

O tym jak duże znaczenie dla zdrowia ma profilaktyka, nie trzeba chyba nikogo przekonywać. Profilaktyka to zdrowa dieta, ruch, systematyczne badania. W niektórych przypadkach trzeba jednak sięgnąć również po różnego rodzaju środki farmakologiczne lub wyroby medyczne. W niektórych przypadkach poprawne działanie układu krążenia wymaga zastosowania kompresjoterapii. Czym ona zatem jest?

Kompresjoterapia to stopniowany ucisk na zewnętrzną stronę nóg, który wspomaga krążenie żyłnej krwi. Stosowana jest zwłaszcza w przewlekłej niewydolności żyłnej, obrzękach limfatycznych, zakrzepicy żyłnej, oraz po niektórych zabiegach. Poleca się ją również osobom z nadwagą, a także tym, którzy w pracy muszą długo stać lub siedzieć.

Efekt ucisku uzyskuje się dzięki noszeniu specjalnych elastycznych pończoch lub rajstop. Dlaczego to tak istotne? Krew żylna w nodze musi płynąć w górę, pokonując siłę grawitacji. Często zdarza się jednak, że system pomp mięśniowych, mający ją tłoczyć, zawodzi. Krew cofa się i zaczyna za-

legać w żyłach – jest to tak zwany refluks żylny, gdyż zastawki nie spełniają już dobrze swej roli i w tym właśnie momencie z pomocą przychodzi kompresjoterapia. Wywierany ucisk masuje kończynę i pobudza do działania pompę mięśniową podudzia oraz zapobiega zaleganiu krwi w żyłach i powstawaniu zakrzepów.

Często stosuje się kompresjoterapię w formie wielowarstwowego bandażowania. Istotne w tym przypadku jest dokładne dobranie stopnia ucisku oraz ścisłe przestrzeganie zaleceń lekarza prowadzącego. Metoda ta stosowana jest w zwłaszcza w leczeniu obrzęków limfatycznych.

W praktyce

W przypadku wyrobów służących do kompresjoterapii niebagatelne znaczenie ma rozmiar. Jedynie te właściwie dopasowane są w stanie dobrze spełniać swoją rolę. Pomiaru najlepiej dokonywać rano – i to pod okiem fachowca, specjalisty w tej dziedzinie. Największy ucisk powinien być wywierany nieco powyżej kostek, bo to właśnie tam zalega najwięcej krwi. Im wyżej, tym nacisk mniejszy, w okolicy pachwin powinien być już właściwie nieodczuwalny. Pamiętajmy, że niewłaściwie dobrane pończochy, rajstopy czy podkolanówki mogą przynieść więcej szkody niż pożytku.

Wyroby uciskowe powinno się zakładać rano. Kiedyś panowała teoria, że powinno się je zakładać przed wstaniem z łóżka, z uniesionymi go góry nogami, ale obecnie już się tego nie praktykuje. Przy zakładaniu szczególną uwagę należy zwrócić na położenie pięty – powinna być dobrze naciągnięta, gdyż dopiero wtedy ucisk rozkłada się prawidłowo. Tego rodzaju wyrobów nie powinno stosować się na noc.

Kompresjoterapia – niedoceniana forma profilaktyki

Kiedy pracujesz w zawodzie, w którym długi czas siedzisz lub stoisz, dobrze byłoby rozważyć stosowanie profilaktycznej kompresjoterapii. Na rynku dostępna jest szeroka oferta wyrobów uciskowych, zarówno dla kobiet, jak i mężczyzn. Nie da się ich odróżnić od zwykłej bielizny, a estetyka ich wykonania i różnorodność tekstur, wzorów i kolorów zadowoli nawet najbardziej wymagających. Wyroby profilaktyczne dostępne są bez recepty i zazwyczaj nie wymagają pomiarów u lekarza. Wszelkie niepokojące zmiany i dolegliwości należy jednak niezwłocznie zgłosić lekarzowi prowadzącemu.

Profilaktykę zaleca się przede wszystkim:

- osobom obciążonym genetycznie ryzykiem wystąpienia przewlekłej niewydolności żyłnej.
- osobom z nadwagą,
- kobietom w ciąży,
- osobom, które wybierają się w dłuższą podróż samochodem lub samolotem,
- osobom, które w pracy z racji wykonywanego zawodu są zmuszone do długiego stania lub siedzenia (sprzedawcy, fryzjerzy, pielęgniarce, dentyści, kierowcy, urzędnicy, kasjerzy, pracownicy biurowi, lekarze).

Stosowanie kompresjoterapii w celach leczniczych

O stopniu ucisku powinien decydować lekarz. Na podstawie wywiadu i badań zaleca on stosowanie odpowiedniej kompresji — określa jedną z czterech istniejących klas:

- **ucisk profilaktyczny** – brak zmian na nogach, odczucie zmęczenia, pierwsze miesiące ciąży,
- **I stopień** – gdy występują pajęczki i drobne żyłki,
- **II stopień** – gdy występują duże żyłki i pojawiają się tendencje do obrzęku,
- **III stopień** – występowanie ciężkiego zespołu zakrzepowego, masywne obrzęki limfatyczne.

Pamiętajmy: decyzję o stosowaniu leczniczej kompresjoterapii podejmuje tylko i wyłącznie lekarz, który dokładnie omawia sposób leczenia ze swoim pacjentem. Szczególną ostrożność należy zachować w przypadku występowania stanów zapalnych skóry połączonych z wydzielaniem płynów, owrzodzenia nóg, ostrej postaci stanów zapalnych tkanki podskórnej, poważnych zaburzeń krążenia tętniczego kończyn dolnych oraz w zakażeniach skóry. W wymienionych sytuacjach kompresjoterapia jest stosowana pod nadzorem, z każdorazową oceną korzyści i ryzyka.

więcej informacji na angiodiabetica.pl - kliknij!



Michał-Goran Staniś

chirurg naczyniowy

Specjalizuje się w otwartym i wewnątrznaczyniowym leczeniu miażdżycy tętnic, szczególnie w zaawansowanych postaciach niedokrwienia w cukrzycy, minimalnie inwazyjnym leczeniu tętniaków aorty i innych tętnic oraz w nowoczesnych sposobach leczenia chorób żył.

W 1995 r. ukończył z wyróżnieniem Akademię Medyczną w Poznaniu. Od 1996 r. związany jest z Kliniką Chirurgii Ogólnej i Naczyń Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. W latach 1998 i 2004 zdobył kolejne stopnie specjalizacyjne w chirurgii ogólnej. W 2005 r. uzyskał tytuł doktora nauk medycznych na UM w Poznaniu, a w 2007 r. – z najlepszym wynikiem w Polsce – specjalizację z chirurgii naczyniowej. W 2006 r. ukończył studia podyplomowe na Akademii Medycznej we Wrocławiu z zakresu orzecznictwa i ubezpieczeń.

Interesuje się tematyką przywracania zdolności do pracy po zabiegach naczyniowych. Jego pasją to praca dydaktyczna ze studentami.