většího úspěchu, a přitom stačí miniinvasivní ambulantní ošetření žilního systému a vřed se za několik málo týdnů zahojí.

3 SEDM FAKTORŮ, KTERÉ ZVYŠUJÍ RIZIKO VZNIKU KŘEČOVÝCH ŽIL

Když už máme představu, jak se křečové žíly mohou projevovat, pojďme si povědět něco o faktorech, které riziko vzniku této nemoci zvyšují. Jak sami uvidíte, působení některých faktorů změnit lze, ale některé bohužel ovlivnit nelze. I přesto je dobré vědět, co nás může v životě čekat, co nás pravděpodobně nemine, na co být alespoň připraveni a jaké jsou možnosti aktivní prevence (viz kap. 7. *Jak snížit vznik křečových žil nebo jinak řečeno prevence je základ*).

Faktor I. Věk

Čím jste starší, tím jsou Vaše žíly méně elasticke a pevné a tím je riziko vzniku křečových žil větší. Je to prostě tak a bohužel s tím nemůžete udělat vůbec nic, stárnutí nezastavíte. Podle jedné vědecké studie bylo zjištěno, že riziko vzniku křečových žil je vyšší ve věku nad 70 let než u lidí do sedmdesátky.

Faktor II. Pohlaví

Asi už tušíte, že ženy jsou křečovými žilami, a to všemi jejich formami, postiženy více než muži. Ano, je to tak. Kdybychom to chtěli vyjádřit v procentech, tak křečovými žilami trpí cca 70 % žen a jenom 30 % mužů. Hlavním faktorem je pravděpodobně těhotenství, během kterého ještě nenarozené miminko způsobuje vyšší nitrobřišní tlak, a tím dochází k vyššímu tlaku v žilním systému, což zákonitě vede ke zvýraznění projevů křečových žil. Udává se, že těhotenství zvyšuje riziko vzniku křečových žil 2–2,5×. Na druhé straně hormonální změny ani užívání hormonální antikoncepce se jako rizikové faktory zatím nepotvrdily.

Faktor III. Rodinná predispozice

Tohle je jedním z nejčastějších tvrzení našich pacientů: „Maminka/tatínek/babička mají křečové žíly a samozřejmě už je mám i já.“ I když tvrzení, že křečové žíly jsou genetickou záležitostí, není úplně správné, rozhodně nelze říct, že zde dědičnost nehraje svou roli. Trošku nadneseně můžeme říct, že když trpí křečovými žilami Vaši rodiče, je tady velké ri-

ziko, že je budete mít. Bohužel se někdy tyto geny mohou přenášet i přes generaci, což znamená, že i když Vaši rodiče křečové žíly nemají, můžete je zdědit po babičce nebo dědečkovi.

Faktor IV. **Rasa**

Velké celosvětové epidemiologické studie prokázaly, že europoidní (bílá) rasa je více zatížena tímto onemocněním než rasy negroidní (černá) a mongoloidní (žlutá).

Faktor V. **Nadváha**

Asi všichni víme, jak je nadváha pro naše tělo nebezpečná. Její pokročilá forma, označovaná jako obezita, je jedním z hlavních rizikových faktorů nejenom vzniku křečových žil, ale především onemocnění srdce, rizikovým faktorem vzniku cukrovky a různých forem rakoviny. Stran vzniku křečových žil najdeme analogii s těhotenstvím. Představte si, že obézní člověk má neustále díky velkému objemu tuku zvýšený nitrobřišní tlak, který zvyšuje tlak v žilním systému a podporuje vznik křečových žil. Dalším faktorem je porucha odtoku lymfy u obézních lidí a vznik lymfedému. Je prokázáno mnohými vědeckými studiemi, že BMI (body mass index, index tělesné hmotnosti) nad 30 kg/m² zvyšuje riziko vzniku křečových žil až 7×. Pro představu, normální hodnota BMI je mezi 18 a 25 kg/m², což znamená, že 45letá 170 cm vysoká žena by měla vážit 58 kg (BMI 20 kg/m²).

Faktor VI. **Sedavý způsob života a nedostatek pohybu nebo dlouhodobé stání**

Jsou lidé, kteří stráví většinu času sezením na židli v práci nebo doma na gauči s občasným stáním a krátkou procházkou do práce a z práce. Druhým extrémem je dlouhodobé stání i několik hodin bez přestávky. I když ne u všech těchto lidí se křečové žíly objeví, je tento faktor zásadní a je výrazně zesílen přítomnou genetickou predispozicí. V takovém případě Vás křečové žíly pravděpodobně neminou.

Faktor VII. **Úrazy dolních končetin**

Pacienti, kteří v minulosti utrpěli větší poškození kůže v oblasti dolních končetin, způsobené buď úrazem, nebo chirurgickým zákrokem, jsou výrazně více vystaveni riziku vzniku křečových žil.