



# Žilní onemocnění dolních končetin

Křečové žíly,  
záněty žil, trombózy  
a bérčové vředy

## Výskyt žilních chorob

**Žilní onemocnění dolních končetin a jejich komplikace – křečové žíly, záněty žil, trombózy a bérčové vředy** – patří k velmi častým chorobám a neustále jich ve světě přibývá. Je známo, že **30 až 40 % obyvatelstva** (téměř 4 milióny osob v naší republice) má choroby žil různého stupně i rozsahu, přitom ženy jsou postiženy až třikrát častěji než muži. Přes 12 % dospělých osob trpí již závažnými komplikacemi a příznaky tzv. **vleklé žilní nedostatečnosti**, které vyžadují nutně pravidelnou léčbu u odborného lékaře – flebologa. Počet lidí v našem státě, kteří alespoň jednou v životě prodělali bérčový vřed, trpí jeho opakováním nebo jej mají trvale otevřený, se odhaduje až na čtvrt miliónu osob!

Uvedené **žilní choroby** se vyskytují dvakrát častěji než vysoký krevní tlak a dokonce třikrát častěji než onemocnění periferních tepen – proto patří mezi nejčastější i nejzávažnější příčiny pracovní neschopnosti. Nesmírně závažná je **žilní trombóza** (ucpání žil) a její komplikace – **plicní embolie** (vmetek do plic), patří mezi nejčastější příčiny úmrtí. Tromboembolická nemoc žilního původu usmrcuje dokonce mnohem více lidí než obávaný srdeční infarkt.

## Krevní oběh

**Krevní oběh** u člověka se sestává ze srdce a cév, které se dělí na tepny a žíly. **Srdce** jako centrální orgán se svými automaticky opakovanými a pravidelnými stahy je hlavním motorem celé krevní cirkulace. **Tepnami** je pod tlakem rozváděna kysličená krev ze srdce do končetin i všech orgánů těla. Naopak **systém žilní** odvádí odkysličenou krev z končetin i tkání zpět do srdce a plic. Zároveň proudění krve v tepnách závisí především na hnutí šlapek srdce, v nízkotlakém žilním systému se uplatňují především stahy lýtkových a stehenních svalů při chůzi, tzv. **svalové žilní pumpa**. Chloupné umístěné v těchto žilách, uspořádané jako jednocestné ventily, zabráňují u **zdravého** člověka vesměs zpětnému proudění a chorobnému městnání krve v dolních končetinách. Rytmiická souhra končetinových svalů a nitrožilních chloupků se označuje jako „periferní žilní srdce“.

## Křečové žíly

**Křečové žíly** (žilní městky neboli varixy) jsou trvale **chorobně změněné a rozšířené**, zvýrazněné, prodloužené a vinuté žíly **povrchového žilního systému dolních končetin**. Nejblížejší příčinou vzniku (**prvotních**) **žilních městků** je **dědičná náchylnost**, tj. vrozená chabost pojivové tkáně a sklon ke vzniku varixů, které ještě zhoršují **faktory zevní** (např. dlouhodobé stání, nadměrná zátěž nohou, nadváha, opakovaná těhoensivní). **Varixy druhotné** se objevují nejčastěji po trombóze – ucpaní hlubokých žil krevní sraženinou s následným trvalým poškozením nitrožilních chloupků.

K typickým **obtížím** u všech křečových žil patří pocity neklidu, tíže, únavy a napětí v dolních končetinách, noční křeče, případně až bolesti. Po delším stání či nehybném sezení (např. v autě, v letadle), ale i v období horka (v létě) dochází ke stupňování těchto nepříjemných subjektivních příznaků a mohou se objevit i otoky nohou. K odstranění těchto obtíží se velmi dobře uplatňují léčivé přípravky, tzv. venofarmaka.

## Záněty žil

Velmi častou **komplikací** křečových žil jsou povrchové **žilní záněty**, tzv. (**tromboflebitidy**). Příznaky počínající flebitidy se projevují jako zarudlý, přehřátý, značně bolestivý, později zatvrdlý uzel nebo pruh. Pokud takovýto zánět varixů (nejčastěji na bérce) není vhodně léčen, má často sklon k samovolnému postupu v průběhu žil směrem vzhůru na stehno, někdy až do oblasti třísla. Zde hrozí nebezpečí přechodu chorobného procesu do žil hlubokých s následnou tvorbou krevní sraženiny (trombu) a vznik závažné žilní trombózy.

Zcela **zásadním léčebným postupem** u zánětů žil, ale i u ostatních žilních onemocnění, je vždy přiložení pevného **kompresivního (tlakového) obinadla** na postiženou dolní končetinu se zachováním **normální chůze a pravidelná cvičení nohou**! Zánětlivý proces zůstane pak ohraničen jen na místo vzniku flebitidy, nešíří se dále a během několika dní se dobře odhojí. Správně přiložený **tlakový obnav** pomocí textilií „elastický“ obinadel a pravidelná chůze vedou k výraznému urychlení krevního

proudu v dolních končetinách a zabráňují vzniku tolik obávané trombózy hlubokých žil. Jen při výraznější bolestivosti zánětech lékař ordinuje kromě kompresivní terapie ještě **protizánětlivé léky** (nejdříve ve formě injekcí, později tablety). Místně doporučujeme vtírat mast s protizánětlivým účinkem. Po odeznění akutních projevů a k prevenci případného opakování zánětu je nutné, aby lékař předepsal vhodné **kompresivní elastické punčochy** (nebo punčochové kalhoty).

## Krvácení z křečových žil

Náhle vzniklé **krvácení z žilních městků** je také poměrně častou, nepřijemnou, někdy i hroznivě vypadající komplikací. Mnohdy zcela samovolně, někdy po drobném poranění, dojde k prasknutí ztenčelé stěny žilního městku, které se projevuje překvapivě značným krvácením. Zásady **první pomoci** spočívají v okamžitém přiložení čtverce mulu nebo čistého kapesníku s **rychlým stlačením** místa krvácení. Poté **zvedneme postiženou dolní končetinu a nemocného musíme položit**. Potom na končetinu opět přikládáme pevné **kompresivní obinadlo** a zajistíme následně lékařské ošetření.

## Trombózy žil

Při **žilní trombóze** se vyvíjejí v hlavních odtokových, tj. **hlubokých žilách** dolních končetin krevní sraženina – trombus. Většina trombóz vzniká nejprve zcela nenápadně (bez příznaků) v žilách bérce a během krátké doby se může rozšířit až do oblasti stehna a pánve. Ucpaním těchto hlubokých žil trombem dochází pak k náhlému městnání a oběhovému selhání v postižené končetině. To se projevuje již zřetelnými příznaky, většinou **náhle** vzniklým, těstovitým **otokem** části nebo celé dolní končetiny. Pohyby a chůze jsou bolestivé a obtížné, mnohdy zcela nemožné. Kůže končetiny je chladná, lesklá, většinou bledá, jindy namodralá. Nemocný je celkově unavený, schvácený, neklidný, má zvýšenou teplotu a výrazně rychlý pulz, stěžuje si na náhle vzniklé silné bolesti v lýtku, pocity únavy, nesnesitelné tíže, napětí až tupé bolesti v končetině. **Trombóza** často postihuje osoby, které nemají žádné varixy, ale prodělaly např. závažnou **operaci** nebo větší **úraz** (zlomeninu končetiny a znehybnění sádrovým obvazem), **infekční** onemocnění, případně u nich došlo k **nevhodné zátěži** nebo dlouhodobému **znehybnění dolních končetin**; u žen bývá příčinou komplikované **těhotenství** nebo komplikovaný porod. Pasivní pobyt na lůžku a **nedostatečný pohyb** (nehybnost) vedou ke zpomalení až téměř zastavení žilního odtoku, což právě umožňuje vznik nitrožilní sraženiny – trombu. Naopak **aktivní cvičení**, především opakované a vydatné pohyby nohou v hlezenném kloubu (v oblasti kotníků) vedou k výraznému **urychlení proudění v žilách**, což je nejlepší ochrana před vznikem trombózy.

U osob s takto **náhle** vzniklým (většinou jednostranným) **otokem** dolní končetiny by mělo být **co nejdříve** provedeno **vyšetření lékařem**, který rozhodne o vhodném léčebném postupu. U trombózy jsou podávány **protisrážlivé léky** ve formě injekcí (později v tabletách) a nemocný je pod pravidelnou a dlouhodobou lékařskou kontrolou. Na postiženou dolní končetinu je opět přikládána vydatná **medicínská kompresivní bandáž**.

