

W sieci żyłek

Zaczyna się tak: najpierw pojawiają się pajęczki, drobne czerwone lub niebieskie siateczki prześwitujących przez skórę naczyń krwionośnych. Potem widać grubsze, niebieskie żyły, a w końcu szpecące żylaki. To czarny scenariusz. Aby długo cieszyć się gładkimi nogami, warto w porę udać się do specjalisty i pozbyć się problemu. To nie tylko kwestia estetyki! **ANNA KOZŁOWSKA**

Zasada jest jedna: im wcześniej zgłosimy się do specjalisty flebologa, tym łatwiej i szybciej pozbędziemy się kłopotu: drobnych pajęczków lub żylaków. Niestety, jedynie ok. 1/4 chorych podejmuje leczenie, a duża część z nich zwraca się do lekarza dopiero, gdy choroba żył jest już mocno zaawansowana. Tymczasem operacja to dziś ostateczność, pojawiło się bowiem wiele nowoczesnych (bądź ulepszonych) metod nieinwazyjnego, łagodnego leczenia.

Pajęczki

Zwracamy na nie uwagę głównie ze względów estetycznych, ale ich pojawienie się może być sygnałem niewydolności żyłnej. Jeśli tak jest, samo usunięcie małych, widocznych niteczek żył nie zlikwiduje problemu, bo niebawem pojawią się nowe. Często powstają na skutek panującego w nogach nadciśnienia lub wadliwości tkanki łącznej. Siateczka drobnych naczyń ulega rozszerzeniu i stają się one widoczne przez skórę. Pojawiają się tzw. teleangiectazje.

WAŻNE BADANIA

Przed rozpoczęciem terapii i wyborem metody leczenia trzeba wykonać dokładną diagnostykę i zbadać przepływy żyłne. Podstawą jest badanie dopplerowskie, które w połączeniu z USG pozwala zmierzyć średnicę żył i ocenić działanie zastawek. Można też wykonać badanie PPG (mierzy siłę mięśniową). O skierowanie poproś lekarza internistę.

Żylaki

Są to pogrubione, poskręcane i zmienione chorobowo odcinki żył powierzchownych. Są wyczuwalne i widoczne przez skórę jako nabrzmiąle „powrózki”. Główną przyczyną ich powstawania są, niestety, nasze geny. W pewnym momencie dochodzi do niewydolności zastawek żylnych. Gdy szwankują, powstaje tzw. refluks, czyli cofanie się krwi. Skutkiem jest zastój żylny i wzrost ciśnienia w naczyniach. Ścianki żył na skutek zbyt małej ilości tlenu oraz nadmiernej ilości toksyn ulegają osłabieniu i się odkształcają. Bywa, że z czasem wydłużają się i rozszerzają, a choroba obejmuje coraz większe partie żył.

Terapia światłem

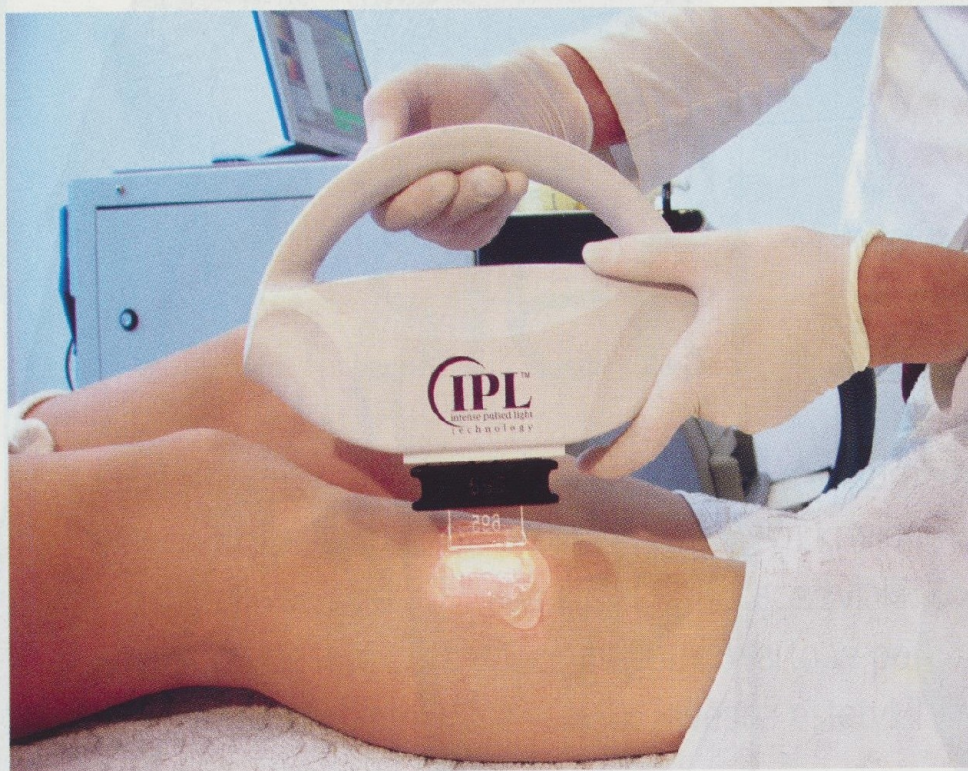
Lasery i systemy IPL (Intensywne Źródło Światła) to dwie z częściej i chętniej stosowanych metod usuwania zmian naczyniowych na kończynach dolnych. Metoda jest w pełni skuteczna jedynie wtedy, gdy układ głównych żył funkcjonuje prawidłowo (zastawki są w pełni sprawne).

DLA KOGO: Dla osób, które chcą się pozbyć pajęczków lub pojedynczych większych naczyń żylnych (do maks. 7 mm średnicy).

ZABIEG: Po ocenie stanu żył lekarz wybiera laser i ustawia odpowiednie parametry wiązki światła. Najczęściej zabieg wymaga chłodzenia skóry (specjalny żel, strumień zimnego powietrza lub ciekły azot). Bezpośrednio po zabiegu pojawia się wzdłuż naczynia rumień i obrzęk, który utrzymuje się od kilku godzin do 2–3 dni. To pożądana i prawidłowa reakcja, bo świadczy o tym, że laser trafił w żyłę. W dniu zabiegu nie powinno się intensywnie ćwiczyć ani korzystać z sauny, solarium i gorących kąpielii (nie są wskazane przy problemach naczyniowych). Skóra jest wrażliwsza i nie należy jej podrażniać. Jeszcze przez miesiąc po terapii nie wolno się opalać.

PRZECIWWSKAZANIA: Cięża, cukrzyca, padaczka lub aktywna choroba skóry czy żył, choroba nowotworowa, stosowanie leków fotoutczulających lub obniżających krzepliwość krwi (np. aspiryny), świeża opalenizna.





POWIKŁANIA: Do możliwych powikłań po zabiegu należą siniaki, przebarwienia (znikają po ok. 2 tygodniach), poparzenia.

WADY: Ból podczas nasświetlania i nieskuteczność w zamykaniu większych żył (powyżej 7 mm).

ZALETY: Nieobciążające postępowanie pozabiegowe, minimalne ryzyko powikłań i bezinwazyjność.

CZAS: W zależności od liczby i wielkości naczynek, trwa od kilkunastu minut do ok. 1 godz.

KOSZT: Od 150 do ok. 500 zł, zależnie od liczby impulsów.

Skleroterapia

Ta metoda, zwana inaczej obliteracją, to praktycznie bezinwazyjny i w dodatku bezbolesny sposób leczenia żylaków. Za jego pomocą można zamknąć nawet grube naczynia i uniknąć operacji. Polega na miejscowym podaniu w zmienioną żyłę specjalnej substancji obkurczającej naczynie i wywołującej włóknienie jego ścianek. Choć sama metoda jest znana od ponad 130 lat, to wiele w technice się zmieniło, ulepszone zostały także używane leki. Najnowszym „wynałazkiem” jest tzw. sklerote-

rapia piankowa (inna jest forma leku, który się podaje). Pianka działa zdecydowanie silniej, bo zapewnia lepsze przyleganie leku do ściany żyły. Po takich zabiegach na największych żyłach konieczne są kontrole co kilka lat i – w razie potrzeby – powtórzenie zabiegu.

DLA KOGO: Dla osób, które chcą się pozbyć pajączków, żył siateczkowatych (poszerzonych, widocznych żył), żylaków oraz niewydolności głównych pni żylnych.

ZABIEG: Lekarz może wybierać między klasyczną skleroterapią kompresyjną (wstrzykuje się płyn obliterujący), skleroterapią pod kontrolą USG z użyciem pianki (w przypadku żył, które nie są wi-

OBJAWY NIEWYDOLNOŚCI ŻYLNEJ:

1 Obrzęk kończyn dolnych – najbardziej widoczny wieczorem.

2 Częste kurcze łydek.

3 Uczucie ciężkości nóg.

4 Nagłe pojawienie się na nodze bolesnej opuchlizny, która przybiera kolor sinoczerwony.

5 Pajączki.

doczne gołym okiem). Zmienione naczynie lekarz nastrzykuje za pomocą maleńkiej igły. Zabieg jest praktycznie bezbolesny. Od razu po nim zakłada się specjalną pończochę uciskową, wspomagającą zamknięcie naczynia. Zanim wrócisz do domu, bezwzględnie udaj się na intensywny, ok. 30-minutowy spacer. Po 2–3 tygodniach należy wrócić do gabinetu na kontrolę i pierwszą ocenę skuteczności leczenia. Po tym okresie można poddać zabiegowi inne zmiany.

PRZECIWWSKAZANIA: Cięża, aktywne choroby skóry, ograniczenia w ruchu i niemożliwość chodzenia, czynny proces zakrzepowy w żyłach głębokich.

POWIKŁANIA: Po zabiegu mogą się pojawić siniaki i przebarwienia, które potem znikają bez śladu. Niezwykle rzadko dochodzi do tzw. nowotworzenia naczyń, wówczas naokoło zamkniętego naczynia pojawiają się kolejne, widoczne niteczki. Można je później usunąć. Do poważniejszych, ale jednocześnie zdecydowanie nierzadszych, powikłań należy zakrzepica żył głównych i martwica tkanek otaczających naczynie.

WADY: Metoda jest nieskuteczna w usuwaniu maleńkich pajączków koloru czerwonego – tętniczek.

ZALETY: Możliwość zamknięcia nawet dużych żył, co pozwala uniknąć interwencji chirurgicznej.

O RODZAJACH LASERÓW

mówi dr Katarzyna Jasiewicz z Polskiego Towarzystwa Terapii Laserowej:

Do zamykania naczynek na nogach wykorzystuje się kilka typów laserów. Do usuwania tych o średnicy około 1 mm mogą służyć lasery KTP, barwnikowe lub intensywne źródła światła (IPL). Natomiast te o średnicy do 5 mm lepiej zamyka laser neodymowo-yagowy lub laser diodowy z technologią ELOS (emitują wiązkę o większej długości fali). Światło lasera pochłaniane jest przez czerwony barwnik krwi (hemoglobinę). Efekt to sklejenie ścianek naczynia i ich zrost. Przy większej średnicy naczyń mogą wystąpić zasinienia utrzymujące się do kilku tygodni. Bez wątpliwości laseroterapia lub zabiegi IPL są najmniej inwazyjnymi metodami radzenia sobie z naczynkami. Jednak o skuteczności zabiegów decyduje doświadczenie lekarza oraz dobór odpowiednich urządzeń do poszczególnych zmian. Więcej info: tel. 012 431 21 81.

CZAS: Zabieg trwa bardzo krótko, bo łącznie z przygotowaniem zajmuje ok. 30–40 min.

KOSZT: Skleroterapia klasyczna: 150–500 zł + 80 zł pończocha uciskowa, skleroterapia piankowa: 500–1000 zł + 80 zł pończocha.

Stripping

W przypadku gdy dojdzie do znacznej niewydolności głównych pni żylnych (żyły odpiszczelowej lub odstrzałowej), operacja może okazać się jedynym skutecznym rozwiązaniem. Wśród metod chirurgicznych ugruntowane miejsce ma technika tzw. strippingu (nazwa pochodzi od urządzenia, którym wykonywany jest zabieg). Przez małe nacięcie w pachwinie lub pod kolaniem lekarz wprowadza specjalną sondę i prowadzi ją w żyłę aż w okolice łydki lub kostki. Następnie tam nakręcana jest „główka” strippera i chirurg wyjmuje całe naczynie. Operację przeprowadza się w warunkach szpitalnych, przy zastosowaniu znieczulenia ogólnego (narkozy), miejscowego lub blokady podawanej do rdzenia kręgowego (znieczulenie zewnątrzoponowe).

DLA KOGO: Dla osób, u których zastawki w głównych pniach żylnych są uszkodzone, a żyły są znacznie poszerzone.

PRZECIWSKAZANIA: Unieruchomienie pacjenta, czynna zakrzepica żył głębokich, wady krzepliwości krwi, ciąża, względne: stosowanie leków hormonalnych.

POWIKŁANIA: Po operacji przez około miesiąc utrzymują się siniaki i bolesność. Rany zarastają około tygodnia, ale istnieje możliwość powstania infekcji. Może również dojść do uszkodzenia nerwów. Najgroźniejszym powikłaniem jest zakrzepica. Chroni przed nią m.in. ruch i przyjmowanie zastrzyków rozrzedzających krew.

ABY PAJĄCZKI NIE WRÓCIŁY

1. Noś podkolanówki przeciw żylakom.
2. Podczas siedzenia lub leżenia unos nogi na wysokość 15 cm powyżej serca.
3. Ruszaj się. Pływanie i rower to najlepsze sporty dla Ciebie.
4. Nie stój i nie siedź długo w jednej pozycji.
5. Nie przegrzewaj nóg. Zrezygnuj z sauny, solarium i gorących kąpeli.
6. Unikaj butów na wysokich obcasach, koturnach, z wąskimi czubkami.
7. Walcz z nadwagą.
8. Regularnie kontroluj żyły u flebologa.

Wyróżnij się



www.aygo.pl

Najczęściej zadawane pytania:

1 Jakie mogą być konsekwencje nieleczenia małych, widocznych żyłek?

Jeśli zlekceważymy pajęczki, których przyczyną jest nieprawidłowo funkcjonujący układ głównych żył, to skutkiem mogą być oczywiście przede wszystkim żylaki, ale również może utworzyć się zakrzep żylny, a w konsekwencji nawet owrzodzenia podudzi. W skrajnych przypadkach może dojść do zatoru płucnego, a to powoduje już zagrożenie życia. Dlatego tak niezwykle ważna jest kontrola u lekarza i dokładna diagnostyka.

2 Czy usunięcie żyły może mieć jakiś wpływ na zaburzenia krążenia?

Z całą pewnością nie, a wręcz przeciwnie, krążenie powinno się poprawić. Przez układ żył powierzchniowych, z których rozwijają się żylaki, przepływa jedynie ok. 10 proc. krwi. Gdy żylaki zostaną usunięte, ich funkcje przejmie układ żył głębokich, bez żadnego uszczerbku dla prawidłowego krążenia.

3 Czy zamknięcie lub usunięcie żył daje trwałe efekty?

Najskuteczniejsze jest całkowite zamknięcie lub wyjęcie naczynia podczas zabiegu chirurgicznego. Oczywiście, nie oznacza to wcale, że kolejne pajęczki czy żylaki już nigdy nie powstaną. W przypadku wrodzonej skłonności do ich tworzenia prawdopodobnie będą się one pojawiać w innych miejscach.

4 Czy to prawda, że żylaki znacznie częściej dotyczą ludzi otyłych?

Główną przyczyną powstawania żylaków są wrodzone predyspozycje genetyczne, które z wagą ciała absolutnie nie mają nic wspólnego. Naturalnie, kiedy już występują, należy unikać nadwagi, bo zaostrza ona przebieg choroby. Jednak często większe znaczenie od masy ciała ma wzrost. U osób wysokich krew, odpływając z nóg do serca, musi pokonać zdecydowanie większe ciśnienie.

5 Czy pajęczki to popękane naczynia?

Nie, to jedynie rozszerzone, położone płytko pod skórą naczynia włosowate. Gdy naczynia pękają, dochodzi do wylewu podskórnego i powstaje siniak.

6 Czy podczas jednego zabiegu laserowego lub skleroterapii można usunąć wszystkie zmienione naczynia?

Gdy problem dotyczy większej liczby naczyń, jeden zabieg skleroterapii nie wystarcza. Obowiązuje ograniczenie ilości leku w zależności od masy ciała pacjenta. Przy zabiegach laserowych nie można powtarzać ostrzeliwania w jednym (tym samym) obszarze. Mogłoby bowiem dojść do popażeń. Najpierw należy usunąć rozszerzone naczynia położone głębiej, doprowadzając krew do tych mniejszych. Zazwyczaj już po trzech

zabiegach laserowych problem pajęczeków zostaje zlikwidowany.

7 Jak często można powtarzać zabiegi?

Na kolejną skleroterapię można się zgłosić już po dwóch tygodniach od pierwszego ostrzykiwania. Zabieg laserowy wymaga trzytygodniowej przerwy, jeśli ponownie „ostrzeliwane” ma być to samo miejsce.

8 Czy ciąża powoduje żylaki?

Sama ciąża nie jest bezpośrednią przyczyną ich wystąpienia. Ale zmiany hormonalne (szczególnie w jej I i III trymestrze) sprzyjają ich powstawaniu. Zwiększona ilość estrogenu i progesteronu w organizmie osłabia ścianki naczyń krwionośnych, które stają się wiotkie i słabe, łatwiej się rozciągają, a ich zdolność kurczenia się znacząco spada. To wszystko sprawia, że powstają żylaki. Podobnie działa antykoncepcja hormonalna. Aby zapobiec żylakom, warto nosić podczas ciąży specjalne rajstopy o zmiennym ucisku (dobierane indywidualnie dla każdej pacjentki), czyli stosować profilaktycznie kompresoterapię.

9 Czy można zamykać naczynia na stopach i w okolicy kostek?

Tak, ale tylko metodą laserową. Zastosowanie innych technik wiąże się z większym ryzykiem. Łatwiej jest bowiem uszkodzić nerwy i upośledzić krążenie w stopie.



Anna Krawczyńska

Problem: O pozbyciu się pajęczeków zaczęłam myśleć już jakiś czas temu. Nie mam wprawdzie dużego problemu, ale zwyczajnie zaczęły mnie drażnić. Akcja URODY pomogła mi podjąć ostateczną decyzję.

Dr Monika Kuźmińska: Badanie dopplerowskie nie wykazało zaburzeń w funkcjonowaniu zastawek żylnych. Problem pajęczeków ma więc charakter czysto estetyczny. Naczynka usuwam zarówno laserem neodymowo-yagowym, jak i IPL-em. Na powierzchni skóry, nad żyłą, może pojawić się drobny strupek, bo Ania ma ciemną karnację. Po upływie ok. tygodnia nie powinno być po nim żadnego śladu.

Wrażenia Ani: Nie jestem osobą szczególnie wrażliwą, jednak każdy strzał dość wyraźnie czułam. Całe szczęście, impulsy trwają króciutko i ból natychmiast ustępuje. Tam, gdzie zastosowany został laser neodymowo-yagowy, po kilku dniach nie miałam już śladu po naczynkach. Ale w miejscu zadziaania IPL-em powstały drobne strupki. Kiedy odpadły, żyła w miejscu strzału była ciemniejsza, jednak przez cały czas dość mocno widoczna. Po trzech tygodniach leczone miejsce i żyłka są różowe – wyglądają jak świeża blizna. Myślę, że przy ciemnej karnacji (jak moja) taka terapia jest ryzykowna. Mam jednak nadzieję, że po 2 miesiącach naczynko i ślad po nim całkowicie znikną.



Kasia Bryczkowska-Kiraga

Problem: Od dawna miałam pojedyncze pajęczki na nogach, ale podczas ciąży problem się nasilił. Chcę się ich pozbyć, bo wyglądają nieestetycznie.

Dr Grzegorz Kołodziejski: Podczas zabiegu używam impulsywnego źródła światła (IPL) do drobniutkich naczynek i lasera neodymowo-yagowego do tych nieco większych i głębiej położonych.

Wrażenia Kasi: Obie techniki okazały się dość bolesne. Gdy zamykane były naczynka na zewnętrznej stronie ud, przy każdym strzale czułam jakby ukąszenia osy. W zgięciach kolanowych ból był zdecydowanie większy. Wszystko jednak jest do wytrzymania, a w miarę trwania zabiegu było coraz lepiej. Jeszcze przez pewien czas w „ostrzelanym” miejscu czułam delikatne pieczenie. Zabieg nie wymaga ani specjalnego przygotowania, ani skomplikowanego postępowania po nim. To duży plus. Przez kilka dni smarowałam zmienione miejsca maścią przyspieszającą gojenie. Efekt był dla mnie sporym zaskoczeniem. Już po tygodniu nie było śladu po drobniutkich żyłach. Na całkowite zniknięcie tych nieco większych czekałam ok. 3 tygodni. Wiem, że ze względu na dużą liczbę naczyń zabieg będzie trzeba jeszcze powtórzyć, ale już teraz mogę powiedzieć, że laser to prawdziwa rewelacja.



Iwona Czarnyszewicz

Problem: W czasie ciąży zaczęły pojawiać mi się pajęczki, ale oprócz nich bardzo widoczna stała się żyła biegnąca po zewnętrznej stronie uda: od pachwiny do samej stopy. Poza tym mam problem z licznymi siniakami, które nie znikają.

Dr Iwona Radziejewska-Choma: Badanie dopplerowskie z USG wykazało u pani Iwony obecność dodatkowego pnia żyły powierzchownej oraz uszkodzenie zastawek, czyli refluks na odcinku ok. 20 cm w żyłę odpiszczelowej. Jej światło jest poszerzone do 7 mm (norma to ok. 5 mm). Taką niewydolność można usunąć metodą skleroterapii piankowej. Myślę, że jeden zabieg powinien w tym wypadku okazać się skuteczny. Kolejne zabiegi – już bez użycia pianki – mogą usunąć inne widoczne pod kolaniem żyły siateczkowate i pajęczki.

Wrażenia Iwony: Ku mojemu zdziwieniu zabieg był całkowicie bezbolesny. Uciskowa pończocha nie jest zbyt wygodna. Poza tym dużym dyskomfortem był dla mnie zakaz kąpieli przez trzy dni. Po zdjęciu opatrunku (pończochy) zauważyłam niewielkie zasinienia w miejscach nakłuć. I, niestety, trzymały się one dość długo. Obecnie (minęły trzy tygodnie) po żyłę został jedynie niewielki ślad (jeszcze się goi). Jestem bardzo zadowolona, bo wiem, że uniknęłam operacji.

GABINETY:

dr IWONA
RADZIEJEWSKA-
-CHOMA
Centrum Flebologii
Klinika Zdrowych Nóg
ul. Witoszyńskiego 5
Warszawa
tel. 022 613 62 56
www.centrum-
flebologii.pl

dr GRZEGORZ
KOŁODZIEJSKI
Centrum Laseroterapii
Elite
ul. Wąwózowa 8
Warszawa
tel. 022 448 50 07
lub ul. Pereca 2
Warszawa
tel. 022 652 34 62
www.elite.waw.pl

dr MONIKA
KUŹMIŃSKA
Centrum Medyczne
Medi-Spa
Warszawa
ul. gen. Zajęczka 9A
tel./faks:
022 330 90 35

WADY: Największe ryzyko powikłań, możliwe infekcje i ból. Dłuższa rekonwalescencja.

ZALETY: Dobrze wykonana operacja skutecznie likwiduje poważny problem.

CZAS: W zależności od liczby usuwanych żył ok. 1 godz.

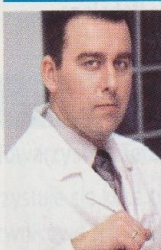
KOSZT: 2500–4000 zł.

Kriochirurgia i sonda laserowa

Do metod stosowanych ostatnio coraz rzadziej należy kriochirurgia. Technika wykonania jest bardzo podobna do strippingu, z tą różnicą, że zamiast sondy klasycznej wprowadzana jest specjalna sonda o bardzo niskiej temperaturze (–180°C). Żyła po prostu przykleja się do niej i można ją wtedy usunąć. Natomiast rosnącą popularnością cieszą się techniki wykorzystujące promienie laserowe lub pole elektromagnetyczne o wysokiej częstotliwości. W metodach tych kriosonda została zastąpiona światłowodem lub elektrodą. Naczynia się nie wyjmują, ale po prostu spala. Ryzyko powikłań to np. przymrożenia lub przypalenia tkanek i nerwów otaczających usuwane naczynie. Może pojawić się również niedoczulica i blizny.

CENA: 2000–2500 zł.

KONSULTANCI:



dr Grzegorz
Kołodziejski
dermatolog,
lekarz medycyny
estetycznej
z Centrum
Laseroterapii Elite



dr Iwona
Radziejewska-
-Choma flebolog,
specjalistka terapii
chorób żył
z Centrum Flebologii
w Warszawie



dr Monika
Kuźmińska
specjalistka
laseroterapii,
kierownik Centrum
Medycznego
Medi-Spa