

2 časopisy **ZDARMA** ▶ Receptář + TV Magazín



TÝDENÍK

Květy

185 let

Založeno

37/2019
30 Kč / 1,79 €

**ČESKÝ
NÁRODNÍ
POKLAD**

POZOR!

**ZÁŘÍ ROZHODNE
O CENÁCH NA
CELÝ ROK**

BRAMBORY

■ ZÁZRAČNÁ ZELENINA NABITÁ ZDRAVÍM,
KTEROU ZBYTEČNĚ PODCEŇUJEME

■ LŽI O BRAMBORÁCH A JEJICH BUDOUCNOST

NAVÍC UVNITŘ:

ČASOPIS RECEPTÁŘ

■ PRAKTICKÉ RADY, NÁPADY
A INSPIRACE PRO VAŠE
HOBBY, ZAHRADU I DŮM.



37



V OBLASTI KŘEČOVÝCH ŽIL STÁLE TÁPEME

Judita Bednářová

Snímky Jaroslav Jiříčka a archiv R. Vlachovského

Onemocnění křečových žil je vnímáno vesměs jako estetický problém. Nevzhlednost varixů však není zdaleka to nejhorší, co může postiženého potkat. Například bércové vředy dokážou člověka invalidizovat i vyloučit ze společenského života. Léčba je i při současné špičkové medicíně značně komplikovaná. Svě o tom ví **MUDr. Robert Vlachovský, Ph.D.**, jeden z našich největších odborníků na žilní onemocnění.

› Varixy jsou nehezké modrofialové provazce, kterých si většina lidí poprvé všimne na dolních končetinách. Žíly ale prochází celým tělem. Týká se problém i jiných oblastí?

Váže se k celému žilnímu systému. Jde o chronické onemocnění, větší genetiky podmíněné. V naprosté většině však opravdu zasahuje povrchové žíly na dolních končetinách.

› Je to tíhou, kterou nohy musí nést?

To napadne každého, že jde o důsledek vzpřímené chůze nebo stání. Ale podstatou onemocnění je zánět žilní stěny a dlouhodobé stání se jeví spíše jako podpůrný faktor, urychlující rozvoj vzniku křečových žil, nikoliv jako přímý důvod.

› Proč se viditelné varixy neobjeví třeba na paži?

Mám pacientky, které řeší i tento problém. Na horních končetinách mohou žíly také nevzhledně vystupovat, což bývá především ženám nepříjemné. Jak je dnes doba postavena v „estetickém módu“, pacientům vadí především vizuální stránka věci. Dokonce často nemusí jít o žádnou

patologii, nijak závažný projev, jen jakousi viditelnou žilní kresbu především u štíhlých žen. Občas se tak stává, když se dotyčná rozhodne posilovat horní končetiny a svaly vytlačí žíly více na povrch. Jiný má třeba žilky viditelnější od narození. A pro některé to je dnes zkrátka velký problém.

› Takže chirurgové odstraňují i žíly na rukou?

To je právě potíže. Zrovna na horních končetinách zákrok příliš nedoporučuji.

› Proč?

Protože nikdy nevíte, kdy žíly na rukou budete potřebovat. Třeba na zavádění infuzí.

› Dolních končetin se tahle „potřebnost“ tolik netýká?

Do jisté míry týká, přirozeně také mají v tomto ohledu svoji funkci. Ve starším věku nastávají mnohé situace, kdy je žíla velmi potřebná – vezměte si jen využití k bypassu... Určitě není přijatelné odstraňovat žíly jen kvůli tomu, že se vám nelíbí. Chi-

rurg musí zasahovat výhradně v případech, kdy je žíla opravdu postižená.

› A jakou roli tedy v tomto případě hraje estetická medicína? Vy sám spolupracujete i s touto oblastí.

Tam se vždy hledá nějaké přijatelné, méně invazivní řešení. Většinou se snažíme vysvětlit, o co jde, a obvykle se – alespoň mně – o zbytečnosti většího zákroku daří pacientky přesvědčit.

› Jsou ale lidé, které trápí žíly v oblasti. Tam už asi odrazování od zákroku tak účinné nebude...

Tohle je čistě estetický problém, který obvykle se žilním onemocněním vůbec nesouvisí. Nicméně i v tomto případě má estetická medicína možnost viditelnost žilek zmírnit pomocí méně invazivních technik. Většinou používáme laserovou techniku; laser připomíná tužku a impulsy přes kůži se ošetřují a uzavírají žilky. Je to samozřejmě úplně jiný přístup, než který používáme při operacích v případě varixů na dolních končetinách. Některá pracoviště využívají i při

„Máme třicetileté pacienty. Lidé s celodenní zátěží – kuchaře, kadeřnice. Ale vadí i dlouhodobé sezení a nepohyblivost vůbec.“



O bolesti

„Mám pacienty s obrovskými varixy, aniž by je cokoliv bolelo. Pak má někdo sem tam metličku a veliké bolesti. Není jasné, čím to je.“

O nových metodách

„U části pacientů, kteří chtějí šetrnější metodu a touží být brzy fit, přistupujeme k novějším, tzv. nitrožilním metodám. Existují různé techniky. Laserová, radiofrekvenční, s využitím žilního lepidla...“

zásahu na obličejí tzv. sklerotizaci, aplikovanou obvykle na dolních končetinách – ale rozhodně nejde o standardní postup z důvodu blízkosti velkých žil, odvádějících krev z mozku.

› Které případy jsou pro vás jako žilního chirurga ještě problematické?

Pacienti s postižením hlubokého žilního systému. Hluboké žíly běžně odvádějí devadesát procent práce. Jsou-li postižené trombózou nebo velkým zánětem, povrchové (tzv. sekundární) varixy bývají prostým

důsledkem toho, že nefunguje hluboký žilní systém. V tomto případě může chirurg zásahem udělat více škody než užitku. Tam by se mělo vždy vyčkat na vyřešení závažnější situace, kterou postižení hlubokých žil představuje.

› Co se stane, kdybyste o postižení hlubokého žilního systému nevěděli a sekundární povrchové varixy eliminovali?

Pacientův stav se ještě zhorší. Pro mě jako chirurga jsou ideální dosud neoperovaní pacienti s hezky vidi-

teľnými varixy, které se pak dobře odstraňují.

› Když říkáte „dosud neoperovaní“, máte na mysli fakt, že varixy recidivují?

Ano. Občas i vícekrát. Pak už je lepší neoperovat, než vystavovat pacienta dalšímu zákroku. Někteří postižení trpí na opakované povrchové záněty, tam je léčba složitější a lékaři si už občas nevědí rady. Stejně jako mnozí kolegové se nevěnují léčbě bérceových vředů, právě pro jejich terapeutickou komplikovanost. »



Operace křečových žil může probíhat různými způsoby, ta klasická se bez hospitalizace a delší rekonvalescence neobejde

» » Jak vlastně vznikají varixy?

Primární, aniž by něco dalšího v těle bylo špatně, vznikají na podkladě genetické predispozice. Podle statistik jsou více postižené ženy, já ve své praxi však vnímám stejný poměr mezi ženami a muži. Je ale pravda, že díky hormonálnímu pozadí, těhotenství a změnám, které v ženském těle nastávají, bývá v jejich případě vyšší nápor na žilní systém a k postižení jsou poněkud náchylnější, zvláště v případě vícečetného těhotenství. Každopádně jde o postižení žilní stěny zánětem, i když ne takovým, jaký máme v obecném povědomí.

» Z CRP tedy žilní zánět nepoznám?

Ne. Tenhle zánět způsobí postižení chlopní v žíle, ta přestane domýkat, plnit svoji funkci, krev v ní stagnuje, neproudí – proto mají pacienti pocit těžkých nohou či otoky. Žíla se v důsledku městnání krve začíná rozšiřovat a v tu chvíli může být stále viditelnější. Zvýšený žilní tlak s sebou přináší další kožní změny, objevují se ekzémy, dermatitidy až bérkové vředy. To je klasický patofyziologický podklad onemocnění. Pacientův život přímo ohrožený není, nicméně kvalita ži-

vota ano a psychosociální důsledky jsou značné.

» Hodně lidí vnímá varixy jako nemoc stáří. Opravdu se vztahuje k poslední třetině života?

Rozhodně ne. Máme třicetileté pacienty. Lidi s celodenní zátěží – kuchaře, kadeřnice. Ale vadí i dlouhodobé sezení a nepohyblivost vůbec. Nejde o klasickou civilizační chorobu, kterou bychom si působili sami, nicméně mnohé faktory, které ovlivnit můžeme, ji též provázejí.

» Bolí varixy?

Mám pacienty s obrovskými varixy, aniž by je cokoli bolelo. Pak má někdo sem tam metličku a velké bolesti. Není jasné, čím to je. Žilní bolest je jeden z projevů nemoci, i když je často zaměňovaná i za jiné nepříjemné stavy – pacienti mají často pocit napjatých nohou, těžkých nohou apod.

» Jaké jsou dnes metody odstranění křečových žil? Stále se využívají „velké“ operace s dlouhodobou rekonvalescencí?

Ano. Možná ne v takové míře jako dřív, ale stále jsou nejčastější metodou.

» Je to dobře?

Je to fakt. Metoda funguje, pokud je prováděna správně a ve správné indikaci, minimálně stejně dobře jako moderní metody miniinvazivní.

» Jak zákrok probíhá?

V celkové anestezii se udělá malý řez v třísele, pak ještě pod kolenem částečně u kotníku, a žíla se v celém rozsahu odstraní. Z těla je do jisté míry vyčištěna.

» Zmiňoval jste její nežádoucí absence například při bypassu. Nechybí v těle ještě z jiných důvodů?

Ne. Stejně funguje špatně, není to tedy důvod mít obavy, že ji tělo bude postrádat. Pokud je postižená chronickým onemocněním, tak částečně tak v organismu působí negativně. Operace jsou hotové většinou během několika hodin a pacienti odcházejí domů mnohdy už druhý den, nicméně rekonvalescence je záležitostí týdnů.

» Jaké operační postupy volíte vy?

Také tento klasický. Ale u částí pacientů, kteří chtějí šetrnější metodu a touží být brzy fit, přistupujeme k novějším, tzv. nitrožilním metodám. Existují různé techniky. Lase-



Narodil se v Uherském Hradišti.



Absolvoval Lékařskou fakultu MU v Brně.



Atestace z chirurgie.



Certifikát pro laserové operace na žilním systému.

rová, radiofrekvenční, s využitím žilního lepidla... V těchto případech se žíla neodstraní, ale zavede se do ní katétr nebo vlákno, kterým tam aplikujeme nějakou tepelnou energii. Tím ji uzavřeme, případně chemicky vydráždíme, takže časem se uzavře sama. Žíla zůstává v těle, ale nefunkční, stává se z ní vazivový pruh, nebo se postupně vstřebá.

» Nehroží v tomto případě větší riziko recidivy, když žíla zůstává?

Překvapivě ne. Oba přístupy mají z dlouhodobého hlediska stejnou pravděpodobnost recidivy a všem svým pacientům říkám, že minimálně dvacet procent z nich je stejně recidivou ohroženo. Žádná z metod není úplně zázračná. Výhodou těch miniinvazivních je, že pacienti mohou odejít hned po výkonu, který lze provést jen v lokální anestezii, a jsou fit během týdne. Nevýhodou je samozřejmě finanční zátěž, která může v případě žilního lepidla dosáhnout až šedesáti tisíc korun. To je jeden z posled-

ních „výkřiků“ žilní medicíny a není při něm potřeba dokonce ani místní anestezie.

» Vraťme se ještě k jiným žilním problémům. Co třeba pánevní varixy? Proč se podceňuje tento problém vznikající například u žen po porodu, ale i v dalších situacích?

V poslední době jsou dost v hledáčku lékařů. Většinou se s nimi potkají gynekologové, protože za námi, na cévní pracoviště, které se problému věnuje, běžně nepřijdou ženy s tím, že mají pánevní varixy. Dnes pro ně máme i diagnózu – tzv. syndrom pánevní kongescce. Jde vysloveně o varixy v pánvi, působící úplně stejně jako ty v dolních končetinách. Vyvolávají však specifické problémy.

» Především bývají dost bolestivé a jen málokdo je diagnostikuje...

Navíc je onemocnění velmi zle ovlivnitelné. Pokud nejde výjimečně provést nějaký chirurgický nitrožilní

výkon, bývají pacientky odkázané na konzervativní léčbu, na niž bohužel ne vždy dobře reagují. Jde o svízelnou chorobu, o níž ženy nerady mluví a lékaři často nevědí, co s ní. Na člověku není na první pohled nic vidět, přitom může trpět opravdu silnými bolestmi. Často u něj ale můžeme spatřit varixy v netypických lokalitách – vnitřní strana stehen, oblast hráže, což právě může poukazovat na problém o etáž výše.

» Podobně delikátním problémem je i jiné žilní onemocnění – hemoroidy. O nich se, alespoň na straně odborné veřejnosti, mluví dost a velmi často bývá doporučováno jejich odstranění. Až si občas říkám, proč podstupovat tak nepříjemný zákrok, nejde-li o život...

Samozřejmě hemoroidy jsou nesmírně obtěžující. Je dobré, aby byli pacienti sledováni u lékaře, ideálně proktologa. Ten by měl zvážit, kdy už je skutečně nezbytný nějaký chirurgický výkon. Všichni by si měli »

„Bércové vředy se týkají i mladých lidí, nicméně většinou jde o pacienty v pokročilejším věku.“

INZERCE



JSEM KOKOSOVÁ

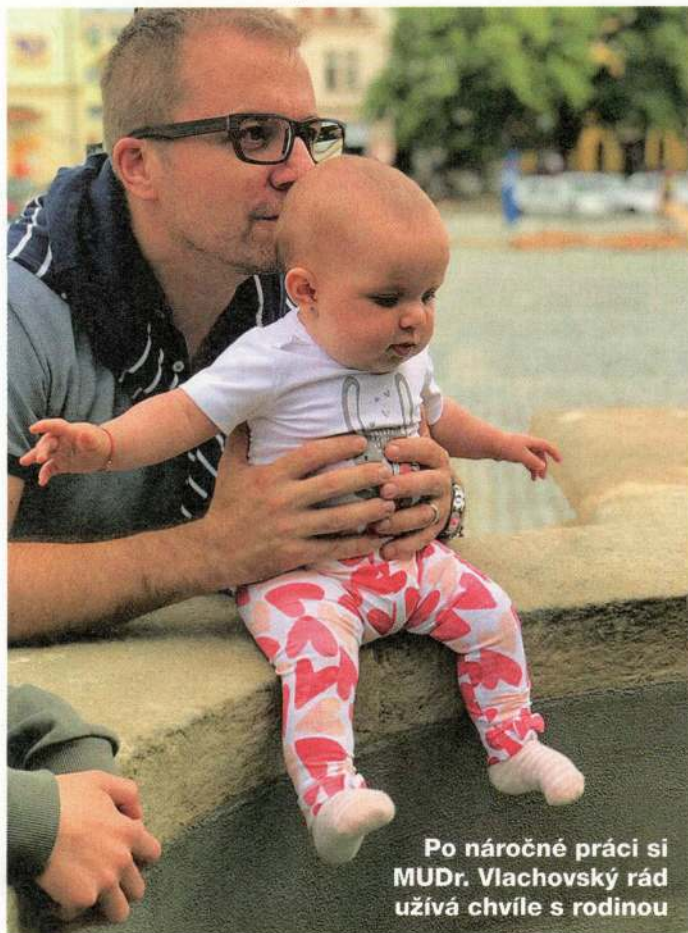
jedinečná plněná tyčinka



**SOUTĚŽ
O LUXUSNÍ
WELLNESS POBYT
a mnoho dalších cen!**

více na www.chocoland.cz

Sleduj, soutěž a bav se
na Jsem Jaká Jsem



Po náročné práci si MUDr. Vlachovský rád užívá chvíle s rodinou

» uvědomit, že stejně jako varixy na dolních končetinách, i hemoroidy se mohou vracet. A že existuje celá škála zákroků – od relativně bezbolestných po náročnou operaci v celkové narkóze. Když jsem poprvé tuto operaci viděl na vlastní oči, řekl jsem si, že bych do ní šel až ve chvíli, kdy bych skutečně nemohl dál...

» Vznikají varixy náhle, nebo postupně?

Jde o pozvolný vývoj. Náhlé žilní problémy signalizují akutní věc, vyžadující rychlou návštěvu lékaře. Varixy jsou otázkou měsíců až let. I tak řada lidí přichází pozdě.

» Je obávaný bérčový vřed výsledkem takového zanedbání stavu?

Nemusí být. Velmi často se objeví během několika měsíců, zejména u predisponovaných pacientů s těžší formou žilního onemocnění. Často jde o lidi s kožními změnami už v mladém věku.

» Četla jsem vyjádření odborníka, poukazujícího na to, že moderní léčbu bérčových vředů používá jen asi třicet procent lékařů a dvě třetiny

pacientů s bérčovým vředem nejsou adekvátně léčeny. Má pravdu?

Bohužel má. Bérčové vředy se týkají i mladých lidí, nicméně většinou jde o pacienty v pokročilejším věku. Bérčový vřed mají měsíce a léčba je pro ně velmi těžko akceptovatelná. Nemocní by totiž důsledně měli nosit kompresi, ve dne v noci, což je pro mnohé značný problém – ať již kvůli manipulaci, teplu či značné bolestivosti. Terapie je dlouhodobá, i při té nejkvalitnější péči jde o otázku měsíců. Lidé tak mnohdy často střídají lékaře v naději, že jim někdo jiný pomůže rychleji a lépe. Jenže co lékař, to jiný preparát. Střídání metod krytí, nedodržování přísného režimu, který je nezbytný, to vše ještě terapii dále prodlužuje.

» Nedají se bérčové vředy operovat?

Operativně jdou v některých případech též ošetřit, zvláště pokud se pacient k chirurgovi dostane co nejdříve, ale i tak bude léčba trvat měsíce. Pokud vše funguje tak, jak má, a nemocný opravdu důsledně dodržuje režimová opatření, u cca devadesáti procent pacientů se za nějaký čas bérčový vřed zahojí. Ale je pravda, že problém je i dostat se k vhodnému a zkušenému odborníkovi. Často lékař řekne: To je bérčový vřed, to je na dlouho, noste komprese. Možná ještě předepíše léky, ale už pacienta nepošle dál, aby se udělal ultrazvuk a zjistilo se, že je tu třeba jasná příčina a lze pomoci například operativně.

» Jak poznám začínající bérčový vřed?

Většinou se nad kotníkem udělá nehojící se rána, zpočátku může být úplně malinká, nenápadná...

» Já vždy vidím tu tlustou provazcovou žilu, která se poraní a udělá se na ní bérčák...

Může to tak být, ale tenhle scénář je poměrně zřídka. Každopádně chronické žilní onemocnění je přítomné vždy. Ranka se tak postupně zvětšuje, časem může mít i několik desítek centimetrů čtverečních.

» Proč nejde bérčový vřed uříznout? Proč ho nejde eliminovat nějakou mastí?

Protože podkladem je něco, co není vidět a na co není jednoduchý

lék. Nefunguje ani laser, rozříznutí by diagnózu ještě zhoršilo. Pomocí komprese, vyzkoušená venofarmaka, v indikovaných případech v kombinaci s léky na žilách. A obecná doporučení. Toť vše, co zatím může medicína nabídnout.

» Nezkouší se dnes v případě nehojících se ran docela vychvalovaná laseroterapie?

Zkouší, ale zrovna v případě bérčových vředů není příliš účinná – nebývá u nich přítomno velké množství nekrotické tkáně, která se tvoří třeba u ischemiků. Tam larvy své místo mají. Bérčové vředy jsou skutečně problém a pacienti jsou velmi omezení v soukromém životě i pracovním, jsou tu limity co se týče dlouhého stání, hygienické limity při práci v potravinářství atd. Někdo by mohl říci, že křečové žíly jsou jen estetická záležitost. Ale výrazná skupina lidí má opravdu velmi sníženou kvalitu života.

» Jde vůbec žíly nějak nahradit – třeba u lidí, kteří je mají zničené po chemoterapii?

To zatím medicína nedokáže a nevím, zda to vůbec někdy v budoucnosti bude možné. Situace se řeší centrálními porty a podobně, ale jiný efektivní recept nemáme.

» Na čem se dnes v žilní medicíně nejvíce pracuje?

Stále budujeme v oblasti klasických křečových žil. Na náhradách zatím ne. Naopak se pořád pracuje spíše na metodách „destruktivních“, s odklonem od klasických chirurgických přístupů k těm miniinvasivním.

» Máte nějaký zajímavý případ ze své praxe?

Teď zrovna paní, která měla třicet let bérčový vřed. Optička, nemohla jí velmi překážela v práci. Trvalo jí opravdu dlouho, než se rozhodla konečně najít někoho, kdo jí pomůže. Nakonec se z jižní Moravy, kde bydlí, rozjela až do Mělníka k doktorce Čechové, vyhlášené dermatoložce zabývající se bérčovými vředy. A ona jí pak doporučila ke mně do Brna. Kolik toho musela procestovat, nevěte, našla pomoc... My ji ošetřili laserem, zahojila se, po roce na kontrole byla v pořádku a spokojená. ■

2016

Certifikát pro operaci žil pomocí lepidla.

2019

Vedoucí lékař a zástupce přednosty pro vědu a výzkum na II. chirurgické klinice LF MU a FN u sv. Anny v Brně.

2019

Vedoucí lékař Centra žilní chirurgie VASCUMED v Brně a Praze.