

Kraujagyslių chirurgas T. Ptašinskas: „Periferine arterijų liga serga vis daugiau žmonių: daugelis atvejų stipriai pažengę“

Kraujotakos sistemos pagrindines dalis sudaro arterijos, kuriomis kraujas varinėjamas iš širdies į audinius bei venos, kuriomis kraujas iš audinių grįžta link širdies. Šiai pusiausvyrai sutrikus išsivysto įvairios kraujagyslių ligos ir gresia rimtos komplikacijos. Štai vien lėtine venų varikoze serga apie 50 proc. žmonių populiacijos - tai viena dažniausiai pasitaikančių kraujagyslių ligų. Respublikinės Šiaulių ligoninės kraujagyslių chirurgai pastebi, kad Šiauliuose ir visame regione sergančių periferine arterijų liga - gausu, o daugeliui šių pacientų liga apkeista ir stipriai pažengusi. Tad kokie simptomai turėtų paskatinti mus suklusti ir neatidėliojant pasirūpinti kraujagyslių sveikata? Apie kraujagyslių ligas, šiuolaikines inovatyvias jų gydymo galimybes kalbamės su kraujagyslių chirurgu Tomu Ptašinsku.

Dažniausiai pasitaikančios kraujagyslių ligos

Dažniausiai pasitaikanti kraujagyslių liga - **paviršinių venų varikoze**. Jos atsiradimo priežasties galime ieškoti evoliucijos istorijoje. „Apie venų varikozę galima pradėti kalbėti nuo evoliucijos pradžios, kai žmogus atsistojo ant kojų ir organizmo venose ilgainiui susiformavo vožtuvų sistema. Šių vožtuvų dėka, nepaisant Žemės gravitacijos jėgos, veninis kraujas teka į viršų - link širdies. Venų varikoze atsiranda dėl šių vožtuvų nepakankamumo“, - pasakoja medikas ir priduria, kad sirgimą šia liga dažnu atveju gali lemti genetinis ryšys - liga yra paveldima. Taip pat klaidingai manoma, kad venų varikoze būdinga tik moterims, kurios susiduria su estetinė ligos problematika. Anot mediko taip manyti klaidinga - liga išsivysto nepriklausomai nuo lyties, amžiaus faktorių.

Kita kraujagyslių chirurgo įvardyta kraujagyslių patologija - **periferinė arterijų liga**. Šiaulių miesto ir regiono pacientus konsultuojantis kraujagyslių chirurgas T. Ptašinskas pastebi, kad čia šia liga serga daug žmonių ir dažnu atveju liga stipriai pažengusi. „Sunerimti derėtų pasireiškus protarpiniam šlubumui, kai kyla šlaunies ar blauzdos skausmas paėjus ir pranyksta pastovėjus kurį laiką, taip pat pajutus naktinius kojų skausmus. Pastebėjote negyjančią žaizdą, pamėlusį ar pajuodusį pirštą, pėdos sritį? Būtina pasikonsultuoti su kraujagyslių chirurgu! Noriu pabrėžti, kad labai svarbu laiku pastebėti ligą, ją sekti, gydyti ir koreguoti visus faktorius užkertančius kelią ligos progresavimui bei atsiradimui“, - savimi rūpintis skatina specialistas.

Galima ir **ūmios arterijų trombozės liga**, kuriai būtinas skubus gydymas. Priešingu atveju gresia galūnės netekimas ar net mirtis. Pasak T. Ptašinsko, arterijų aneurizmos - rečiau pasitaikanti lėtinė liga, kai arterija išsiplečia daugiau kaip 50 proc. nei įprastas jos skersmuo. Taip kyla rizika arterijai savaime plyšti, gali pasireikšti spaudimo reiškiniai į gretimus organus ar audinius.

Kraujagyslių chirurgas T. Ptašinskas: „Periferine arterijų liga serga vis daugiau žmonių: daugelis atvejų stipriai pažengę“

Kraujagyslių ligų gydymui - auksinis gydymo standartas

Kraujagyslių chirurgas T. Ptašinskas sako, kad kraujagyslių ligų klausimas sudėtingas, nes neretai susijęs su žmogaus genetika. Todėl kol kas gydymui skiriami chirurginiai būdai, kurie vis modernėja. Respublikinės Šiaulių ligoninės specialistai kraujagyslių gydymui taiko atvirą operacinį arba minimaliai invazinį endovaskulinį metodą.

Koks gydymas bus pritaikytas pacientui sprendžiama individualiai - atsižvelgiant į jo kraujagyslių pakitimus. „Atvira chirurginė arterijų rekonstrukcinė operacija atliekama, kai arterijų pažeidimai yra jau dideli ir endovaskulinis gydymas negalimas, nes tai sudėtinga techniškai ir galime negauti norimo rezultato. Jei arterijų pažeidimai maži, įprastai visada atliekamas endovaskulinis gydymas. Pasitaiko atveju, kai operacinis gydymas pacientui negalimas dėl sunkios jo būklės esant daugybei gretutinių ligų. Tokiu atveju paskutinė viltis - endovaskulinis gydymas. Taigi pasitvirtina mintis, kad kiekvienas atvejis unikalus ir konkrečiam žmogui parenkame būtent jam tinkamą gydymą. Paviršinių varikozinių venų gydymui pradinėse ligos stadijose beveik visada galima pritaikyti minimaliai invazyvų gydymo metodą - endoveninę abliaciją. Išskyrus atvejus, kai venos labai vingiuotos, itin arti odos paviršiaus ar jau anksčiau operuotos ir atsinaujinusios. Endoveninė lazerinė abliacija - paviršinių venų varikozijų gydymui - visame pasaulyje auksiniu standartu laikomas gydymo metodas“, - kraujagyslių gydymo specifiką aptaria kraujagyslių chirurgas. Respublikinėje Šiaulių ligoninėje naudojamas vienas moderniausių lazerių venų gydymui - 1470 nm bangos ilgio, kuris energiją perduoda į venos sienelę dviejų žiedų principu. Jo pagalba naudojamas minimalus energijos srautas ir išlieka mažesnė rizika pažeisti gretimas struktūras bei šalia lazeriu veikiama kraujagyslės besirandanti periferinė nervų šaka.

Gydytojas atkreipia dėmesį, kad endovaskulinis gydymas galimas tiek arterijoms, tiek venoms. Arterijoms bei giliosioms venoms atliekami plėtimai specialiais plėtiminiais balionėliais ar stentavimas, o paviršinėms venoms - endoveninė abliacija lazerio pagalba, radijo bangomis ar medikamentų pagalba.

Kas dažniausiai serga kraujagyslių ligomis?

Reikšmingu faktoriumi sirgti kraujagyslių ligomis gali tapti žmogaus amžius, gyvenimo būdas, gretutinės ligos. „Kaip ir minėjau dauguma šių ligų turi genetinį ryšį. Žinoma, galima išnagrinėti ir kitus priežastinius aspektus. Pavyzdžiui, periferinė arterijų liga dažniausiai pasireiškia vyresnio amžiaus žmonėms, įprastai nuo 65 metų. Šalia to, sergantiems cukriniu diabetu, lėtinėmis inkstų ligomis, išemine širdies liga, dislipidemija, depresija. Taip pat didesnę riziką susirgti periferine arterijų liga turi persirgę miokardo infarktu, patyrę galvos smegenų insultą, rūkantys, patiriantys pastovią stresinę įtampą, turintys mažą fizinį

Kraujagyslių chirurgas T. Ptašinskas: „Periferine arterijų liga serga vis daugiau žmonių: daugelis atvejų stipriai pažengę“

aktyvumą, nutukę asmenys“, – mintimis dalijasi kraujagyslių chirurgas.

Gydytojas T. Ptašinskas atkreipia dėmesį, kad venų varikozė dažnai pasireiškia jaunystėje ir su amžiumi tik progresuoja. Faktoriai, skatinantys atsirasti venų varikozei vyresniame amžiuje yra nėštumas, nutukimas, fizinio aktyvumo trūkumas, gyvenimo būdas, veikla, susijusi su ilgu stovėjimu ar sėdėjimu, rūkymas.

„Arterijų trombozės pasireiškia sergantiems širdies ritmo sutrikimu, širdies vožtuvų ligomis, širdies reumatinėmis ligomis, ypač kai nevartojami kraują skystinantys vaistai, periferine arterijų liga, kraujo ligomis, onkologinėmis ligomis. Arterijų aneurizmos būdingos vyresniems nei 75 metų žmonėms, sergantiems hiperhomocisteinemija, hipercholesterolemija, simptomine periferine arterijų liga, cukriniu diabetu, genetinėmis ligomis, rūkantiems, turintiems išvaržų, žemą vitamino B6 lygį“, – rizikos veiksnius aptaria T. Ptašinskas.

Apskritai, į specialistus kreiptis reikėtų pasireiškus šiems simptomams: kylant skausmui kojose ramybės būsenoje, pajutus pulsuojančią darinį pilve ar kojoje, pastebėjus išryškėjusias ar išsiplėtusias paviršines venas kojose, atsiradus kojų tinimui, šalimui ar aptirpimui, pasireiškus odos spalvos pigmentiniams pakitimams. Sudėtingais ir apleistais kraujagyslių ligų atvejais, blauzdose ar pėdose atsiveria sunkiai gydomos trofinės opos, atsiranda pirštu ar pėdos gangrena, kuri nesunkiai gali komplikuotis galūnės infekcija.

Kaip galime išvengti kraujagyslių ligų?

Nuo ligų apsaugoti nesame, tačiau jų išvengti ar joms atsiradus – jų eigą kontroliuoti galime savimi rūpindamiesi kasdieną: subalansuotai maitindamiesi, aktyviai leisdami laisvalaikį, kokybiškai ilsėdamiesi. Kraujagyslių chirurgas T. Ptašinskas sako, kad visų pirma derėtų koreguoti rizikos veiksnius atsisakant žalingų įpročių – rūkymo. „Šalia to labai svarbu dėmesys savo mitybai. Stenkitės palaikyti normalų kūno svorį. Rekomenduočiau viduržemio jūros regiono dietą. Svarbu vengti pastovaus streso. Taip pat proporcingai didinkite fizinį aktyvumą, susiformuokite reguliarias mankštas. Itin svarbi gretutinių ligų kontrolė, ypač cukrinio diabeto, arterinės hipertenzijos, inkstų bei širdies ligų“, – patarimais dalijasi kraujagyslių chirurgas.

Svarbu atkreipti dėmesį ir į ankstyvąją diagnostiką, ligos savalaikį sekimą ir gydymą. Taip pat nepamirškite apie nemokamas širdies ir kraujagyslių ligų prevencines programas kartą per vienerius metus vyrams nuo 40–55 metų ir moterims nuo 50–65 metų imtinai, kuriems nustatomas cukrinis diabetas ar metabolinis sindromas. Norintys dalyvauti prevencinėse programose turi kreiptis pas savo šeimos gydytoją. Svarbu suprasti, kad šiuo atveju tik

Kraujagyslių chirurgas T. Ptašinskas: „Periferine arterijų liga serga
vis daugiau žmonių: daugelis atvejų stipriai pažengę“

„žinojimas“ be „darymo“ niekada savaime neatneša sveikatos.

