Ziema, optimāls gadalaiks vēnu skleroterapijai

Nav nepiemērotu gadalaiku, lai dotos pie flebologa uz konsultāciju un sāktu risināt vēnu problēmas, taču par labu vēnu ārstēšanai ziemā runā papildu argumenti, kas jo sevišķi attiecas uz skleroterapiju. Daudziem pacientiem vienlīdz svarīgs ir gan medicīniskais, gan estētiskais rezultāts un gribas, lai brīdī, kad iestāsies silts laiks, viss būtu kārtībā – lai kājas labi justos, labi izskatītos un cilvēks varētu netraucēti baudīt vasaru.

Uz *Mājas* jautājumiem par skleroterapiju atbild *Dr. Mauriņa Vēnu klīnikas* flebologe Sandra Prāve.

– Bieži vien pirmais, kas liek domāt par vēnu problēmām, ir neglīts asinsvadiņu zīmējums uz kājām. Par ko tas liecina?

– Tas ir signāls, ka vēnu sieniņu struktūra ir vājāka, nekā tai vajadzētu būt, tāpēc ir svarīgi laikus konsultēties ar flebologu, veikt vēnu ultrasonogrāfisku izmeklēšanu un noskaidrot, vai ar venozo sistēmu viss ir kārtībā. Šādiem cilvēkiem, kuriem pastiprināti parādās varikozi kapilāri uz kājām, īpaši jārūpējas par vēnu problēmu profilaksi: jābūt pietiekami kustīgam dzīvesveidam un pareizam uzturam, kā arī jācenšas izvairīties no faktoriem, kuri provocē vēnu varikozes attīstību.

– Vai šādas neglītas vēniņas ir katrā ziņā jāārstē?

– No medicīnas viedokļa – nē, bet to vajadzētu darīt, ja kāju izskats cilvēkam rada psiholoģisku diskomfortu, piemēram, sievietēm šķiet, ka nevar valkāt svārkus vai parādīties pludmalē peldkostīmā, ja uz kājām ir redzams sīku paplašinātu asinsvadiņu tīklojums.

– Tad atliek tikai aiziet pie flebologa un tas tiks likvidēts?

– Vispirms, protams, nepieciešama diagnostika, jo flebologam jāiegūst priekšstats par to, kāda ir asiņu plūsma pacienta dziļajās un virspusējās vēnās. Šim nolūkam mēs vēnas izmeklējam ar ultraskaņas dupleksās sonogrāfijas metodi. Pat ja pacients ir gados jauns, nav izslēgts, ka viņam ir ģenētiski pārmantota stumbra vēnu varikoze, kura pagaidām vēl nerada sūdzības. Mums ir jāizvērtē centrālo stumbra vēnu vārstuļu stāvoklis, venozā plūsma, jo, ja pastāv kādas nopietnākas izmaiņas, ārstam ir svarīgi par to informēt pacientu un vispirms nodrošināt viņam terapiju, kas vajadzīga, lai neveidotos hroniska vēnu mazspēja. Ja stumbra vēnas ir veselas, tad mēs izstāstām par profilakses pasākumiem, kas veicami, lai aizkavētu vai novērstu varikozes veidošanos, un tikai tad ķeramies pie kosmētiskās problēmas risināšanas.

– Viena no vēnu ārstēšanas metodēm ir putu skleroterapija, ko izmanto arvien plašāk. Kāda ir tās būtība un iespējas?

– Daudzi vadošie Eiropas flebologi atzīst putu skleroterapiju par ļoti efektīvu, pacientam ekonomiski izdevīgu, mazinvazīvu un nesāpīgu procedūru, kas viņu neatrauj no ikdienas aktivitātēm. Skleroterapijas laikā varikozajā vēnā tiek ievadīts medikaments, kas rada asinsvadu iekšējā slāņa bojājumu, apstrādātā vēna saraujas jeb spazmējas. Pēc tam ar kompresijas zeķu palīdzību saspiež asinsvadu sieniņas kopā un ļauj tām saaugt. Putas, kas sastāv no daudziem sīkiem burbulīšiem, uz kuru virsmas ir aktīvās vielas molekulas, vienmērīgi aizpilda vēnu un rada asinsvada iekšējā slāniša bojājumu pa visu tā perimetru, kas nodrošina daudz labākus rezultātus nekā pirms 20 gadiem lietotā skleroterapija ar to pašu medikamentu šķidruma formā. Tā mēs panākam, ka slimais asinsvads slēdzas. Ar putu skleroterapiju var slēgt lielos varikozos zarus, neliela diametra stumbra vēnas. Parasti ar putu skleroterapijas metodi slēdzam zarus, kuru diametrs nepārsniedz 7 milimetrus, bet ir situācijas, kad ar putu skleroterapijas metodi slēdzam arī lielāka diametra vēnas, kā tas ir gadījumos, kad varikozas vēnas izveidojušās pēc jau iepriekš veiktas vēnu operācijas ar vecajām ķirurģiskajām metodēm.

– Kādēļ nepieciešama ultraskaņas sonogrāfijas kontrole?

– Pirmkārt, ultrasonogrāfijas kontrolē iespējams punktēt tās vēnas, kuras caur ādu nemaz nav saskatāmas, bet sonoskopiski redzam, ka tieši šeit nepieciešama injekcija. Otrkārt, ar tās palīdzību ārsts seko medikamenta ievadīšanas gaitai, var redzēt, kā tas aizpilda attiecīgo vēnas posmu, kā asinsvads sašaurinās. Ja, ievadot zāles, vēnas pietiekami nesašaurinās, tad procedūru atkārto, bet jebkurā gadījumā efekts tiek panākts. Ja ir bojāti daudzi asinsvadi, tad terapiju dalām vairākos posmos. Vispirms slēdz lielākos zarus, bet pēc 1–2 mēnešiem likvidē arī sīkos ādas kapilārus.

– Reizēm cilvēki to visu iztēlojas vienkāršoti: ārsts kaut ko iešļircinās, un asinsvadiņi tūlīt pazudīs kā nebijuši. Cik ilgā laikā tas notiks, un kas būs jādara pašam pacientam, lai sekmētu labāku skleroterapijas efektu?

– Mēs nevaram kā mākslinieki ar vienu otas vēzienu pārkrāsot kājas baltas. Asins pigments vēl zināmu laiku ādā ir redzams kā tumšāka josliņa, tas izbalē pakāpeniski. Aptuveni 2–4 nedēļas pēc procedūrām ir jāvalkā medicīniskās kompresijas zeķes. Cilvēkiem ar aktīvu, sportisku dzīvesveidu, kuriem audi ir labi apasiņoti, apgādāti ar skābekli un barības vielām, pigmentācija izzūd aptuveni mēneša laikā. Tiem, kuriem ir mazkustīgs dzīvesveids un raksturīgs saistaudu vājums, par ko liecina nosliece uz celulītu, pigmentācijas izzušanai vajadzīgs ilgāks laiks, reizēm pat līdz sešiem mēnešiem. Pirmās divas nedēļas pēc skleroterapijas iesakām atturēties no pārāk intensīvas fiziskas slodzes, bet pēc tam fiziskās aktivitātes ir vēlamas, piemēram, peldēšana ar pleznām, distanču slēpošana, nūjošana – tās labi nodarbina muskuļus un nodrošina vienmērīgu slodzi. Līdz pigmenta izzušanai neiesakām sauļoties. No šāda viedokļa skleroterapijas procedūras labāk veikt rudenī un ziemā. Ja tomēr iznāk uzturēties tiešos saules staros, vismaz jālieto pretiedeguma līdzekļi ar augstu *SPF*. No karstas vannas un pirts apmeklējumiem jāatturas vienu mēnesi. Pēc tam var iet mūsu tradicionālajā pirtī, ja vien tā nav sakurināta pārāk karsta.

– Vai skleroterapija ir sāpīga?

– Ir jārēķinās ar to, ka adatas dūrienu jūt, bet mēs lietojam tik mazas adatiņas, ka parasti pacienti par pašu dūrienu nesūdzas. Sklerotizējot kapilārus, reizēm mēdz būt dedzinoša sajūta, bet sāpju nav. Nav traucētas pacienta darbaspējas, viņam vienīgi jāvalkā kompresijas zeķes. To visu pacientiem detalizēti izklāstām, un, ja rodas kādas neskaidrības, viņi mums var vienmēr piezvanīt vai uzdot jautājumus e-pastā – tas sniedz papildu drošības izjūtu.

– Kādos gadījumos skleroterapiju nedrīkst veikt vai arī ir jāievēro īpaša piesardzība?

– Skleroterapiju neveic grūtniecēm un māmiņām, kuras ēdina bērniņu ar krūti. Ja viņām ir venozās atteces traucējumi, tos risina ar kompresijas zeķu palīdzību. Par skleroterapiju var sākt domāt pēc tam, kad zīdīšana ir pārtraukta un hormonālajā sistēmā atjaunojies līdzsvars. 1% gadījumu blakne var būt dziļo muskuļvēnu tromboze. Hormonālās kontracepcijas un hormonu aizstājterapijas lietotājām šāds risks ir augstāks. Tāpēc pacientēm, kuras lieto šos medikamentus, ārstu pirms procedūras vajadzētu par to informēt. Ir gadījumi, kad summējas vairāki riska faktori – tad skleroterapiju veicam, ievērojot speciālu medikamentozu profilaksi. Ir arī atsevišķas slimības un vispārēji organisma stāvokļi, kuru gadījumā skleroterapiju neveic. Ārsts vienmēr rūpīgi izvaicā pacientu un rīkojas tā, kā nepieciešams katrā konkrētajā situācijā.

– Vai skleroterapijas popularitāti nenosaka apstāklis, ka tā ir salīdzinoši lēta metode?

– Putu skleroterapija ultraskaņas kontrolē nenoliedzami ir ekonomiski izdevīga: tā izmaksā 4–5 reizes lētāk nekā operācija, bet ne jau tikai ekonomisku aspektu dēļ mēs to piedāvājam. Ir varikozes formas, kur nemaz citu ārstēšanas metodi nevar lietot. Bet, protams, ārsta uzdevums ir panākt, lai pacients būtu apmierināts ar ārstēšanas rezultātu, tajā skaitā arī ar ārstēšanas izmaksām.

– Kādas ir alternatīvas, ja kaut kādu iemeslu dēļ nevar veikt skleroterapijas procedūras?

– Tad mēs varam pacientam aizkavēt problēmas tālāko attīstītību un uzlabot dzīves kvalitāti, nozīmējot kompresijas zeķes. Tā viņš iegūst laiku un var mierīgi plānot tālāko ārstēšanos. Ir tikai atsevišķi gadījumi, kad tomēr būtu jāmobilizē visi savi resursi, lai sāktu ārstēšanu tūlīt, piemēram, kad ir trofiskās čūlas draudi. Kompresijas zeķu uzvilkšana liekas apgrūtinoša, taču daudzi cilvēki, kuriem esam tās ieteikuši valkāt, ir pateicīgi, jo kājas vairs nav smagas un pietūkušas. Un tas ir daudz, jo hroniska tūsku veidošanās ir bīstama, tās dēļ var attīstīties nelabojamas izmaiņas zemādā. Mēs, ārsti, arī paši velkam kompresijas zeķes dienās, kad ir liela slodze, un tās patiešām palīdz.■

Ilze ZONNE
Publicitātes foto

Ārste fleboloģe **Sandra PRĀVE,** *Dr. Mauriņa Vēnu klīnika*:

– Mēs varam pacientam aizkavēt problēmas tālāko attīstītību un uzlabot dzīves kvalitāti, nozīmējot kompresijas zeķes. Tā viņš iegūst laiku un var mierīgi plānot tālāko ārstēšanos. Ir tikai atsevišķi gadījumi, kad tomēr būtu jāmobilizē visi savi resursi, lai sāktu ārstēšanu tūlīt.

Reklāmraksts tapis sadarbībā ar *Dr. Mauriņa Vēnu klīniku*