



Prace oryginalne - Original papers

# WIEDZA PACJENTÓW NA TEMAT CHOROBY ŻYLAKOWEJ KOŃCZYN DOLNYCH

## The knowledge of patients on varicose veins disease of lower extremities

KLAUDIA DAMBOWY <sup>1</sup>, A-F \*<sup>1</sup> Studentka PMWSZ w Opolu

\*Praca napisana pod kierunkiem dr n. med Donaty Kurpas, Instytut Pielęgniarstwa PMWSZ w Opolu

**A-** przygotowanie projektu badania (study design), **B-** zbieranie danych (data collection), **C-** analiza statystyczna (statistical analysis), **D-** interpretacja danych (data interpretation), **E-** przygotowanie maszynopisu (manuscript preparation), **F-** opracowanie piśmiennictwa (literature search), **G-** pozyskanie funduszy (funds collection)

### Streszczenie

**Wstęp.** Żylaki kończyn dolnych to choroba postępująca, która często uważana jest za defekt kosmetyczny. Celem pracy było wykazanie, że wiedza pacjentów z chorobą żylakową jest zbyt powierzchowna oraz, że żylaki to schorzenie, które nie dotyczy tylko osób w wieku podeszłym.

**Materiał i metoda.** Badanie przeprowadzono wśród pacjentów województwa opolskiego i śląskiego. W kwestionariuszu wykorzystano pytania własne.

**Wyniki.** Z przeprowadzonego badania można wywnioskować, że 90 % badanych odczuwa dolegliwości spowodowane chorobą. Tylko 27 % pacjentów korzysta z wizyt u specjalisty, a 36 % respondentów przeżyło zabieg usunięcia niewydolnych żył podając jako najczęstszą przyczynę poddania się zabiegowi: ból i względy estetyczne. Tylko 44% badanych wie co to jest choroba żylakowa, a 69 % pacjentów nie zgadza się z podaną teorią, że „żylaki nie niosą żadnych konsekwencji zdrowotnych”.

**Wnioski.** Na podstawie wyników ankiet można wywnioskować, że pacjenci mimo dolegliwości nie poddają się leczeniu. Tylko znikoma ilość badanych podjęła się usunięcia żylaków. Chorzy wiedzą co to jest choroba żylakowa, jednak nie potrafią wskazać z czym się wiąże i jakie konsekwencje zdrowotne ze sobą niesie.

**Słowa kluczowe:** pacjenci, wiedza, choroba żylakowa podudzi

### Summary

**Introduction:** Varicose veins disease is a progressing one, which is commonly regarded as a cosmetic defect. The aim of the diploma work was to underline that the knowledge of the patients on the topic is too perfunctory and additionally, that the disease does not affect only elderly people.

**Materials and methods:** The research was conducted among the patients of Opolskie and Silesian Region. The questionnaire contains only proprietary questions.

**Results:** It might be concluded, after the research, that 90 % of the interviewees experience the complaints caused by the disease. Only 27 % of the patients consult the specialist and 36 % have been operated and the inefficient veins have been removed. The pain and the cosmetic aspects have been claimed to be the main reason for it. Only 44 % of the respondents are fully familiar with the disease and 69% do not agree with the statement that 'varicose veins do not cause any health problems'.

**Conclusions:** On the basis of the questionnaires collected during the research, it might be concluded that although the patients suffer from the ailments of the disease they refuse treatment. Only insignificant number of patients have decided to undergo the veins removal surgery. The patients know what the disease is, however they are totally unable to point out what the health consequences it can bring.

**Keywords:** patients, knowledge varicose veins of lower extremities.

### Wstęp

Choroby układu naczyniowego stanowią w dzisiejszym życiu istotny problem zdrowotny. Jedną z najczęstszych chorób układu żylnego to żylaki kończyn dolnych. Szacuje się, że powstają u 20 % dorosłego społeczeństwa. Według danych statystycznych kobiety chorują trzy razy częściej niż mężczyźni. [1] Żylaki kończyn dolnych to poszerzenia w zakresie

układu naczyń, które powstały w wyniku ucisku na ściany żył. Mogą przyjmować charakter pierwotny albo wtórny. [2] W pierwszym przypadku czynnikiem odpowiedzialnym za uszkodzenie jest nieznany, natomiast charakter wtórny powstaje na skutek incydentu zakrzepowo-zatorowego.[3] Istnieje wiele czynników ryzyka, które istotnie wpływają na rozwój choroby. Do najważniejszych należą: charakter wykonywanej pracy (np. długotrwała siedząca lub stojąca pozycja),

cięża, środki hormonalne (antykontracepcja), otyłość oraz skłonności genetyczne. [3,4] Żylaki to choroba postępująca, którą często bagatelizujemy nie zdając sobie sprawy z powikłań, jakie ze sobą niesie. Najbardziej niebezpieczne z nich to: owrzodzenie, zakrzepowe zapalenie żył, zapalenie żył powierzchownych, perforacja żyłaka z krwotokiem. [2,5,6]

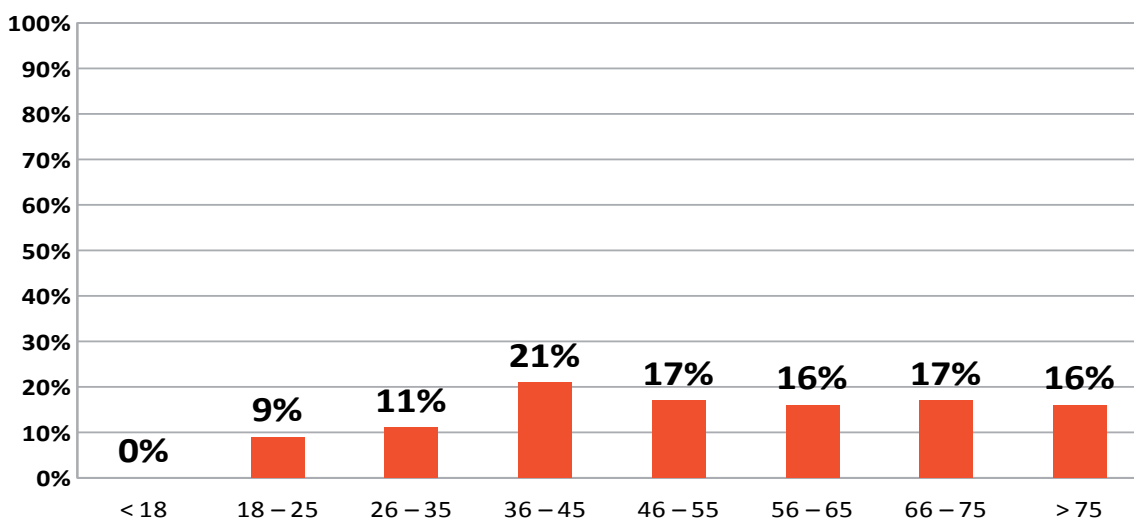
Celem niniejszej pracy było wykazanie, że choroba żylakowa stanowi znaczny problem wśród społeczeństwa zarówno młodego, jak i starszego oraz wykazanie, że dla dużej części społeczeństwa żylaki stanowią w znacznej mierze defekty kosmetyczne istotne dla kobiet a nie problem zdrowotny. Badanie miało również pokazać jak płytka jest wiedza Polaków na temat żylaków kończyn dolnych.

## Material i metoda

Do badań wykorzystano pytania własne dotyczące rodzaju odczuwanych dolegliwości związanych z chorobą oraz częstości korzystania z fachowych porad. Oprócz tego zadano badanym pytania w celu sprawdzenia wiedzy na temat choroby. Badanie przeprowadzono wśród pacjentów województwa opolskiego i śląskiego.

Kwestionariusz wypełniło 100 osób chorych z żylakami kończyn dolnych w tym 81% kobiet i 19% mężczyzn. Wiek ankietowanych przedstawia wykres 1.

Ponad jedną piątą badanych to osoby pomiędzy 36 a 45 rokiem życia, podobny odsetek chorych to osoby bardzo młode w wieku od 18 do 35 lat.



Wykres 1. Ilościowy rozkład wieku ankietowanych.

Większość respondentów (46%) posiadała wykształcenie średnie, 28% zadeklarowało wykształcenie zawodowe. Studia wyższe lub licencjackie posiadało 10% badanych, natomiast wykształcenie podstawowe 16%. Głównie miejsce zamieszkania respondentów stanowiła wieś (55%). Miasto poniżej 100 tys. zamieszkiwało 18% ankietowanych, natomiast powyżej 100 tys. 14%, a 13% pochodziło z miasta wojewódzkiego.

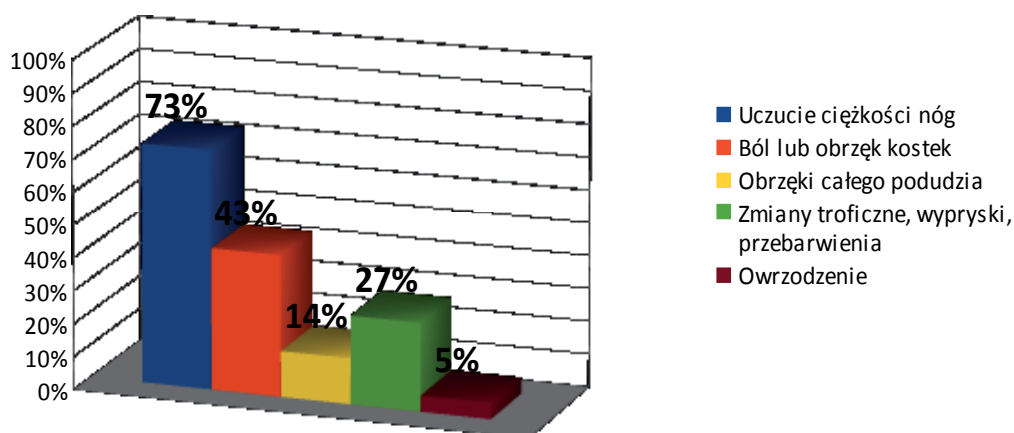
Do badań wykorzystano pytania własne dotyczące prowadzonego trybu życia przed zachorowaniem oraz okresu trwania choroby. Zapytano również o przyczyny powstania choroby żylakowej oraz o sposób zapobiegania. Pytania dotyczyły także wizyt u specjalisty oraz okoliczności przebiegu zabiegu usunięcia żylaków. Dodatkowo zadano chorym pytania umożliwiające ocenę stopnia posiadanej wiedzy na temat choroby.

## Wyniki

90% badanych chorych czuje dolegliwości związane z chorobą, natomiast 10% nie odczuwa żadnych objawów. Druga część pytania dotyczyła osób, które odczuwają symptomy wynikające z choroby żylakowej co przedstawia wykres 2. Większość badanych skarży się więcej niż jedną dolegliwość spowodowaną tą chorobą.

Najczęstszą dolegliwością jest uczucie ciężkości nóg (73%), ból lub obrzęk kostek (43%) i zmiany troficzne, wypryski, przebarwienia (27%).

Na pytanie dotyczące wizyt u chirurga lub angiologa znaczna część ankietowanych (74%) nie korzystała z porad u specjalisty. 11% chorych korzystało z wizyt u chirurga a 6% u angiologa. 9% ankietowanych nie odpowiedziało na pytanie. Badanych poproszono o wskazanie częstości wizyt u specjalisty, wyniki przedstawia tabela 1.



**Wykres 2.** Dolegliwości jakie odczuwają pacjenci z chorobą żylakową.

**Tabela 1.** Częstotliwość wizyt u specjalisty

Częstotliwość wizyt u specjalisty	Chirurg	Angiolog	Ogółem
2 – 3 razy w roku	2 (2%)	3 (3%)	5 (5%)
1 w roku	3 (3%)	0 (0%)	3 (3%)
co 6 miesięcy	3 (3%)	1 (1%)	4 (4%)
co 3 miesiące	1 (1%)	2 (2%)	3 (3%)
1 raz w miesiącu	2 (2%)	0 (0%)	2 (2%)
			<b>27 (27%)</b>

**Tabela 2.** Najczęstsze odpowiedzi ankietowanych na temat usunięcia żylaków

Przyczyny usunięcia żylaków	Procent ankietowanych
Ból	7 (7%)
Względy estetyczne	6 (6%)
Z powodu braku gojenia się owrzodzenia	1 (1%)
Obrzęk	1 (1%)
Dyskomfort	3 (3%)
Trudności w funkcjonowaniu	1 (1%)
Postęp choroby	1 (1%)
Aby zapobiec owrzodzeniu	1 (1%)
Brak informacji	15 (15%)
	<b>Razem 36 (36%)</b>

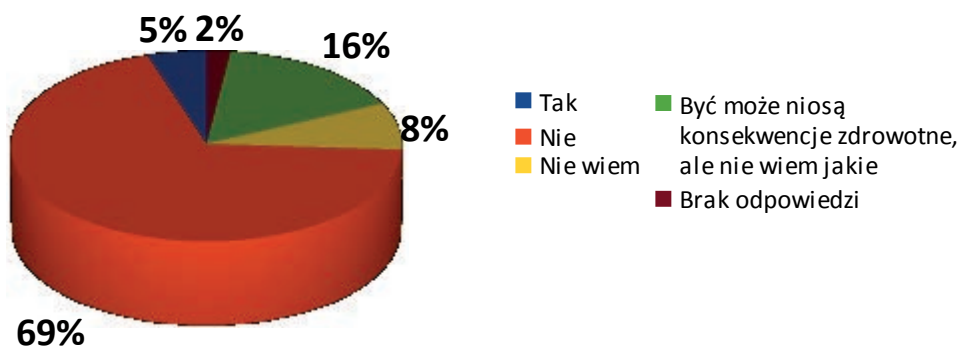
Następna kwestia dotyczyła przebiegu zabiegu usunięcia żylaków. 64% ankietowanych nie przeżyło zabiegu usunięcia żylaków mimo postępujących objawów choroby. 36% badanych przeżyło chirurgiczne usunięcie niewydolnych żył.

W drugiej części pytania podawano różne przyczyny poddania się pacjentów zabiegowi chirurgicznemu co przedstawia tabela 2.

W kwestii dotyczącej wiedzy pacjentów na temat żylaków kończyn dolnych 44% respondentów odpowiedziało, że „To choroba żył, która prowadzi do opóźnienia krążenia, obrzęków i owrzodzeń”. 19% pacjentów jest zdania, że „Jest to choroba żył spowodowana zbyt szybkim trybem życia i tym sposobem stają się niewydolne”. 14% ankietowanych odpowiada, że

„Jest to choroba fryzjerów, sprzedawców i sekretarek”. 12% deklaruje, że żylaki „To tylko i wyłącznie względy estetyczne” natomiast 11% badanych nie wie co to jest choroba żylakowa.

Ostatnie zagadnienie dotyczyło kwestii, czy ankietowany zgadza się z podaną teorią, która brzmi: „żylaki nie niosą żadnych konsekwencji zdrowotnych.” Odpowiedzi na to pytanie przedstawia wykres 3.



**Wykres 3.** Czy zgadza się Pan/Pani z teorią, że „Żylaki nie niosą żadnych konsekwencji zdrowotnych?”

## Wnioski

Z przeprowadzanego badania wynika, że problem żylaków kończyn dolnych dotyczy coraz częściej ludzi młodych.

Pacjenci mimo odczuwanych dolegliwości nie podejmują się leczenia. Tylko 17% badanych korzysta z fachowych porad specjalisty. Spośród najczęściej wymienianych przyczyn poddania się zabiegowi to ból i względy estetyczne. Z tego wynika, że chorzy poddają się zabiegom wtedy kiedy odczuwają ból. 69% badanych nie zgadza się z podaną teorią co wskazuje na to, że pacjenci znają powikłania żylaków kończyn dolnych. Mniej niż połowa respondentów wie co to jest choroba żylakowa.

Adres do korespondencji  
Dambowy Klaudia  
ul. Wiejska 12  
46 – 030 Grabice  
Tel. 721 256 521  
E-mail: klaudia.dambowy@gmail.com

Praca wpłynęła do redakcji: 13.06.2012r.  
Po recenzji: 04.07.2012r.  
Zaakceptowana do druku: 09.07.2012r.

## Piśmiennictwo

1. Herold G. *Medycyna wewnętrzna*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2008: 974-977.
2. Paczka L, Mucha K, Foronczewicz B. *Choroby wewnętrzne*. Warszawa: PZWL; 2004: 149-151.
3. Jawień A, Szewczyk M. *Kliniczne i pielęgnacyjne aspekty nad chorym z owrzodzeniem żylnym*. Poznań: Wydawnictwo Termedia; 2008: 10-12, 53-67.
4. Kapała W. *Pielęgniarstwo w chirurgii*. Lublin: Wydawnictwo Czelej; 2006: 129-133.
5. Łopaciuk S. *Zakrzepy i zatory*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 1996: 248-251.
6. Fibak J. *Chirurgia – repetytorium*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2010: 228-229.