

## LECZENIE NIEOPERACYJNE ŻYŁAKÓW

Metodą nieoperacyjną leczenia żylaków jest **skleroterapia** (ostrzykiwanie). Do żylaków podawany jest środek chemiczny, który uszkadzając ich ścianę wywołuje proces stopniowego włóknienia i zarostania naczynia. Stosowana jest przy pojedynczych żylakach i pajęczkach naczyniowych ( rozgałęzionych drobnych naczyń krwionośnych skóry). W naszym ośrodku używamy środka obliterującego *Aethoxysclerol*. Lek podawany jest w postaci płynnej lub pianki - **skleroterapia piankowa**. Zabieg jest niebolesny, trwa 15-40 minut. Celem poprawy efektywności zabiegu dla dokładnego uwidocznienia małych żył używamy podświetlacza naczyniowego „Veinlite”. Bezpośrednio po zabiegu na kończynę zakładany jest bandaż elastyczny lub specjalna pończocha elastyczna. Aby osiągnąć dobry wynik leczniczy należy liczyć się z potrzebą wykonania od jednej do pięciu sesji skleroterapii na kończynie. Zabieg jest bardzo bezpieczny i nie ogranicza aktywności fizycznej i zawodowej. Do łagodnych i przemijających reakcji niepożądanych należą siniaki i zaczerwienienia skóry w miejscu wstrzyknięcia, zakrzep i przebarwienia w okolicy nastrzykniętych żylaków. Do poważnych ale niezmiernie rzadkich powikłań należy martwica skóry w miejscu wstrzyknięcia - w naszym ośrodku do tej pory nie zanotowano takiego przypadku. Skleroterapię w Centrum Chirurgii Var-Med wykonuje się jako uzupełnienie wcześniejszej operacji żylaków lub jako metodę z wyboru po wykluczeniu badaniem usg color doppler niewydolności głównych pni żylnych.

Kosmetycznym uzupełnieniem skleroterapii jest **elektrokoagulacja** najdrobniejszych rozszerzonych naczyń skóry. Naczynka usuwane są za pomocą bardzo cienkich połączonych igieł co ogranicza odczyny skórne po zabiegu. Zabieg z reguły wymaga znieczulenia kremem *EMLA*.

Metoda wykorzystywana jest w Centrum Chirurgii Var-Med także do usuwania rozszerzonych naczynek na twarzy. Jest alternatywną, tańszą metodą do koagulacji laserowej.

Leczenie objawowe żylaków kończyn dolnych, przewlekłej niewydolności żylnych jak i zespołów pozakrzepowych koncentruje się na ułatwieniu odpływu krwi z naczyń żylnych kończyny dolnej. Dużą rolę odgrywa odpowiedni tryb życia, szczególnie aktywność ruchowa, która wspomaga działanie „pompy mięśniowej” podudzi (praca mięśni łydek wypycha krew z żył w kierunku serca). Polecane są spacerowanie, bieganie, pływanie, jazda rowerem, bieganie na nartach i inne podobne sporty. W pracy siedzącej lub stojącej wskazane jest robienie przerw aby uruchomić „pompę mięśniową” – spacerujemy, stajemy na palcach, dreptamy w miejscu itp. Unikać należy również zakładania nogi na nogę w pozycji siedzącej, wysokich obcasów czy ciasnej odzieży. Czynnikiem zwiększającym ryzyko rozwoju choroby są: nadwaga, ciąża, nadmiar ciepła (gorące kąpiele, opalanie, ogrzewanie podłogowe) czy przewlekłe zaparcia.

W nieoperacyjnym leczeniu żylaków stosowana jest również **kompresjoterapia** (leczenie uciskowe), która polega na stopniowanym ucisku kończyny zmniejszającym się w kierunku pachwiny. Do kompresjoterapii wykorzystywane są wyroby uciskowe w formie podkolanówek, pończoch tradycyjnych lub samonośnych, półrajstop i rajstop. Wyroby w pełni profesjonalne zamawiane są na wymiar z indywidualnie dobraćym stopniem ucisku i rodzajem materiału elastycznego. Z tego powodu doborom takich wyrobów zajmują się lekarze-flebolodzy mający wystarczającą wiedzę i doświadczenie w stosowaniu kompresjoterapii. Metoda stopniowanego ucisku skutecznie zmniejsza zastój krwi w niewydolnych żyłach kończyn dolnych likwidując szereg objawów takich jak: obrzęki, uczucie ciężkości nóg, rozpierające bóle podudzi. Zapobiega nocnym kurczom podudzi i

zmniejsza ryzyko zapalenia żył. Kompresjoterapia ma także zastosowanie w leczeniu uzupełniającym po operacji żyłaków i po skleroterapii.

W niektórych przypadkach lekarz może zalecić **farmakoterapie** czyli przyjmowanie leków zmniejszających przepuszczalność ścian naczyń (wyciąg z rutyny, diosmina i in.), leków działających przeciwzapalnie, moczopędnie oraz przeciwagregacyjnie. Należy jednak pamiętać, że farmakoterapia jest jedynie leczeniem wspomagającym lub zastępczym dla osób, które nie mogą korzystać z innych wcześniej opisanych form leczenia operacyjnego i nieoperacyjnego żyłaków.