

TRITON



- | Prevence
- | Cvičení
- | Komplikace
- | Chirurgická léčba
- | Medikamentózní léčba

# Křečové žíly

MUDr. Petr Lepší



Odborná léčba v moderní medicíně

## Vyloučení odpovědnosti vydavatele

Autor i vydavatel věnovali maximální možnou pozornost tomu, aby informace zde obsažené odpovídaly aktuálnímu stavu znalostí v době přípravy díla k vydání. I když tyto informace byly pečlivě kontrolovány, nelze s naprostou jistotou zaručit jejich úplnou bezchybnost. Z těchto důvodů se vylučují jakékoli nároky na úhradu ať již přímých, či nepřímých škod.

*Tato kniha, ani žádná její část, nesmí být kopírována, rozmnožována, ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.*

## **Křečové žíly**

Autor:

**MUDr. Petr Lepší**

Vedoucí edice:

**MUDr. Alena Kačinetzová**

© Petr Lepší, 2003

Cover © Renata Ryšlavá, 2003

Illustrations © Jiří Hlaváček, 2003

Photos © Petr Lepší, 2003

© TRITON, 2003

Vydalo Nakladatelství TRITON, s. r. o., Vykáňská 5,  
100 00 Praha 10, [www.triton-books.cz](http://www.triton-books.cz)

**ISBN 80-7254-381-4**

# Úvod

O tom, co jsou **křečové žíly** (odborně **varixy**), se není nutno příliš rozepisovat. Každý viděl ve svém okolí, nebo má vlastní zkušenost s četnými modravými, nad kožní povrch vystouplými, různě dlouhými, vinutými a objemnými povrchními žilami na lýtkách a stehnech jedné nebo obou dolních končetin. Jindy může jít jen o tenké modré proužky v podkoží, které připomínají bleskové figury – lidově jsou nazývány „prasklými žilami“. Často je možné se také setkat s nemocnými, kteří se dlouho léčí s tzv. „bérčáky“ – tedy bérčovými vředy, které jim přinášejí mnoho dlouhotrvajících útrap a životních omezení při jejich mnohdy četném opakování (lidově „otevření nohy“). Všechny tyto popsané obrazy jsou projevem jedné choroby. Jde o onemocnění nazvané odborně žilní městky nebo varixy (latinsky varices) a **chronická žilní nedostatečnost (insuficience)**. Převedeno do neodborné mluvy, jde o křečové žíly, křečáky, prasklé žíly apod. Přestože jde o nemoc velmi frekventovanou, především u žen, není jí věnovaná ze strany praktických lékařů a často i lékařů různých odborností patřičná pozornost, jak by vzhledem ke svému významu zasluhovala. Nejde jen o trápení po-

stižených, ale také o ekonomické dopady z hlediska nákladů na léčení, ošetřování a délky eventuální pracovní neschopnosti. V každodenní lékařské praxi je možné se často setkat s pokročilými formami onemocnění u pacientů, kteří příznaky a vývoj choroby včetně jejích komplikací podcenili. Domnívali se, že dělají pro léčbu svých křečových žil maximum, pokud užívají čas od času Anavenol, Cilkanol, Ascorutin či obdobné léky, a nosí občas elastickou punčochu pořízenou před mnoha lety nebo darovanou od podobně postiženého příbuzného či známého.

Protože jde o nemoc, kde je velmi důležitou a nezastupitelnou součástí léčení dodržování určitých režimových opatření s nutnou úpravou životosprávy a aktivní podíl pacienta na léčebném procesu, byla sepsána tato publikace, s cílem zlepšit informovanost nemocných o uvedené chorobě, ale zejména dát potřebné rady tomu, kdo chce sám přispět k zmírnění jejích projevů a zpomalení dalšího postupu. Je určena pro ty, kteří mají žilní problémy a chtějí hlouběji poznat příčinu svých obtíží a aktivněji se podílet na své léčbě. Stejně tak by ji měli prolistovat ti, kteří zatím nemají žádné potíže a rozšířené žilky na dolních končetinách jim vadí jen z hlediska estetického a také ti, kteří nemají zjevné známky křečových žil, ale mají tzv. „pozitivní rodinnou zátěž“ – to znamená, že na křečové žíly trpěl jeden nebo oba z rodičů,

prarodičů nebo někdo ze sourozenců. Je známo a prokázáno, že dobře informovaný a aktivně spolupracující pacient má mnohem větší naději oddálit nebo zcela předejít pokročilým formám nemoci, které představují trvalé otoky nohou, těžké změny na kůži končetin, nebo dokonce špatně se hojící bérkové vředy. Věříme, že tato publikace bude účinně pomáhat zámeru autora zkvalitnit péči o takto postižené nemocné a tím přispěje k úsilí lékařské veřejnosti o zlepšení situace v oblasti žilních onemocnění dolních končetin.

Praha dne 4. 2. 2003

# 1. Základní informace

Křečové žíly představují vleklé onemocnění žilního systému dolních končetin, které postihuje ve vyspělých zemích značnou část obyvatelstva. Odhaduje se, že to je cca 25 % populace ve věku 30–70 let. U dětí jsou vzácné, objevují se především v pubertě a přibývají pak hlavně u žen mezi 20. a 30. rokem věku v souvislosti s těhotenstvím a pak po 40. roku, po přechodu. Po sedmdesáti letech věku je přítomnost křečových žil až 70%. Věk je tedy jedním z hlavních rizikových faktorů tohoto onemocnění. Více se objevuje u žen, poměr žen k mužům je asi 5 : 1 v neprospěch žen. Léčení představuje značné finanční náklady. Ty dosahují v evropských zemích miliardových částek (např. v SRN bylo v roce 1990 vynaloženo jen na léčení žilních chorob dolních končetin kolem 1,5 miliardy DEM a další 0,5 miliardy DEM činily náklady na pracovní neschopnost).

Co dále přispívá ke vzniku křečových žil? Je to zejména dědičnost, vedle již zmíněného věku a pohlaví. Jestliže trpí na křečové žíly oba rodiče, je pravděpodobnost stejného postižení dětí asi 90%, u postižení jen jednoho z rodičů je tato pravděpodobnost zhruba poloviční. Jen asi u 20 % nemocných se žádný rodič s varixy neléčil. Vztah nemoci k pohlaví byl již uve-

den. Ví se však, že u žen je větší počet méně závažných projevů choroby, tedy více metlicovitých a pavoučovitých žilních útvarů na dolních končetinách. Tento údaj ale může být zkreslen, protože právě ženy věnují svým nohám větší pozornost, navštěvují lékaře častěji a křečové žíly jim jako jeden z příznaků stárnutí vadí z estetických důvodů. Navíc ochlupení mužské končetiny dobře zakrývá i vážnější příznaky nemoci. Na stavu žilního systému se také podepisují těhotenství, zejména opakovaná. Zde se „obviňuje“ vliv hormonů (progesteron). Právě v období těhotenství nebo po porodu přicházejí pacientky velmi často poprvé k lékaři pro radu, protože se u nich objevují, zvětšují nebo rozšiřují žilní městky na dolních končetinách. Velmi důležitým faktorem ovlivňujícím vývoj křečových žil je způsob života a zaměstnání. Zcela jistě neprospívají zaměstnání spojená s dlouhým sezením nebo stáním, nošením těžkých břemen, prací s ohnutými koleny nebo v dřepu. Typicky se to týká např. číšníků, řidičů, telefonních spojovatelek, prodavaček, pracovníc u přepážky na úřadech, poštách, bankách a mnoha dalších druhů práce. Neprospívá také sedavý způsob trávení volného času, který vede k obezitě, a ta se stává vážným problémem v řadě hospodářsky vyspělých zemích. Samotná otylost představuje další nepříznivý moment ve vztahu k varixům, hlavně u žen. Dále se uvádějí následující vlivy a faktory:

- užívání antikoncepčních pilulek
- ploché nohy
- příslušnost k méně majetným vrstvám ve společnosti s nižšími příjmy (větší podíl manuální práce mnohdy spojené se zdviháním těžkých nákladů, prací v horku, dlouhotrvajícím stáním apod.)
- typ stravování – hlavně strava s malým podílem vlákniny (s častou zácpou)
- vysoký krevní tlak a řada dalších méně významných faktorů.

Na závěr stojí za zmínku ještě způsob oblékání. V současné době oblíbené těsné oblečení (kalhoty, sukně, halenky), boty na vysokém podpatku a chůze po tvrdém chodníku našim žilám jistě neprospívají.

Příčinu vzniku žilních městků přesně neznáme. Nejčastěji se jejich vznik dává do souvislosti se sníženou kvalitou vaziva a pojivové tkáně v žilní stěně. Tato méněcennost vaziva je dědičná a často se týká nejen žilní stěny. Pro toto tvrzení svědčí současný výskyt varixů, hemoroidů, plochých nohou, častých břišních kýl, páteřních deformací apod. Vedle vrozené příčiny může souviset vznik křečových žil s prodělanou žilní trombózou – tj. vytvořením krevní sraženiny uvnitř žíly, která je součástí hlubokého žilního systému dolní končetiny. Křečové žíly potom při ne-



průchodnosti nebo omezené průchodnosti hlubokých žil po proběhlé trombóze vytvářejí jakýsi přemostující oběh k dostatečnému odvádění krve z končetiny. Jestliže dojde po vyléčení trombózy k úplnému zprůchodnění hluboké žíly, dochází ke tvoření žilních městků v důsledku poškození žilních chlopní hlubokých a spojovacích žil proběhlým zánětem provázejícím trombózu. Jde o následek přenášení vyššího tlaku z hlubokých žil do povrchního žilního systému.

Následující odstavec je možné rychle přejít, pokud se nechcete podrobněji zabývat anatomickým uspořádáním žil na dolních končetinách. Je stručným příspěvkem k lepšímu pochopení dějů, které probíhají v končetině nemocné žilními městky, a vysvětluje, co znamená termín vleklé žilní nedostatečnosti dolních končetin.

Co tedy vede k typickému obrazu oteklé sloupovité nohy poseté tmavě hnědými splývajícími skvrnami kolem kotníku a projevy kožního ekzému?

Žíly na dolní končetině se dělí na **žíly hluboké** a **povrchní**. Uvedené dvě cévní soustavy jsou spojeny v lýtku i ve stehně četnými **spojkami**. Povrchní žíly (latinsky vény) jsou uloženy v podkožní vrstvě. Krev přitéká z četných krevních pletení a drobných žil do větví dvou hlavních žilních kmenů – velké a malé safény. Krytí těchto povrchních cév kůží a pod-