



Zápal žíl

MUDr. Dáša Kmecová, PhD.,

Angiocare, s. r. o.
Angiologická ambulancia
Košice
dasa.kmecova@gmail.com



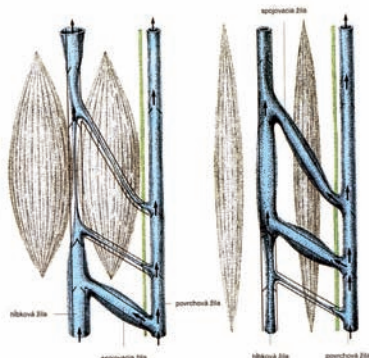
Zápal žíl – ako „laický“ pojem je častým dôvodom návštevy pacienta v angiologickej (cievnej) ambulancii. Pacienti si veľmi často akékoľvek bolesti v dolných končatinách (DK) vysvetlia a „sami si určia diagnózu“ – „asi mám zapálené žily“. **V skutočnosti (a veľmi často) to tak vôbec nemusí byť, nakoľko bolesti v DK môžu mať aj iné príčiny (často neurologické a ortopedické ochorenia).** V laickej populácii je pojem zápalu žíl často nadhodnocovaný a preceňovaný. Podobne v nemedicínskej verejnosti nie je dostatočne pochopený fakt, aký je rozdiel medzi tzv. povrchovým a hlbkovým venóznym systémom DK. Pacienti vyšetrení v cievnych ambulanciách často hovoria, že: „ja nemám tie povrchové kŕčové žily, ja mám tie hlboké kŕčové žily!!!“, na čo od lekára dostanú odpoveď, že: „*hlboké kŕčové žily neexistujú a je veľmi dobré, že hlboké žily na nohách máte!*“.

V úvode teda na ozrejmienie patofyziológie venózneho systému DK:

Cieľom žíl DK je odvádzanie krvi z končatín smerom ku srdcu.

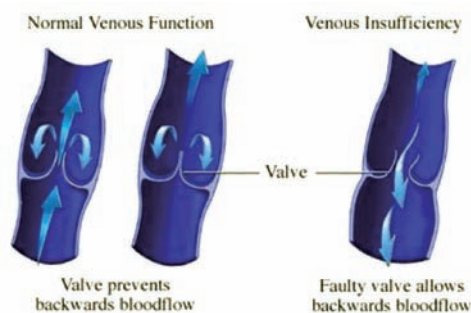
Žilový systém DK tvoria:

1. hlbkové žily, 2. povrchové žily, 3. tzv. spojovacie žily alebo perforatóry (drobné prepojenia medzi povrchovými a hlbkovými žilami) – obrázok č. 1.



Obrázok č. 1 Schéma žilového systému dolných končatín.

Hlbkovými žilami odteká z DK cca 80-90 % krvi (sú teda dôležitejšie), povrchovými žilami odteká len 10-20 % krvi z DK. V žilovom systéme – ako v povrchovom, tak v hlbkovom – sa nachádzajú tzv. žilové chlopne, úlohou ktorých je napomáhať správneho toku krvi v končatinách – krv v žilovom systéme DK tečie stále len smerom „hore“ – teda k srdcu – obrázok č. 2.



Obrázok č. 2 Správne fungujúca (dovieravá) žilová chlopňa (krv tečie len smerom „hore“)

Pri určitých ochoreniach sa žilové chlopne stávajú nedovieravými („prepúšťajú krv nesprávnym smerom“), dochádza teda k patologickému toku krvi aj smerom distálnym, teda „dole“.

Práve táto nedovieravosť žilových chlopní vedie k rozširovaniu povrchových žíl DK s vývojom kŕčových žíl. Tieto sa v medicíne zaradzujú medzi tzv. **Chronické venózne ochorenie (CHVO)**, ktoré sa môže komplikovať vývojom žilovej trombózy.

Laickým názvom „zápal žíl“, sa myslí v medicíne práve trombóza v priebehu venózneho riečiska dolných končatín. Samotný zápal žíl je teda trochu zavádzajúci pojem, nakoľko prvotnou príčinou tohto ochorenia nie je zápal, ale vývoj trombu (zrazeniny) v žilovom systéme. Toto ochorenie sa môže vyskytnúť ako v povrchovom žilovom systéme – laicky teda „zápal povrchových žíl“ – medicínsky tzv. **tromboflebitída alebo povrchová žilová trombóza** (všeobecne menej závažný stav), ako aj v hlbkovom žilovom systéme – laicky „zápal hlbkých žíl“ – medicínsky tzv. **flebotrombóza** (všeobecne závažnejší stav). Obe tieto nozologické jednotky sú

akútnym cievny ochorením, kedy by pacient mal okamžite vyhľadať lekára, nakoľko sa tento stav môže komplikovať vývojom tzv. pľúcnej embólie, ktorá môže pacienta ohroziť na živote. V tomto zmysle je rizikovejšia a závažnejšia flebotrombóza – teda zápal hlbkých žíl.

Ako sa zápal žíl prejavuje?

Zápal ako povrchových, tak hlbkových žíl je z pohľadu pacienta veľmi bolestivý a môže vzniknúť náhle z plného zdravia. Zápal povrchových žíl sa prejavuje prítomnosťou začervenalého a veľmi bolestivého pruhu v priebehu končatiny – pacient si sám dokáže nahmatať bolestivé a červené



zatvrdnutie – väčšinou je lokalizované po vnútornej strane nohy, kadiaľ prebiehajú povrchové žily – obrázok č. 3.

Obrázok č. 3 Zápal žíl povrchových žíl – tromboflebitída

Pri povrchovom zápale väčšinou nie je opuchnuté celé lýtko – k tomu dochádza, ak sa jedná o zápal hlbkových žíl, teda o flebotrombózu – obrázok č. 4.



Obrázok č. 4 Zápal hlbkových žíl – flebotrombóza

Pri flebotrombóze je lýtko (resp. aj celá končatina) významne opuchnutá, tvrdá a bolestivá – na základe toho, že sú „upchaté“ hlbkové žily (ktorými odteká až 80-90 % krvi z DK) – a je teda významne zhoršený odtok krvi z DK smerom ku srdcu. Opuch končatiny pri flebotrombóze pretrváva celý deň, k večeru sa aj významne zhoršuje. **Zápal ako hlbkých, tak povrchových žíl vyžaduje špeciálnu liečbu** – liekmi alebo injekciami na riedenie krvi, aby sa zabránilo narastaniu trombu a aby sa eliminovala možnosť vývoja pľúcnej embólie. Ako pomocná liečba sa pri zápale žíl uplatňuje tzv. kompresia kompresívnymi obväzmi alebo špeciálnymi kompresívnymi pančuchami. Na zmiernenie bolestivosti sa pri zápale žíl používa aj lokálna liečba gélmami.