

Szabaduljon meg a visszereitől!

- Írta: dr. Baranyai Árpád, sebész, érsebész, radiológus

Címkék: [lézerterápia visszér](#)



Ki ne találkozott volna már a formás női lábakat elcsúfító, elsősorban kozmetikai panaszokat okozó seprű-, vagy pókvénákkal? A térdhajlatban és a comb külső felszínén éktelenkedő, gyakran lilás színben játszó hálózatos visszerekkel? A visszeres láb kezdetben „nyugtalan”, gyakori tünet a fárasztó nap végén jelentkező zibbadás, az éjszakai lábikragörcs. Később a vénás pangás tünetei kerülnek előtérbe, mindennapossá válik a boka és lábszár ödémája, helyi szövődmények lépnek fel.

A kóros vénatágulatok megelőzésére és megszüntetésére az alábbi eljárásokat alkalmazzuk:

- Lézerterápia,
- Injekciós kezelés,
- Kozmetikai visszérműtétek,
- Hagyományos érsebészeti visszérműtétek.

Fő szempont, hogy a megfelelő eredményt a lehető leggyorsabban, a legkevesebb fájdalom és kényelmetlenség árán érjük el.

Lézerterápia javasolt a kozmetikai panaszokat okozó seprűvénák esetén, amelyek a leggyakrabban a comb feszítő oldalán, a térdhajlatban és a lábszáron jelentkeznek. A lézerberendezések alkalmazásával először nyílik lehetőség arra, hogy a bőrben található, valamint a bőralatti zsírszövetekben akár négy milliméter mélyen elhelyezkedő különféle típusú érelváltozásokat eltüntessünk a hámréteg károsítása nélkül. A lézerkezelések gyorsak (nagy felületet is lehet egyszerre kezelni), és csak kisebb fájdalommal járnak, mintha vékony gumicsík csípné meg a bőrünket. Általában nem szükséges helyi érzéstelenítés, vagy fájdalomcsillapítás. A kezelés után rugalmas pólya viselése általában nem szükséges, és akár vissza is térhetünk a munkahelyünkre vagy a napi megszokott tevékenységünkhöz

Az **injekciós kezelés** elsősorban a hálózatokat képező, összefüggő vénatágulatok esetén javasolt. Ilyenkor apró, speciális kis tűk alkalmazásával a kezelendő vénaszakaszba olyan alkoholos oldatot juttatunk, amely annak elzáródását eredményezi. Általában 4-6 egymást követő ülésre van szükség egy kiterjedt hálózatos visszeresség megoldásához. A kezelések között néhány nap szünetet tartunk. A végtagot legalább 2-3 hétig rugalmas pólyával látjuk el. A pólya viselése mellett a páciens tornázhat, folytathatja megszokott életvitelét.

Kozmetikai visszérműtéteket olyan esetekben végzünk, amikor a vénatágulatok nagysága 4 mm feletti, és a kialakulásukban szerepet játszó kóros vénás áramlási viszonyok korrekciója is szükséges. A beteg a műtét után saját lábán, kompressziós kötéssel távozik, amelyet általában 10 napig visel. A minisebészeti eszközökkel ejtett apró sebeket speciális ragasztókkal egyesítjük, varratok behelyezése többnyire nem szükséges. A végtag a műtét napjától teljes intenzitással terhelhető.

Érsebészeti visszérműtétek végzésére a nagy kiterjedésű, főtörzsi és oldalági vénatágulatok esetén kerül sor. A beavatkozás előtt ambuláns kivizsgálást követően - a beteg állapotától függően – a műtétet többnyire egynapos sebészet keretében végezzük el. A műtét során a sebeket plasztikai elvek alapján ejtjük, és felszívódó, tovafejtő varratokkal varrjuk, többnyire ragasztjuk. Rugalmas pólya viselésére általában két hétig van szükség, de ezzel a beteg nyugodtan sétálhat, operált végtagját ugyanúgy terhelheti, mint azelőtt.

Kombinált kezelésre olyan esetben van szükség, amikor a nagy kiterjedésű, főtörzsi vénatágulathoz számos seprűvéna, esetleg hálózatos visszeresség is társul. Általában ilyenkor a műtéti beavatkozást végezzük el először, majd az injekciós, illetve lézeres kezelésre külön ülésben kerül sor. A módszerek együttes alkalmazása és a páciens panaszaihoz, életmódjához választott, közösen kialakított, egyénre szabott kezelési terv segítségével a visszeresség bármely fajtája igen jó eredménnyel kezelhető.