



# ISCHEMICKÁ CHOROBA DOLNÍCH KONČETIN

## Rádce pro pacienty

MUDr. Khaled El Samman

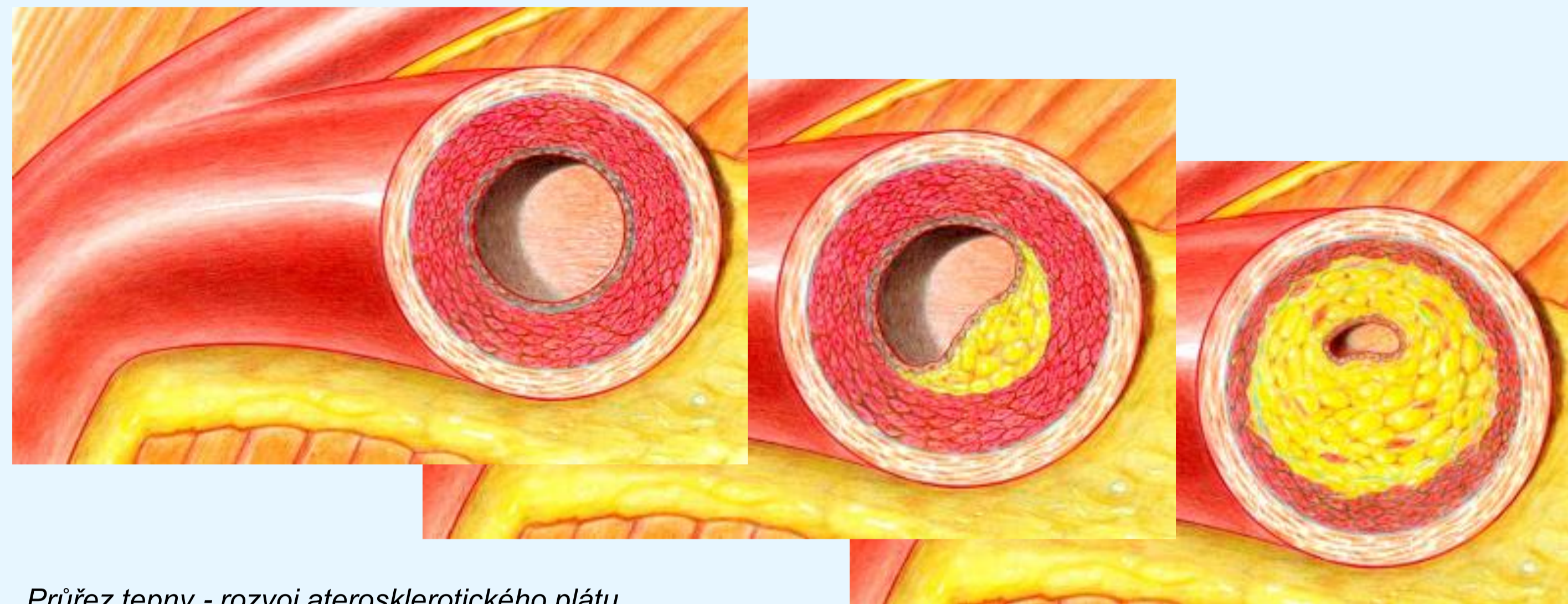
Cévní ambulance, Palas Athéna, Hvězdoslavova 509/25, Praha 11  
info@palas-athena.cz



### Co je to ischemická choroba dolních končetin ?

**Ateroskleróza** je nejčastější příčinou **ischemické choroby dolních končetin (ICHDK)**. Dochází ke zužování až postupnému uzavření průsvitu tepen. Za místem zúžení nebo uzavěru vzniká **nedokrevnost (ischémie)** a do tkáně se nedostává **kyslík**.

Jde o dlouhodobý proces, kdy se do stěny tepen ukládají tukové látky, zejména **cholesterol**, a vzniká **aterosklerotický plát**. Na nerovném povrchu plátu se může tvořit krevní sraženina (**trombus**). Za nepříznivých podmínek pak plát nebo trombus zcela tepnu uzavřou.



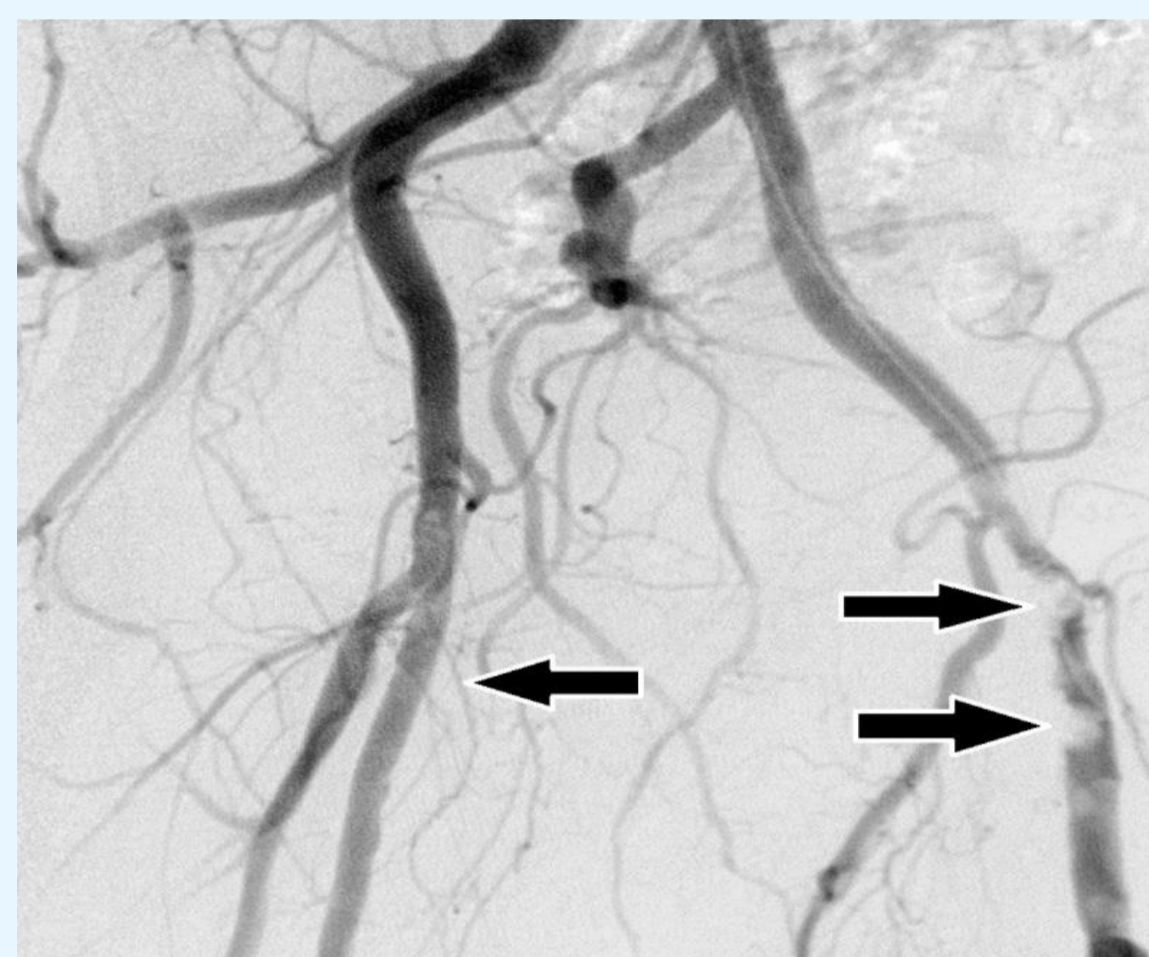
Průřez tepny - rozvoj aterosklerotického plátu.

### Jaké jsou projevy ICHDK ?

Časné stádium je zcela bez příznaků. Při narůstajícím zúžení se objeví **bolesti ve svalech při chůzi**, které donutí pacienta zastavit a odpočívat (tzv. **klaudikace**, občasná kulhání). Při dalším zhoršení prokrvení se objeví **bolest trvalá** v klidu nebo v noci. Úleva se někdy dostaví po svěšení končetiny z lůžka. Nejzávažnějším projevem je těžká porucha prokrvení, kdy je přísun kyslíku absolutně nedostačující a může dojít k odumírání tkání končetiny a rozvoji **gangrény**.

### Jaké jsou rizikové faktory vzniku ICHDK ?

- Kouření
- Nedostatek pohybu
- Obezita
- Vysoký krevní tlak
- Vysoká hladina cholesterolu
- Cukrovka



Šipky vpravo na angiografickém snímku ukazují zúžení v průběhu tepny. Vlevo je tepna normální.

### Jak se ICHDK léčí ?

- 1) U nově vzniklých menších obtíží zahajujeme **konzervativní léčbu**. Jejimi součástmi jsou **medikamentózní léčba**, **cvičení končetin pomocí chůze** a celková **změna životního stylu**. **Medikamentózní** (léková) léčba se snaží o omezení tvorby krevních sraženin - tzv. **antiagregační léčba**. Dále se podává tzv. **vazodilatační léčba**, tedy léky, které roztahují tepny. Současně se pomocí léků snižuje hladina krevních tuků, kontroluje se krevní tlak a hladina cukru.
- 2) Pokud se potíže nezlepší, nastupuje **intervenční léčba**. Jednou z možností je tzv. **angioplastika**, kdy zavádíme tenkou cévku do postižené tepny a pomocí balónku na jejím konci zúžený úsek rozšiřujeme. Někdy se do roztaženého úseku tepny zavádí i vyztužující materiál, tzv. **stent**.
- 3) Další možností je **operace**, kdy se nejčastěji vytvoří tzv. **bypass**. Je to vlastně obchvat, přemostění zúžené části, buď s umělou cévní náhradou (**cévní protézou**) nebo s využitím **vlastní žily** pacienta.
- 4) V konečných stádiích onemocnění, kdy již došlo k odumření tkání, je nutné tyto části **amputovat**.

## CO MOHU UDĚLAT JÁ ?

**Nezbytnou součástí léčby je okamžitá změna životního stylu. Bez snahy pacienta se onemocnění i přes jinak úspěšnou léčbu rychle zhoršuje.**

### Kouření

Je absolutně nutné vyvarovat se aktivního i pasivního kouření. Po celé republice je vytvořena **síť specializovaných ambulancí pro odvykání kouření**. Nejbližší poradnu vám pomůžeme najít, nebo si ji vyhledáte na internetových stránkách ([www.odvykani-koureni.cz](http://www.odvykani-koureni.cz))

### Cholesterol

Ve stravě je nutné razantně **omezit příjem živočišných tuků** a nahradit je tuky rostlinnými, které cholesterol neobsahují. Lékař vám může nasadit léky snižující hladinu krevních tuků (**statiny**). Je nutné omezit příjem tučného masa (zejména vepřového), uzenin, másla, smetanových mléčných výrobků a vaječných žloutků.

### Krevní tlak

Tlak krve by neměl při opakovaných měřeních překračovat hodnoty 140/90 Torr, u diabetiků 130/80 Torr. Při vyšších hodnotách hovoříme o tzv. **hypertenzi**. Často jde o náhodné zjištění. Základem léčení je medikamentózní léčba. V dietě je na místě redukce příjmu soli ve stravě.

### Pohybová aktivita

Při pohybu vzniká tzv. **kolaterální oběh**, tedy „přirozené cévní objížďky“, větve tepen, kterými se krev dostává do nedokrevných tkání. Nejpřirozenějším pohybem je **každodenní procházka** zhruba 1 hodinu. Alternativou je třeba **jízda na kole**.

### Cukrovka (diabetes mellitus)

U řady pacientů je současně přítomná cukrovka. O správnou **léčbu diabetu** se postará odborný lékař v diabetologické poradně. Základem léčby je dodržování diety a pravidelná pohybová aktivita.

### Péče o nohy

Při ICHDK dochází nenápadně ke zhoršení výživy tkání nohou. Kůže je náchylnější k poranění a hůře se hojí. Je nutná pravidelná hygiena meziprstních štěrbin a zvýšená opatrnost při stříhání nehtů. Na pedikúře předem upozorněte, že trpíte poruchou prokrvení. **Noste vzdušnou a pohodlnou obuv, která netlačí. Ponožky mají mít volnou gumičku, která neškrtí.**



Odumírající kůže, tzv. **nekróza** nebo **gangréna**

### Jak se zjistí (diagnostikuje) ICHDK ?

Důležitý je údaj o **místě projevu potíží** (lýtko, stehno, hýždě), **kdy se bolesti objevují a jak dlouho trvají**, zda se objevují v klidu nebo v noci, a **jakou vzdálenost pacient ujede**, než se bolesti v dolních končetinách objeví.

Na postižené končetině se může projevit **suchost kůže, ztráta ochlupení, ochablost svalstva, pomalý růst a lomivost nehtů**, v pozdním stádiu vznikají **kožní nekrózy**.

Diagnózu upřesní **ultrazvukové** (sonografické) vyšetření, případně **angiografie** (rentgenové vyšetření).