

# PROFILAKTYKA CHOROBY ŻYLAKOWEJ PODUDZI

## The prophylaxis of varicose veins disease

KLAUDIA DAMBOWY <sup>1</sup>, A-F \*<sup>1</sup> Absolwentka 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 jest bagatelizowana i nieleczone, co prowadzi do poważnych powikłań. Z problemem choroby żylakowej borykają się ludzie starsi, jak i młodszy.

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

**Wyniki.** Ankietowani chorują średnio 15 lat na żylaki kończyn dolnych. Do powstania schorzenia przyczynia się więcej niż jeden czynnik. Tylko 50 % badanych zapobiegało chorobie. Mimo że 90 % badanych odczuwa dolegliwości spowodowane chorobą, to tylko 26 % stosuje środki farmakologiczne a 27 % korzysta z wizyt u specjalisty. 36 % respondentów przeżyło zabieg usunięcia żylaków

**Wnioski.** Na podstawie analizy ankiet można wywnioskować, że jedną z przyczyn powstania żylaków u badanych respondentów jest nieodpowiednia masa ciała. Połowa badanych nie zapobiegała powstawaniu żylaków, mimo świadomości istnienia profilaktyki. Pacjenci nie korzystają ze specjalistycznej wiedzy lekarskiej, a wysokie ceny leków niejednokrotnie uniemożliwiają ich zakup.

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

### Summary

**Introduction.** The varicose veins disease of lower limbs is a progressing disorder which is frequently ignored and left untreated, what leads to serious complications. Both the old and young are bothered by the disease.

**Material and methods.** The research was conducted among the patients of Opolskie and Silesian Voivodeships. The questionnaire contained only the authors own questions.

**Results.** The respondents have been experiencing the problem of varicose veins for 15 years on average. More than one factor is considered to cause the problem. Only 50 per cent of the patients have undertaken some preventive measures. Although 90 per cent feels the discomfort, only 26 per cent of them have been using some medications and 27 per cent have consulted the specialist. 36 per cent of the respondents have gone through the surgical procedure of varicose veins removal.

**Conclusions.** Taking into consideration the questionnaire answers it might be concluded that one of the main reasons for varicose veins formation is improper body weight. Half of the patients have not used any prevention, although they have been completely aware of the prophylaxis. The patients do not make use of their specialists' professional medical knowledge and the prices of the medications discourage them from buying and using them.

**Keywords:** varicose veins disease of lower limbs, prophylaxis, patients.

### Wstęp

Choroby układu naczyniowego stanowią 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 czynnik odpowiedzialny za uszkodzenie nie

jest znany. Natomiast charakter wtórny powstaje na skutek incydentu zakrzepowo-zatorowego.[3] Istnieje wiele czynników ryzyka, które istotnie wpływają na rozwój choroby. Najważniejsze z nich to: charakter wykonywanej pracy (np. długotrwała siedząca lub stojąca pozycja), ciąża, 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. Najniebezpieczniejsze powikłania to: owrzodzenie, zakrzepowe zapalenie żył, zapalenie żył powierzchownych, perforacja żylaka z krwotokiem. [2,5,6]

Celem pracy było wykazanie, że choroba żylakowa stanowi znaczny problem wśród społeczeństwa zarówno młodego, jak i starszego. Pacjenci, mimo odczuwanych dolegliwości bagatelizują chorobę i nie poddają się fachowej diagnostyce, a tym samym leczeniu. Nie podejmują też działań profilaktycznych.

## Materiał i metoda

Kwestionariusz wypełniło 100 osób chorych na żylaki kończyn dolnych. Wśród badanych znaleźli się przedstawiciele płci żeńskiej (81%) oraz męskiej (19%). 11% stanowiła grupa wiekowa między 26 a 35 rokiem życia. 21% ankietowanych to osoby w przedziale wiekowym między 36 a 45 rokiem życia. W badanej grupie osoby między 46 a 55 i 66 a 75 rokiem życia stanowiły po 17%. W przedziale wiekowym 56 – 65 oraz powyżej 75 roku życia w badaniu wzięło udział 32%.

Ponad połowa (55%) badanych mieszka na wsi. Miasto poniżej 100 tys. zamieszkuje 18% ankietowanych. Natomiast miasto powyżej 100 tys. zamieszkuje 14% pacjentów a 13% pochodzi z miasta wojewódzkiego.

Do badań wykorzystano pytania własne. W kwestionariuszu zapytano o wagę i wzrost na podstawie których wyliczono BMI. Pacjentów pytano przede wszystkim o okoliczności powstania choroby żylakowej oraz o sposoby profilaktyki i leczenia.

## Wyniki

Po przeliczeniu BMI u ankietowanych na podstawie podanej wagi i wzrostu można stwierdzić, że 35% pacjentów ma nadwagę, 31% ma prawidłową masę ciała. 2% ankietowanych zadeklarowało niedowagę, natomiast 22% boryka się z otyłością I stopnia, 8% z II stopnia, a 2% z III stopnia. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, że 51% chorych na żylaki kończyn dolnych prowadziło wcześniej aktywny a 26% bardzo aktywny tryb życia. 7% zadeklarowało poruszanie się spontanicznie a 1% badanych poruszało się raz w tygodniu. 15% chorujących na żylaki prowadziło wcześniej siedzący tryb życia.

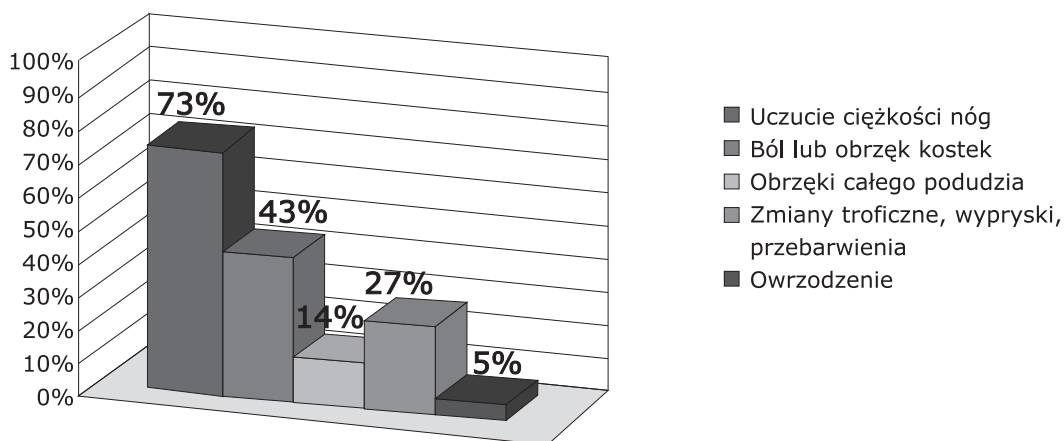
Kolejne pytanie, na które odpowiadali respondenci dotyczyło czasu chorowania na żylaki kończyn dolnych. Średnio badani chorują 15 lat. Dłuższy przebieg choroby charakteryzuje osoby w wieku starszym.

Ankietowani zostali zapytani o przyczyny powstania choroby żylakowej. Większość respondentów wymieniała więcej niż jeden czynnik. 60% badanych uważa, że przyczyną zachorowania na żylaki była praca, natomiast 40% zadeklarowało czynniki genetyczne. 32% pacjentek twierdzi, że żylaki powstały na skutek ciąży. Badani rzadziej odpowiadali, że przyczyną powstawania choroby jest niska aktywność ruchowa (12%), antykoncepcja hormonalna (8%). 2% uważa, że do powstania żylaków przyczyniły się inne czynniki niż wymienione, a 5% zgłosiło brak konkretnego czynnika.

Pacjentów zapytano o stosowanie profilaktyki przeciw żylakowej. 50% badanych deklaruje fakt, że nie stosowało żadnego sposobu profilaktyki, tymczasem 50% badanych stosowało metody zapobiegania chorobie żylakowej. Chorzy, którzy zapobiegali chorobie stosowali więcej niż jedną metodę. Jedną z najczęściej wybieranych metod profilaktyki był odpowiedni wypoczynek po pracy (27%). 22% twierdziło, że stosowało metody uciskowe. Najmniej respondentów wskazało na farmakoterapię (19%). 2% opiniodawców używało innych metod niż wymienione. Najczęstsze z nich to hydroterapia, określana przez pacjentów jako „polewanie nóg zimną wodą”.

Kolejne pytanie, jakie zadano respondentom dotyczyło obecnego stosowania środków farmakologicznych, które zmniejszają dolegliwości spowodowane żylakami. Najczęściej stosowanymi lekami wymienianymi przez pacjentów są: Diosminex (11%) i Rutyna (8%). Stosowanie Venescinu deklaruje 4% respondentów, a 3% chorych używa leków przeciwzakrzepowych.

90% chorych odczuwa dolegliwości ze strony choroby żylakowej, natomiast 10% nie zauważa żadnych objawów. Druga część pytania dotyczyła osób, które odczuwają symptomy wynikające z choroby żylakowej, co przedstawia wykres 1. Większość badanych czuje więcej niż jedną dolegliwość spowodowaną tą chorobą.



**Wykres 1.** Dolegliwości odczuwane przez pacjentów z chorobą żylakową.

Na pytanie dotyczące wizyt u chirurga lub angiologa znaczna część ankietowanych (74%) odpowiedziała negatywnie. 18% chorych korzysta z wizyt u chirurga, a 5% u angiologa. 3% ankietowanych nie odpowiedziało na to pytanie.

Pacjenci zostali zapytani o stosowanie środków farmakologicznych zapobiegających chorobie żylakowej. Najwięcej (57%) badanych zwróciło uwagę na wysokie ceny leków, 41% stwierdziło, iż są one bardzo drogie, a 1% odpowiedziało, że ceny środków farmakologicznych są odpowiedniej wysokości. 1% ankietowanych nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

Praca wpłynęła do redakcji 13.06.2012r.

Po recenzji 04.07.2012r.

Zaakceptowana do druku 15.07.2012r.

## Wnioski

Z przeprowadzonego badania można wywnioskować, że to kobiety częściej chorują na żylaki kończyn dolnych. Na podstawie BMI można stwierdzić, że znaczna część ankietowanych ma nieprawidłową masę ciała. 60% badanych deklaruje, że przyczyną powstania choroby jest praca.

Połowa pacjentów nie stosowała jakiegokolwiek sposobu zapobiegania chorobie żylakowej, mimo wiedzy, że taka profilaktyka istnieje. Jedną z najczęściej wybieranych metod był wypoczynek po pracy. Najmniej badanych stosuje farmakoterapię, co wynika z wysokich cen leków. Mimo odczuwalnych dolegliwości choroby nie korzystają z fachowej pomocy lekarskiej a tym samym nie poddają się terapii.

## Piśmiennictwo

1. Herold G. *Medycyna wewnętrzna*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2008: 974-977
2. Paczka L, Mucha K, Foroniewicz B. *Choroby wewnętrzne*. Warszawa: PZWL; 2004: 149-151
3. Jawień A, Szewczyk M. *Kliniczne i pielęgnacyjne aspekty nadchorem 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

Adres do korespondencji

Dambowy Klaudia

ul Katowicka 68

45 – 060 Opole

E-mail: klaudia.dambowy@gmail.com

tel. 721 256 521