

# PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ ŻYLNA (PNŻ)



**PRZEWODNIK DLA PACJENTA**

## Co to jest przewlekła niewydolność żylna (PNŻ)?

Przewlekła niewydolność żylna (PNŻ) jest powszechnie występującym przewlekłym zespołem chorobowym, który dotyczy naczyń kończyn dolnych. Jest spowodowana niewydolnością zastawek żylnych, które mają za zadanie zapobiegać cofaniu się krwi w żyłach. Gdy te zastawki są uszkodzone, krew cofa się, wywołując wzrost ciśnienia wewnątrz żył i prowadząc do różnych problemów zdrowotnych, takich jak pajęczki żyłne, żylaki, obrzęki, przebarwienia skóry, stwardnienia oraz w cięższych przypadkach – owrzodzenia żyłne.

### Jakie są przyczyny przewlekłej niewydolności żylniej?

**Refluks żylny:** Jest to wsteczny przepływ krwi, który wynika z uszkodzenia, niedorozwoju lub niewydolności zastawek żylnych. W zdrowych żyłach krew płynie w jedną stronę, od nóg w kierunku serca, dzięki działaniu zastawek żylnych – małych struktur, które otwierają się, pozwalając krwi przepływać do góry, a następnie zamykają się, aby zapobiec jej cofaniu się.

W sytuacji, gdy zastawki są uszkodzone, nie zamykają się prawidłowo, co umożliwia cofanie się krwi w kierunku nóg. W rezultacie krew zalega w żyłach, zwiększając ciśnienie na ściany naczyń.



**Zmniejszona ilość włókien sprężystych:** Może być spowodowana genetyką lub wiekiem, a także brakiem aktywności fizycznej, co osłabia ściany naczyń żylnych. Włókna sprężyste są białkami strukturalnymi, które nadają naczyniom elastyczność i sprężystość. W ścianie żył, współpracują one z włóknami kolagenowymi, aby utrzymać odpowiednią elastyczność naczyń i umożliwić im prawidłowe funkcjonowanie. Dzięki tej elastyczności, żyły mogą dostosowywać swój kształt i objętość w odpowiedzi na zmiany ciśnienia krwi.

**Niewydolność mięśni łydek:** Najczęściej związana z brakiem regularnej aktywności fizycznej. Niewydolność mięśni łydek to stan, w którym mięśnie łydek nie są w stanie prawidłowo wykonywać swojej funkcji, co prowadzi do zaburzeń w krążeniu krwi w kończynach dolnych. Mięśnie łydek, szczególnie mięsień brzuchaty łydki i mięsień płaszczkowaty, odgrywają kluczową rolę w mechanizmie „pompy mięśniowej” żył, który wspomaga przepływ krwi w kierunku serca. Kiedy mięśnie łydek kurczą się (np. podczas chodzenia, biegania czy wspinaczki), naciskają na żyły głębokie w nogach, co pomaga przepompować krew ku górze w kierunku serca. Po rozkurczeniu mięśni żyły ulegają rozluźnieniu, a krew, która została przepchnięta ku górze, przemieszcza się dalej w kierunku serca dzięki funkcjonującym zastawkom żylnym.

**Zwężenie żył:** Może wynikać z zakrzepicy (niedrożności żył) lub ucisku na żyły z zewnątrz, na przykład przez otyłość lub rosnącą macicę u kobiet w ciąży. Zwężenie żył (stenoza żylna) jest stanem, w którym żyły ulegają zwężeniu, co utrudnia prawidłowy przepływ krwi. Może to prowadzić do zaburzeń krążenia i pogorszenia funkcji żył.

**Wysokie ciśnienie żylne:** Może być spowodowane przez choroby żył, nieprawidłowy styl życia, np. brak aktywności fizycznej, pracę w pozycji siedzącej lub stojącej. Wysokie ciśnienie żylne (hipertensja żylna) odnosi się do stanu, w którym ciśnienie krwi w układzie żylnym jest podwyższone. Jest to często związane z niewydolnością żylną, zakrzepicą żył głębokich, żylakami i innymi problemami zdrowotnymi dotyczącymi układu żylnego. Zrozumienie, na czym polega wysokie ciśnienie żylne, wymaga przyjrzenia się mechanizmom fizjologicznym, które regulują przepływ krwi przez żyły, oraz czynnikom, które mogą prowadzić do zaburzeń w tym zakresie. Żyły w organizmie odpowiadają za powrót krwi z tkanek do serca. W zdrowym układzie żylnym krew przepływa w jednym kierunku, dzięki obecności zastawek, które zapobiegają jej cofaniu się. Mięśnie, szczególnie w kończynach dolnych, odgrywają rolę w pompowaniu krwi w górę, w kierunku serca, przez tzw. pompę mięśniową. Gdy te mechanizmy działają prawidłowo, ciśnienie w żyłach utrzymuje się na odpowiednim poziomie.





Jednak w pewnych warunkach, takich jak niewydolność zastawek żylnych, zakrzepica, czy długotrwałe siedzenie lub stanie, przepływ krwi w żyłach zostaje zaburzony, co prowadzi do zwiększonego ciśnienia w naczyniach żylnych. Z czasem, jeśli ciśnienie pozostaje podwyższone, może dojść do uszkodzenia ścian żył i powstawania objawów przewlekłej niewydolności żylniej.

### Jak objawia się przewlekła niewydolność żylna?

- **Ból nóg i uczucie ciężkości:** Zazwyczaj ustępuje po wykonaniu ćwiczeń.
- **Obrzęki:** Mogą występować w okolicach stóp, kostek i łydek. W początkowych stadiach ustępują po odpoczynku, w bardziej zaawansowanych stają się trwałe.
- **Ból i dyskomfort w okolicach żył.**
- **Parestezje:** Mrowienie, drętwienie, swędzenie, kłucie nóg.
- **Zespół niespokojnych nóg:** Objawiający się niepokojącym uczuciem w nogach.
- **Nocne skurcze mięśni:** Głównie łydek.
- **Widoczne żyły:** Zarówno drobne "pajęczki", jak i większe, poszerzone żyły o sinym zabarwieniu.
- **Przebarwienia:** Brązowo-czerwonawe zmiany podskórne.

## Jakie czynniki zwiększają ryzyko przewlekłej niewydolności żyłnej?

- **Płeć żeńska:** Cięża, stosowanie doustnej antykoncepcji.
- **Wiek:** Ryzyko wzrasta z wiekiem.
- **Otyłość:** Wzrost masy ciała zwiększa obciążenie żył.
- **Praca siedząca lub stojąca:** Niska aktywność fizyczna sprzyja zastojowi krwi w żyłach.
- **Wysoki wzrost:** Może wpływać na krążenie.
- **Częste zaparcia:** Mogą prowadzić do zwiększenia ciśnienia w jamie brzusznej.
- **Czynniki genetyczne:** Ryzyko wzrasta, jeśli rodzice mieli żylaki.
- **Ekspozycja na ciepło:** Gorące kąpiele, solarium, długotrwałe przebywanie na słońcu.
- **Palenie papierosów:** Może wpływać na kondycję żył.

## Jak wygląda diagnostyka przewlekłej niewydolności żyłnej?

**Wywiad i badanie fizykalne:** Diagnoza opiera się na rozmowie z pacjentem oraz oględzinach kończyn dolnych. Stosuje się również skalę CEAP do oceny ciężkości choroby.

**USG Duplex Dopplera:** Badanie ultrasonograficzne, które pozwala ocenić funkcjonowanie żył powierzchownych i głębokich, znaleźć niewydolne zastawki oraz ocenić obecność ewentualnych skrzeplin.

## Na czym polega leczenie przewlekłej niewydolności żyłnej?

**Zmiana stylu życia:** Regularna aktywność fizyczna i redukcja masy ciała są kluczowe. Ćwiczenia wzmacniają mięśnie łydek, poprawiają krążenie i zapobiegają cofaniu się krwi w żyłach. Zaleca się co najmniej 30 minut aktywności dziennie.

**Leczenie zachowawcze:** Obejmuje stosowanie leków flebotropowych, zarówno syntetycznych, jak i ziołowych. Najskuteczniejsze są preparaty zawierające ruszczyk kolczasty, hesperydynę i kwas askorbowy.

**Leczenie uciskowe:** Używa się wyrobów kompresyjnych, takich jak podkolanówki, pończochy czy rajstopy. Wyroby te powinny być indywidualnie dopasowane.

**Leczenie zabiegowe:** W cięższych przypadkach wykonuje się zabiegi takie jak miniflebektomia, wewnątrznacyniowe zamknięcie naczynia żylnym lasera (EVL), operację żylaków lub skleroterapię.

## Jak wyglądają zasady zdrowego trybu życia i profilaktyki przewlekłej niewydolności żyłnej?

- Regularna aktywność fizyczna: Pomaga utrzymać prawidłowe krążenie krwi.
- Zdrowa dieta: Bogata w warzywa i owoce.
- Unikanie długotrwałej pozycji siedzącej lub stojącej.
- Regularne ćwiczenia mięśni kończyn: Pomagają poprawić krążenie.
- Odpoczynek z nogami uniesionymi powyżej serca: Pomaga w redukcji obrzęków.

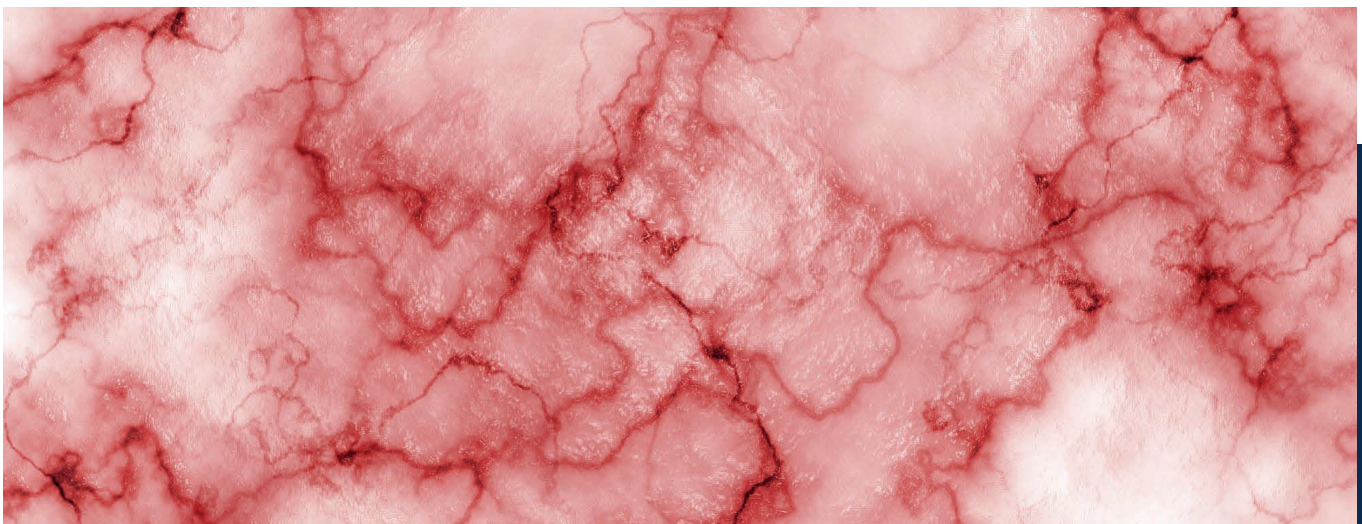
### Należy unikać:

- Obcisłego ubrania: Mogą wpływać na krążenie krwi.
- Zakładanie nogi na nogę: Może pogarszać krążenie.
- Butów na wysokim obcasie: Mogą zwiększać ryzyko problemów z żyłami.
- Gorących kąpeli, sauny, długiego przebywania na słońcu: Należy unikać wysokiej temperatury; po ekspozycji na słońcu warto schłodzić nogi zimnym prysznicem.

### Powikłania:

- Zapalenie żył: Może dotyczyć zarówno żył głębokich, jak i powierzchownych.
- Zapalenie zastoinowe skóry: Związane z przewlekłym zastoju krwi.
- Owrzodzenie goleni: Może być wynikiem przewlekłej niewydolności żyłnej.
- Zakrzepica żylna i choroba zakrzepowo-zatorowa.

Dbłość o zdrowy styl życia oraz przestrzeganie zaleceń terapeutycznych mogą znacznie poprawić komfort życia i skuteczność leczenia przewlekłej niewydolności żyłnej.



## **Czy aktywność taneczna może pomóc w profilaktyce przewlekłej niewydolności żylnej?**

Taniec może być skuteczną formą profilaktyki i zarządzania różnymi problemami zdrowotnymi, w tym z przewlekłą niewydolnością żylną. Oto, jak taniec może pomóc w profilaktyce:

### **Poprawa krążenia krwi:**

**Pompa mięśniowa:** Taniec angażuje mięśnie nóg, które pomagają w pompowaniu krwi z kończyn dolnych z powrotem do serca. Regularne ruchy i zmiana pozycji pomagają w utrzymaniu prawidłowego przepływu krwi i zmniejszają ryzyko stagnacji w żyłach.

**Zwiększenie elastyczności naczyń krwionośnych:** Aktywność fizyczna, w tym np. taniec, przyczynia się do poprawy elastyczności żył i zwiększa ich zdolność adaptacyjną do zmian ciśnienia krwi.

### **Wzmacnianie mięśni:**

**Mięśnie łydek:** Regularne tańczenie wzmacnia mięśnie łydek, które pełnią kluczową rolę w pompowaniu krwi w kierunku serca. Silniejsze mięśnie łydek pomagają w efektywniejszym krążeniu krwi.

**Ogólna kondycja fizyczna:** Taniec poprawia ogólną kondycję fizyczną, co ma pozytywny wpływ na kondycję serca i układu krążenia.

### **Kontrola wagi ciała:**

**Spalanie kalorii:** Taniec jest formą aktywności fizycznej, która pomaga w spalaniu kalorii, co jest korzystne w kontroli wagi ciała. Utrzymanie zdrowej masy ciała zmniejsza obciążenie żył i ryzyko związane z niewydolnością żylną.

**Redukcja stresu:**

**Korzyści psychiczne:** Taniec jest również doskonałym sposobem na redukcję stresu i poprawę samopoczucia psychicznego. Mniejszy stres może pomóc w regulacji ciśnienia krwi i zmniejszeniu napięcia w ciele, co ma pozytywny wpływ na zdrowie układu krążenia.

### **Poprawa postawy ciała:**

**Lepsza postawa:** Taniec może poprawić postawę ciała, co może wpłynąć na lepsze krążenie krwi oraz zmniejszyć napięcie i obciążenie na żyłach kończyn dolnych.



## Jakie wskazówki są ważne dla osób tańczących?

**Regularność:** Aby uzyskać maksymalne korzyści zdrowotne, warto regularnie tańczyć co najmniej kilka razy w tygodniu.

**Rodzaj tańca:** Wybór tańca może zależeć od indywidualnych preferencji i stanu zdrowia. Tańce, które angażują całe ciało i wymagają zmiany pozycji, takie jak salsa, tango, czy taniec współczesny, mogą być szczególnie korzystne.

**Bezpieczne praktyki:** Warto pamiętać o odpowiednich technikach tańca i unikaniu kontuzji. Jeśli istnieją jakiegokolwiek problemy zdrowotne, warto skonsultować się z lekarzem przed rozpoczęciem intensywnych zajęć tanecznych.

Taniec może być nie tylko przyjemną formą aktywności fizycznej, ale także skuteczną metodą profilaktyki zdrowotnej również w kontekście zdrowia żył i układu krążenia.

*Materiał ten ma charakter wyłącznie edukacyjny i nie może zastąpić porady lekarskiej, diagnozy ani indywidualnej konsultacji z lekarzem, pielęgniarką, rehabilitantem, farmaceutą lub innym wykwalifikowanym personelem medycznym. W przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących zdrowia, objawów lub leczenia, należy zawsze skonsultować się z odpowiednim specjalistą medycznym.*

Opracowanie:

mgr Anna Serwecińska, konsultacja: mgr Jolanta Czerwińska, dr n. med. Wojciech Sakiewicz

Bibliografia:

1. Jaroszyński A., Zubilewicz R., Przewlekła choroba żylna, *Forum Medycyny Rodzinnej* 2015, 9 (5); 400-404
2. Rasmussen L. M., "Chronic Venous Insufficiency and Varicose Veins: A Comprehensive Review," *Journal of Vascular Surgery*, 2019, 69(4), s. 1205-1214.
3. Coleridge-Smith P. D., "Management of Chronic Venous Disease," *Phlebology*, 2017, 32(2), s. 103-115.
4. Eklof B., Rutherford R. B., "Venous Disorders of the Lower Limbs: A Review," *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, 2018, 55(3), s. 371-380.
5. Petersen K., Heit J. A., "Chronic Venous Insufficiency: Risk Factors, Diagnosis, and Treatment," *American Journal of Medicine*, 2020, 133(8), s. 935-943.
6. Vogt T., Neumayer C., "Modern Management of Chronic Venous Disease," *Journal of Vascular Research*, 2021, 58(1), s. 1-15.
7. Kahn S. R., Shbaklo H., "The Impact of Chronic Venous Insufficiency on Quality of Life and Treatment Options," *Journal of Clinical Medicine*, 2021, 10(5), s. 1073.
8. Beebe-Dimmer J. L., Pfeifer J., "The Epidemiology of Chronic Venous Insufficiency and Its Complications," *Seminars in Vascular Surgery*, 2019, 32(3), s. 233-238.
9. O'Donnell T. F., "Evaluation and Management of Chronic Venous Insufficiency," *Surgical Clinics of North America*, 2016, 96(3), s. 535-547.
10. Callam M. J., "Epidemiology of Chronic Venous Insufficiency," *British Journal of Surgery*, 2017, 104(12), s. 1594-1604.
11. C. L. G. Jones, et al., "Exercise and the prevention of venous insufficiency: A review," *Vascular Medicine*, 2016, 21(1), 44-53.
12. B. M. K. Park, "Physical activity and venous health: Mechanisms and benefits," *Phlebology*, 2017, 32(6), 408-414.

Ten dokument jest własnością AMERICAN HEART OF POLAND S.A. Wszelkie prawa zastrzeżone. Niedozwolone jest rozpowszechnianie, kopiowanie, modyfikowanie ani udostępnianie pliku bez uprzedniej zgody AMERICAN HEART OF POLAND S.A.