

Slaugytojų, sergančių kojų venų varikoze, ligos valdymas

Greta Bingelytė

Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakultetas

Simona Paulikienė

Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakultetas

Santrauka. 2020 m. Lietuvoje viena pagrindinių mirties priežasčių buvo kraujotakos sistemos ligos [1]. Vienas iš dažnų kraujagyslių sistemų sutrikimų yra venų varikozė. Tikslios statistikos, kiek Lietuvoje yra sergančiųjų kojų venų varikoze, nėra. Venų varikozė – tai veninė liga, paveikianti apie 30 proc. visos pasaulio populiacijos [2].

Šiame straipsnyje nagrinėjamas slaugytojų, sergančių kojų venų varikoze, ligos valdymas. Tyrime dalyvavo 10 slaugytojų, kurioms diagnozuota kojų venų varikozė. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad tiriamosios kaip pagrindinius kojų venų varikozės rizikos veiksnius nurodė genetinį polinkį, stovimą ir fizinį darbą bei antsvorį. Visos informantės bandė taikyti kompresinę terapiją, tačiau tik dalis nuolat ją atlieka. Taip pat slaugytojos stengiasi būti fiziškai aktyvios ir laikytis maitinimosi rekomendacijų, naudoja tepalus, gerinančius kojų kraujotaką. Nesant kojų venų varikozės simptomų ir dėl prevencinių priemonių sukeliama diskomforto, dalis tiriamųjų prevencinių priemonių netaiko. Priežastys, skatinančios taikyti prevencines priemones, yra specialistų, kolegų suteikta informacija. Tolesnis ligos progresavimas yra galima priežastis prevencijos priemonių naudoti.

Reikšminiai žodžiai: slaugytojos, kojų venų varikozė, ligos valdymas.

Management of disease in nurses with varicose veins

Abstract. In 2020, one of the main causes in Lithuania was circulatory system diseases [1]. One common disorder of the vascular system is varicose veins. There are no exact statistics on the number of patients with varicose veins in Lithuania. Varicose veins are a venous disease that affects about 30 percent of the world's population [2].

This article examines the disease management of nurses with varicose veins in the legs. The study included infection in 10 nurses diagnosed with varicose veins in the legs.

The study identified genetic predisposition, posture, and physical work and overweight as the main risk factors for leg venous varicose veins. All informants use compression therapy, but only a few perform it on a regular basis. Nurses must also be physically active and follow dietary recommendations that use ointments to improve blood circulation in the legs. Due to the absence of pronounced varicose veins in the legs and the discourse caused by preventive measures, the investigator does not apply preventive measures. The reasons for the application of preventive measures are the information provided by specialists and colleagues. Further progression of the disease is a possible reason for the use of preventive measures.

Keywords: nurses, varicose veins in the legs, disease management.

Įvadas

Dažnas kraujagyslių sistemų sutrikimas yra venų varikozė [2]. Dauguma sergančiųjų kojų venų varikoze yra suaugusieji, darbingo amžiaus asmenys, tačiau ši liga pasireiškia ir jaunesniame amžiuje [3].

Vakarų Europos šalyse apie 2 proc. medicinos biudžeto išleidžiama venų ligoms gydyti ir diagnozuoti [2]. Venų varikozės ligos valdymas yra didelė finansinė našta valstybei. Dėl venų varikozės dažnai ilgai nedirbama, o šios ligos komplikacijos gali sukelti net invalidumą [4]. Venų varikozė gali paveikti pacientą psichologiškai: lemti žemą asmens savivertę, socialinę izoliaciją ir padidinti depresijos riziką [5].

Venų varikozė gali pasireikšti kosmetiniu defektu, simptomų nebuvimu ir sudėtingomis komplikacijomis ar net mirtimi. Venų varikozės simptomai, tokie kaip skausmas, patinimas ir kiti, dažnai susiję su stovimu darbu. Profesijų atstovai, kurie didžiąją darbo laiko dalį praleidžia stovėdami, turi net 1,78 karto didesnę tikimybę susirgti kojų venų varikoze [5]. Nors didžiausias kojų venų varikozės paplitimas tarp sveikatos priežiūros specialistų yra būtent tarp slaugytojų, prevencinių priemonių naudojimas dar mažai nagrinėtas [6].

Prognozuojama, kad kojų venų varikoze ir kitų venų ligų paplitimas didės, nes sparčiai didėja šių ligų pagrindinių rizikos veiksnių paplitimas. Pavyzdžiui, prognozuojama, kad Jungtinėje Karalystėje, kurioje plačiai paplitęs nutukimas, iki 2033 m. sergančiųjų venų ligomis skaičius pasieks iki 1,4 mln. vyrų ir 1,94 mln. Moterų [7].

Ligos valdymo tikslas – pagerinti gyvenimo kokybę. Tinkamai valdant kojų venų varikozės ligą, prognozė būna gera, o ligos progresavimas sustabdomas [3].

Tyrimo tikslas – išanalizuoti slaugytojų, sergančių kojų venų varikoze, ligos valdymą.

Tiriamųjų imtis – 10 slaugytojų, sergančių kojų venų varikoze ir dirbančių Vilniaus miesto ligoninių terapiniuose skyriuose. Ligos trukmės vidurkis – 12 metų. Tyrimui atlikti vykdytas sniego gniūžtės tiriamųjų atrankos metodas.

Tyrimo metodas – pusiau struktūruotas interviu. Interviu atliktas „Messenger“ programėle. Tiriamosioms buvo pateikti 6 atviri klausimai ir 4 sociodemografiniai klausimai. Taip pat slaugytojoms pateikti kiti klausimai, kurie papildė pagrindinius ir praplėtė tyrimo rezultatus. Interviu buvo įrašytas ir transkribuotas į raštišką formą. Tiriamųjų atsakymai buvo koduoti, informantėms buvo suteikti kodai nuo 01 iki 10. Duomenys analizuoti turinio analizės metodu.

Iliustruojančiose interviu ištraukose tiriamųjų kalba netaisyta.

Rezultatų analizė ir apibendrinimas

Koreguojami ir nekoreguojami rizikos veiksniai, skatinantys kojų venų varikozės vystymąsi

Tiriamosios nurodė nemažai koreguojamų ir nekoreguojamų rizikos veiksnių, kurie galėjo paskatinti kojų venų varikozės vystymąsi.

Vienas iš koreguojamų rizikos veiksnių, kurį paminėjo interviu dalyvės, yra stovimas darbas (02: „<...> *įtemptas darbas ant kojų buvo; <...> į dieną po 8 h be jokio atokvėpio; <...> trepsėjimas vietoj, toks stovimas darbas tai tik pablogina kojų situaciją.*“). Taip pat keletas slaugytojų nurodė, kad sunkus fizinis darbas (08: „*Galėjo paskatinti sunkūs darbai – tai tiesiog ligonių vartymas, fizinis darbas.*“) yra svarbus veiksnys kojų venų varikozei vystytis. R. Shakya, R. M. Karmacharya, R. Shrestha ir A. Shrestha išskyrė sunkų fizinį krūvį ir stovimą darbą kaip veiksnius, dažnai sukeliančius kojų venų varikozę [8]. Autoriai teigia, kad ilgas stovėjimas padidina venų spaudimą, todėl sutrikdoma kraujotaka, blogėja vožtuvų veikla [8].

Kiti koreguojami rizikos veiksniai, kuriuos įvardijo informantės, yra atsvoris (03: „<...> *svoris greitai didėjo ir išsivystė venų varikozė.*“) ir netinkama mityba. Slaugytojos įvardijo pagrindinę priežastį, kodėl nepavyksta tinkamai maitintis – režimo nebuvimas, kurį lemia darbas paromis (02: „*Parinis darbas daro savo... ypač maitinimuisi; <...> režimas toks... tai būna vakare prisivalgai.*“). Taip pat viena slaugytoja teigė, kad priaugo svorio, nes daug valgė greitojo maisto (07: „<...> *būtent tuo metu tik greitas maistas buvo; <...> madinga valgyti ir aš be saiko valgydavau.*“). Anot J. C. Chen, esant atsverioi padidėja spaudimas ne tik pilvo ertmėje, bet ir kojų venose, o tai skatina kojų venų varikozės vystymąsi [9].

Netinkama apranga, veržiantys drabužiai sukelia spaudimą ir didina kojų venų varikozės vystymosi riziką (03: „<...> *slėpiau svorį verždama; <...> mada nešioti aptemptus drabužius <...> buvo tas spaudimas.*“). Taip pat slaugytojos nurodė, kad aukštakulnių avėjimas sukelia nemalonius pojūčius (03: „*Jaučiu kojų skausmą, diskomfortą, spaudimą, nesijaučiu tiesiog saugi ir kojoms sunku vaikščioti su aukštakulniais.*“), todėl nepatogi avalynė neigiamai veikia kojų būklę. D. C. Lima pabrėžė aukštakulnių avėjimo riziką kojų venoms, nes ši avalynės rūšis sutrikdo pėdos ir blauzdos hemodinamiką [10].

Paminėta ir rūkymo žala kraujagyslėms (09: „<...> *rūkymas kaip žinau; <...> Užkemša kraujagysles, sieneles.*“). Anot M. M. Lipman, rūkymas sukelia vožtuvų deformaciją, tai užkerta kelią atgaliniam veninio kraujo tekėjimui [11].

Kaip vienas pagrindinių nekoreguojamų rizikos veiksnių įvardytas genetinis polinkis (01: „<...> didelė rizika yra paveldas. Mano mama turėjo varikozę.“). M. G. Vashist, N. Singhal, M. Verma ir J. Sen atliktu tyrimu buvo nustatyta, kad jei vienas iš tėvų sirgo kojų venų varikoze, tai tikimybė vaikams susirgti šia liga yra 25–62 proc., o jei nė vienas iš tėvų nesirgo šia liga, tai rizika susirgti – tik apie 20 proc. [12].

Kojų venų varikoze vystosi dėl venų anatominių pakitimų (02: „<...> venų vožtuvai jau <...> dirba nekokybiškai.“). D. C. Lima irgi nurodė venų anatominio pakitimo pavyzdį – venų vožtuvų sutrikimus [10].

Vyresnis amžius tiriamųjų taip pat įvardytas kaip rizikos veiksnys. I. A. Zolotukhin ir kt. atliktu tyrimo išvadomis venų varikoze labiausiai paplitusi tarp suaugusiųjų [13]. Tačiau S. Aly ir kt. teigia, kad venų varikoze yra paplitusi tarp visų amžiaus grupių – nuo paauglių iki pagyvenusių žmonių [3].

Per interviu paaiškėjo, kad venų išsiplėtimą galėjo paskatinti nėštumas (07: „<...> išryškėjo po pirmo gimdymo, o po antro dar labiau išryškėjo.“). Pagal S. F. Tahmasbi, nėštumo metu moters kūne vyksta nemažai pokyčių, įskaitant kraujagyslių pokyčius, ypač venų. Šie pokyčiai sukelia spaudimą apatinėse galūnėse, pradeda kauptis kraujas, dėl kraujo sąstovio gali išsivystyti kojų venų varikoze [14].

Apibendrinant galima teigti, kad slaugytojos išskyrė įvairius rizikos veiksnius, kurie gali paskatinti kojų venų varikozės vystymąsi. Nekoreguojamų rizikos veiksnių buvo išskirta mažiau negu koreguojamų rizikos veiksnių. Slaugytojos kaip pagrindinius rizikos veiksnius nurodė genetinį polinkį, atsvorį ir stovimą bei sunkų fizinį darbą.

Prevencinės priemonės, skirtos sustabdyti kojų venų varikozės progresavimą

Atskirai aptariamos fizinės prevencinės priemonės, skirtos sustabdyti kojų venų varikozės progresavimą, nes jos buvo ypač akcentuotos tyrimo dalyvių.

Fizinė prevencinė priemonė, kurią pabrėžė tiriamosios, yra fizinis aktyvumas. Slaugytojos stengiasi daugiau vaikščioti (03: „<...> daug vaikštau su šuniu; <...> pagerėja kraujotaka, deguonis praeina pro visas kraujagysles ir prisipildymas geresnis ir tiesiog, manau, nebus to sąstingio.“). Pasak S. G. Aly ir kt., fizinė veikla naudinga norint sumažinti kojų venų varikozės riziką, nes pagerinama kraujotaka [3]. Viena slaugytoja atlieka fizinius kojų pratimus (06: „<...> pratimai kojoms pirštus judinu į viršų, pėda biški pajudinu, kad biški pavarinėti kraują.“). Anot D. C. Lima, fiziniai pratimai pagerina veninę kraujotaką, o judėjimas sutrumpina stovėjimo laiką. Minėtas tyrėjas padarė išvadą, kad asmenys, kurie yra fiziškai aktyvūs, palyginus su daug sėdinčiais asmenimis, rečiau serga kojų venų varikoze ir jiems liga progresuoja lėčiau [10].

Taip pat slaugytojos išskyrė kojų pakėlimą aukščiau, nes tokiu būdu gerėja kojų kraujotaka. Interviu dalyvės pakelia kojas ant kėdės ar ant pagalvės, kad kojos būtų aukščiau (01: „<...> kai sėdžiu ant taburetės pasidėti; <...> manau, kraujotaka gerėja.“) ar keičia kūno padėtį (03: „<...> keičiant kūno padėtį kraujotaka skatinama: sėdi, vaikštai, gali prigulti.“). Pasak D. C. Lima, kojų pakėlimas maždaug 15 cm virš širdies lygio pakaitomis su vaikščiojimu normalizuoja apatinių galūnių veninį kraujo tekėjimą, o nuolatinis judėjimas pagerina veninę kraujotaką ir sutrumpina stovimos kūno padėties laiką [10].

Tiriamosios teigė, kad reikia mažinti stovimo ir fizinio darbo krūvius (02: „<...> vengti stovimo darbo, mažinti krūvius.“). Tačiau tiriamosios vieningai sakė, kad tai sunku padaryti, nes toks yra slaugytojo darbas. R. Shakya ir kt. pabrėžė, kad fizinis krūvis ir stovimas darbas padidina venų slėgį, dėl kurio vienpusiai veikiami vožtuvai ir taip sutrikdoma kojų kraujotaka [8].

Per interviu keletas tiriamųjų teigė, kad daro kojų masažus. Kalbant apie juos, viena tiriamoji (06) minėjo, kad masažai „<...> sumažina tą sąstovį ir pagerina kraujotaką“. Pasak D. C. Lima, masažai ir pasyvūs judesiai, kuriuos atlieka kineziterapeutai, pagerina apatinių galūnių venų homeostazę [10].

Keletas slaugytojų nurodė, kad turi atsvario ir kad reikia jį normalizuoti (04: „*Svoris turi būti normalus, visoms ligoms turi įtakos. Tuo pačiu ir kraujotaką veikia.*“). Anot J. C. Chen, normalizavus svorį, sumažėja spaudimas kojoms [9]. O kaip atsvario priežastį tiriamosios ir nurodė nereguliarią maitinimąsi bei persivalgymą (02: „*<...> vakare prisivalgai, noris prigulti ir pamiegoti.*“). Išanalizavus interviu, nustatyta, kad daugumai tiriamųjų nepavyksta visada reguliariai ir sveikai maitintis.

1 lentelėje pateikta daugiau interviu ištraukų apie dažnai tiriamųjų taikomas fizines prevencines priemones.

1 lentelė. Fizinės prevencinės priemonės, skirtos sustabdyti kojų venų varikozės progresavimą

Kategorija	Subkategorija	Iliustruojančios interviu ištraukos
Fizinės prevencinės priemonės, skirtos sustabdyti kojų venų varikozės progresavimą	Fizinis aktyvumas	03: „ <i><...> daug vaikštau su šuniu; <...> pagerėja kraujotaka, deguonis praeina pro visas kraujagysles ir prisipildymas geresnis ir tiesiog manau nebus to sąstingio.</i> “ 08: „ <i><...> su draugėmis stengiamės daugiau; vaikščioti <...> labai čia gerai kraujotakai, čia, kad nebūtų sąstovio.</i> “ 06: „ <i><...> pratimai kojoms pirštus judinu į viršų, pėda biški pajudinu, kad biški pavarinėti kraują.</i> “
	Kojų pakėlimas aukščiau	01: „ <i><...> kad būtų kojų pakėlimas; <...> kai sėdžiu ant taburetės pasidėti; <...> manau, kraujotaka gerėja.</i> “ 04: „ <i><...> atsiguliu ant žemės ir pakeliu kojas ant lovos ir paguliu kokias 5 min.; <...> kraujas jau tada cirkuliuoja ir kojos atsigaua.</i> “ 09: „ <i><...> Ant kėdės virš širdies lygio pakeliu; <...> kraujotaka pradeda veikti, dirbti ir praeina skausmas ir tinimas, kuris būna per visą dieną.</i> “
	Kūno padėties keitimas	03: „ <i><...> keičiant kūno padėtį kraujotaka skatinama: sėdi, vaikštai, gali prigulti, pakelti kojas į viršų.</i> “
	Kojų masažai	06: „ <i><...> jie sumažina tą sąstovį ir pagerina kraujotaką.</i> “
	Optimalaus kūno svorio palaikymas	04: „ <i>Svoris turi būti normalus, visoms ligoms turi įtakos. Tuo pačiu ir kraujotaką veikia.</i> “

Per interviu buvo paminėtos ne tik fizinės, bet ir kitos prevencinės priemonės, skirtos sustabdyti kojų venų varikozės progresavimą. Paaiškėjo, kad visos tiriamosios bandė taikyti kompresinę terapiją. Tačiau tik nedidelė dalis ir toliau mūvėjo kompresines kojines. Kita dalis informančių išbandė, bet vėliau kompresinių kojinių atsisakė. Viena tiriamųjų, atsisakiusi taikyti kompresinę terapiją, teigė, kad ir toliau taikys kompresinę terapiją tik pooperaciniu laikotarpiu (08: „*Nebent atliksiu kojų operaciją, toliau po operacijos bus privaloma nešioti dėl pooperacinės sklandžios eigos ir kad būtų viskas tvarkoje, tai tik tuo atveju aš juos nešiosiu.*“). Pagal R. Oliveira ir kt., kompresinė terapija yra skirta tik simptomams sumažinti ir nėra skirta tolesnei profilaktikai [2].

Keletas tiriamųjų naudoja tepalus, gerinančius kraujotaką (01: „*<...> nusipirkus specialius tepaliukus.*“). Vienai respondentei tepalai neteikia naudos (03: „*<...> tik lengvas šaltukas, kai užsitepu, ir malonus kvapas ir viskas, daugiau jokių tokių teigiamų dinamikų.*“) arba jaučia tik momentinį poveikį (02: „*<...> tuo momentu pasitėpi ir tas kojas tiesiog tam momentui atgaivini.*“). O kitai tiriamajai, atvirkščiai, tepalai yra pirmoji pagalba kojų venų varikozės simptomams palengvinti (01: „*<...> žymiai lengviau, negalėjau net patikėti.*“).

Slaugytojos taikė kontrastinį dušą kaip prevencinę priemonę, skirtą sustabdyti kojų venų varikozės progresavimui. Jis ypač palengvina simptomus (10: „*<...> kontrastiškas dušas, šaltas karštas, ypatingai padeda.*“).

Taip pat tiriamosios svarbus reguliarius ir sveikatai palankus maitinimasis (01: „*<...> nevalgau riebių, valgau daug daržovių.*“). Viena slaugytoja pabrėžė, kad labai svarbu gamintis šviežių maistą (01: „*Kasdien stengiuosi gaminti savo šviežių maistą.*“). Anot N. A. Maziad ir M. M. Hassan, šviežias maistas yra svarbi prevencinė priemonė venų varikozės progresavimui stabdyti. Autoriai taip pat patvirtino namie gaminamo maisto teigiamą poveikį venų varikozės progresavimui stabdyti. Šviežias ir namie gaminamas maistas turi įtakos reguliariam tuštinimuisi, o vidurių užkietėjimas tik paskatintų ligos vystymąsi [6].

Slaugytojos išskyrė skysčių gėrimo naudą kojų venų varikozės progresavimui pristabdyti (03: „<...> skysčių vartojimas; <...> kraujas bus skystesnis, nebus kraujo krešulių ir nebus užsikimšimų tose venose gilesnėse.“). C. R. Monnard ir E. K. Grasser, atlikę tyrimą, nustatė, kad pakankamas vandens vartojimas nelabai apsaugo nuo širdies ir kraujagyslių ligų [15].

Nedidelė dalis tiriamųjų vartojo vitaminus ir mineralines medžiagas (06: „<...> pagėriau vitaminus ir magnį.“). Pagal S. Yuan, M. Bruzelius, S. M. Damrauer ir S. C. Larsson, mineralinės medžiagos, kalcis ir cinkas yra naudingi pristabdyti venų varikozės vystymąsi, nes užkerta kelią venų sienelės struktūriniam pokyčiams. Šių mokslininkų duomenimis, didesni vitamino B₁₂ ir magnio kiekiai kraujyje stabdo venų varikozės progresavimą [16].

Per interviu paaiškėjo, kad neveržianti apranga ir patogi avalynė naudojama kaip priemonės venų varikozės progresavimo pristabdymui (03: „<...> aptemptų rūbų nenešioju, nematau prasmės, tai tik sukelia diskomfortą, geriau platesnius rūbus ir, manau, komfortiškiau ir visam organizmui žymiai geriau negu būtų su aptemptais; 05: „<...> avalynė turi būti patogi, jau renkiesi ortopedinę avalynę ir kažkaip man labai patinka ir tinka, žinau, kad turi būti tas storesnis padas.“). Kalbant apie avalynę pastebėta, kad tiriamosios linkusios vengti aukštakulnių. D. C. Lima taip pat nustatė patogios avalynės svarbą. Ypač naudinga avalynė, kuri yra iš natūralių medžiagų, ir avalynė, kuri nespaudžia kojų, nes taip užtikrinama apatinių galūnių kraujotaka [10].

2 lentelėje pateikta daugiau interviu ištraukų apie prevencines priemones, skirtas stabdyti kojų venų varikozės progresavimą.

2 lentelė. Prevencinės priemonės, skirtos stabdyti kojų venų varikozės progresavimą

Kategorija	Subkategorija	Iliustruojančios interviu ištraukos
Prevencinės priemonės, skirtos sustabdyti kojų venų varikozės progresavimą	Reguliarus, sveikatai palankus maitinimasis	01: „<...> nevalgau riebių, valgau daug daržovių; <...> stengiuosi gaminti savo šviežių maistą.“ 06: „<...> laikytis dabar mitybos; <...> dabar daugiau geriu vandens, vaisių, daržovių.“
	Gausesnis skysčių vartojimas	03: „<...> skysčių vartojimas; <...> kraujas bus skystesnis, nebus kraujo krešulių ir nebus užsikimšimų tose venose gilesnėse.“
	Vitaminai ir mineralinės medžiagos	06: „<...> pagėriau vitaminus ir magnį.“
	Kontrastinis dušas	10: „<...> kontrastiškas dušas, šaltas karštas, ypatingai padeda.“
	Neveržianti apranga ir patogi avalynė	03: „<...> aptemptų rūbų nenešioju, nematau prasmės, tai tik sukelia diskomfortą, geriau platesnius rūbus ir manau komfortiškiau ir visam organizmui žymiai geriau negu būtų su aptemptais.“ 05: „<...> avalynė turi būti patogi, jau renkiesi ortopedinę avalynę ir kažkaip man labai patinka ir tinka, žinau, kad turi būti tas storesnis padas.“
	Kompresinė terapija	01: „<...> nešioju kompresines kojines; <...> nuo pat ryto iki vakaro.“ 06: „<...> nešioju specialias kompresines kojines, užsidėdau iš ryto, o nusiimu vėlai vakare.“
	Tepalai, skirti gerinti kojų kraujotaką	01: „<...> nusipirkus specialius tepaliukus su kaštonu, lioton.“ 02: „<...> yra dar tepalai; <...> kojas tiesiog tam momentui atgaivini.“

Apibendrinant galima teigti, kad interviu dalyvės įvardijo nemažai prevencinių priemonių, kurias naudoja, norėdamos sustabdyti kojų venų varikozės progresavimą. Nustatyta, kad visos informantės bandė taikyti kompresinę terapiją, tačiau tik dalis vėliau ją pritaikė kasdienybėje. Taip pat dalis tiriamųjų naudoja kraujotaką gerinančius tepalus ir būna fiziškai aktyvios (daug vaikšto ir atlieka fizinius kojų pratimus). Slaugytojos išskyrė kojų masažo, neveržiančios aprangos ir patogios avalynės svarbą bei taiko šias prevencines priemones kojų venų varikozės progresavimui stabdyti. Be to, tiriamosios stengiasi laikytis maitinimosi rekomendacijų: siekia reguliariai ir tinkamai

maitintis, vartoti daugiau skysčių bei vitaminų ir mineralinių medžiagų. Tačiau paaiškėjo, kad ne visos tiriamosios naudoja prevencines priemones, ne visas jas taiko arba taiko nereguliariai, nors ir turi galimybių.

Priežastys, dėl kurių neatliekama kojų venų varikozės progresavimo prevencija

Analizuojant interviu, buvo nustatytos priežastys, dėl kurių informantės neatlieka kojų venų varikozės progresavimo prevencijos. Šiuo tyrimu taip pat buvo siekiama išsiaiškinti ne tik, ar tiriamosios naudoja prevencines priemones ir kokias, bet ar yra priežasčių, dėl kurių tiriamosios prevencinių priemonių nenaudoja.

Per pokalbį pastebėta, kad viena svarbiausių priežasčių, dėl kurių neatliekama kojų venų varikozės progresavimo prevencija, išreikštų simptomų nebuvimas. Tiriamosios teigė, kad nejaučia tolesnio kojų venų varikozės vystymosi (02: „<...> dabar nėra tokių problemų, aš bent jau jų nejaučiu; <...> pajausčiau didesnę pablogėjimą, tai žinočiau nuo ko pradėti.“).

Kalbant apie kompresinę terapiją, paaiškėjo, kad būtent šios prevencinės priemonės didelė dalis tiriamųjų netaiko dėl diskomforto (01: „<...> sunkiai užsideda, diskomfortą jaučiu; <...> su kompresinėm kojine per karšta.“). O viena slaugytoja pabrėžė, kad dėvėti kompresines kojines darbo metu nėra įmanoma dėl infekcijų plitimo (03: „<...> kompresines kojines <...> darbo metu tikrai ne, nes skyrius yra skyrius, yra infekcijos, jas reikia tada skalbti, dezinfekuoti kažkaip, tiesiog, kad neparnešti tos infekcijos namo.“).

Taip pat per interviu paminėtos svarbios priežastys – laiko trūkumas, susijęs su naktiniu ar darbu visą parą (06: „<...> dirbu ant 2 darbų ir taip išeina kas parą; <...> Na nėra kada, dienos metu ateini po paros, miegi, o į vakarą.“), noro ir jėgų užsiimti fizine veikla nebuvimas dėl darbe patiriamo nuovargio (07: „<...> vaikščioti man patinka, bet kai esi pavargęs, nėra to noro“).

Keletas slaugytojų pripažino, kad „apsileido“ ir netaiko prevencinių priemonių (02: „<...> diskomforto nesukelia, tai matomai todėl aš ir apsileidau su priemonėm.“).

Apibendrinant galima teigti, kad pagrindinės priežastys, dėl kurių kojų venų varikozės progresavimo prevencija neatliekama, yra išreikštų simptomų nebuvimas, prevencinių priemonių sukiamas diskomfortas ir noro bei laiko trūkumas atlikti prevencines priemones ir nesirūpinimas savo sveikata.

Priežastys, skatinančios taikyti kojų venų varikozės prevencines priemones

Per pokalbį buvo aptartos priežastys, skatinančios taikyti kojų venų varikozės progresavimo prevencines priemones. Viena pagrindinių priežasčių būtų kojų venų būklės pablogėjimas, būtent tai ir skatintų imtis veiksmų (02: „Kai jausčiau tikrai pablogėjimą, kad ir nepatogu ir kentėčiau, kai matyčiau, kad nėra kitos išeities.“). Iš tiesų, anot D. C. Lima, pirminė venų varikoze atsiranda paviršinėse venose ir sukelia venos sienelės disfunkciją ir vožtuvų nepakankamumą. O antrinė venų varikoze vystosi giliosiose venose, sukeldama patologinius pokyčius ir pasireiškdamą įvairiais simptomais [10].

Jausdamos ligos progresavimą nemažai tiriamųjų kreipiasi į gydytojus, kurie ir suteikia informaciją apie ligą ir paskatina taikyti prevencines priemones (08: „<...> buvau pas gydytoją <...> ir viską susakė.“). Tik viena interviu dalyvė tinkamą prevencijos informaciją sužinojo žiūrėdama televiziją (03: „<...> vis tiek ir per televiziją daug reklamos kai rodo.“).

Per interviu pastebėta, kad tiriamosios mielai naudojasi aplinkinių žmonių patarimais. Informantės ypač vertina kolegų nuomonę ir jų suteiktą informaciją. Pavyzdžiui, vienai tiriamajai kolegė patarė pabandyti kraujo-taką gerinančius tepalus, nes jie maloniai šaldo (01: „Čia patarė mano gera draugė, kolegė; <...> pradėjau naudoti, čia pirma pagalba.“). O kitai interviu dalyvei kolegė patarė taikyti kompresinę terapiją ir tiriamoji pasinaudojo šiuo patarimu.

Tik viena slaugytoja pabrėžė, kad rūpinasi savimi, todėl ir taiko prevencines priemones. Tiriamoji mūvi kompresines kojines, naudoja tepalus ir neįsivaizduoja savo gyvenimo be šių priemonių (01: „*Paskatino praktika ir komfortas; <...> Naudojau ir mačiau, kas tinka, be ko negaliu gyventi.*“).

Apibendrinant galima teigti, kad pagrindinės priežastys, skatinančios tiriamąsias taikyti kojų venų varikozės prevencines priemones, yra galimas ligos progresavimas, gydytojo rekomendacijos naudoti prevencijos priemones ir kolegų patarimai.

Išvados

1. Tiriamosios kaip pagrindinius kojų venų varikozės rizikos veiksnius išskyrė genetinį polinkį, stovimą ir fizinį darbą bei antsvorį, kurį dažniausiai sukelia netaisyklinga mityba ir dienos režimo nebuvimas.
2. Visos informantės bandė taikyti kompresinę terapiją, tačiau tik dalis nuolat ją atlieka. Taip pat ne visos slaugytojos stengiasi būti fiziškai aktyvios ir laikytis maitinimosi rekomendacijų, naudoja tepalus, gerinančius kojų kraujotaką.
3. Svarbiausios priežastys, kodėl slaugytojos netaiko kojų venų varikozės progresavimo prevencinių priemonių, yra išreikštų kojų venų varikozės simptomų nebuvimas ir prevencinių priemonių sukiamas diskomfortas. Priežastys, skatinančios taikyti prevencines priemones, yra specialistų, kolegų suteikta informacija. Tolesnis ligos progresavimas yra galima priežastis prevencijos priemonėms naudoti.

Literatūra

1. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Mirties priežastys, 2020. Vilnius: Sveikatos informacijos centro mirties atvejų ir jų priežasčių stebėsenos skyrius, 2021; 7–8.
2. Oliveira R. d. Á., Mazzucca A. C. P., Pachito D. V., Riera R., & Baptista-Silva, José Carlos da Costa. Evidence for varicose vein treatment: An overview of systematic reviews. *São Paulo Medical Journal*, 2018; 136(4): 324–332. doi:10.1590/1516-3180.2018.0003240418.
3. Aly S. G. M., Wahdan M. H., Ahmed D. F., Ibrahim E. M., Abd El Hamid D. Varicose Veins: Prevalence and Associated Risk Factors among Women of Childbearing Age Attending a Primary Health Care Unit in Cairo, Egypt. *The Egyptian Family Medicine Journal*. 2020; 4(1): 58–76. doi:10.21608/efmj.2020.90201.
4. Weiss R. Venous Insufficiency, 2020; Prieiga per internetą <https://emedicine.medscape.com/article/1085412-clinical>.
5. Al Bader B., Sallam A., Moukaddem A., Alanazi K., Almohammed S., Aldabas H., & Algmaizi S. Prevalence of varicose veins among nurses at different departments in a single tertiary care center in riyadh. *Curēus (Palo Alto, CA)*, 2020; 12(12): e12319. doi:10.7759/cureus.12319.
6. Maziad N. A., & Hassan M. M. Study of some properties of waste LDPE/waste butyl rubber blends using different compatibilizing agents and gamma irradiation. *Journal of Applied Polymer Science*, 2021; 106(6):4157–4163. doi:10.1002/app.26441.
7. Davies A. H. The seriousness of chronic venous disease: A review of real-world evidence. *Advances in Therapy*, 36(Suppl 1), 2019; 5–12. doi:10.1007/s12325-019-0881-7.
8. Shakya R., Karmacharya R. M., Shrestha R., & Shrestha A. Varicose veins and its risk factors among nurses at dhulikhel hospital: A cross sectional study. *BMC Nursing*, 2020; 19(1):8. doi:10.1186/s12912-020-0401-8.
9. Chen J. C. Current therapy for primary varicose veins. *British Columbia Medical Journal*, 2017; 59(8): 418–423.
10. Lima D. C. Varicose veins and occupational health: Symptoms, treatment and prevention. *Revista Brasileira De Medicina do Trabalho*, 2019; 17(4): 589–593. doi:10.5327/Z1679443520190460.
11. Lipman M. M. When Veins Are a Pain. *Consumer Reports on Health*, 2018; 30(6): 11.
12. Vashist M. G., Singhal N., Verma M., & Sen J. Role of PTFE patch saphenoplasty in reducing neovascularization and recurrence in varicose veins. *Indian Journal of Surgery*, 2017; 77(S3): 1077–1082. doi:10.1007/s12262-014-1161-z.

13. Zolotukhin I. A., Seliverstov E. I., Shevtsov Y. N., Avakiants I. P., Nikishkov A. S., Tatarintsev A. M., & Kirienko A. I. Prevalence and risk factors for chronic venous disease in the general russian population. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, 2017; 54(6):752-758. doi:10.1016/j.ejvs.2017.08.033.
14. Tahmasbi S. F. Discomforts in Pregnancy: Varicose Veins. *International Journal of Childbirth Education*, 2017; 32(1): 30–31.
15. Monnard C. R., & Grasser E. K. Water ingestion decreases cardiac workload time-dependent in healthy adults with no effect of gender. *Scientific Reports*, 2017; 7(1):7939-10. doi:10.1038/s41598-017-08446-4.
16. Yuan S., Bruzelius M., Damrauer S. M., & Larsson S. C. Cardiometabolic, lifestyle, and nutritional factors in relation to varicose veins: A mendelian randomization study. *Journal of the American Heart Association*, 2021; 10(21):e022286. doi:10.1161/JAHA.121.022286.