

• Co je to bérkový vřed?

Bérkový vřed je definován jako ztráta kožní tkáně, která může zasahovat různě hluboko do tkání podkožních. Jde o porušení souvislosti kůže, které se může stát vstupní bránou infekce do organismu a **komplikat další průběh onemocnění**. Bérkový vřed je chronická rána, objevující se nejčastěji v dolní třetině bérků. Hojí se tvorbou nové tkáně, proto je doba hojení **dlouhá, individuálně podmíněná příčinou onemocnění a rozsahem poškozené tkáně**. Bérkový vřed bývá často provázen mnoha nepříjemnými subjektivními příznaky, mezi nimiž dominuje bolest.

• Jaký je výskyt bérkového vředu a jeho důsledky?

Bérkový vřed patří mezi onemocnění, která v poslední době zaznamenávají vzestupnou tendenci výskytu, což souvisí s prodlužujícím se věkem populace a nárůstem civilizačních chorob. Podle dostupných údajů trpí bérkovým vředem 0,3–1% populace produktivního věku, avšak ve věkových skupinách nad 70 roků je jeho výskyt vyšší. Více jsou postiženy ženy než muži, a to v poměru 2:1 až 3:1.

• Co je příčinou bérkového vředu?



Bérkové vředy mohou být zapříčiněny zevními vlivy – fyzikálními inzulty (poranění, teplo, chlad, tlak apod.), chemickými příčinami (kyseliny, louhy, umělá hnojiva, léky, rostlinné extrakty) nebo infekcemi (růže, kožní tuberkulóza, hluboká plísňová onemocnění).

Daleko častěji jsou bérkové vředy způsobené příčinami vnitřními, mezi které patří: žilní poruchy (**křečové žíly, zánět hlubokých žil**), tepenné poruchy, poruchy mízního systému, onemocnění látkové výměny (cukrovka), onemocnění nervového systému (roztrošená skleróza, postižení nervových provazců), **onemocnění autoimunní** a kožní nádory. V procentuálním vyjádření největší část tvoří bérkové vředy žilního původu, podstatně menší část vředů má tepennou příčinu, za nimi pak následují vředy diabetické a zbyvajících malé procento má příčinu jinou. V mnoha případech, **zejména u starších nemocných**, je příčina bérkového vředu **kombinovaná**.

Určení příčiny je základním předpokladem správné diagnózy a úspěšné léčby. Často pouhé zhodnocení bérkového vředu pohledem, jeho lokalizace, velikost, charakter spodiny a kožní změny v okolí, mnoho napoví o příčině, vývoji a prognóze onemocnění.

• Jsou bérkové vředy dědičné a jaké jsou rizikové faktory?



Bérkové vředy nejsou dědičným onemocněním, ale dědí se některé **vlohy**, které k jejich vzniku vedou. Zde je třeba zdůraznit především rodinnou zátěž ke **tvorbě křečových žil**, které jsou nejčastější příčinou vzniku bérkového vředu. K rizikovým faktorům, které mohou přispět k projevení se bérkového vředu žilního původu, patří opakované záněty žil, zejména záněty hlubokých žil, dále dlouhodobé stání a sezení, které vedou k městnání krve v dolních končetinách. Jiným rizikovým faktorem jsou opakovaná těhotenství. Dalším rizikem je nadváha a obezita, **nedostatek pohybu, nesprávná výživa a způsob života**. Ke vzniku bérkových vředů žilního a především tepenného původu přispívá kouření, neboť nikotin způsobuje zúžení cév a snižuje zásobení tkání kyslíkem.

• Jak se bérkový vřed léčí?

Léčba bérkového vředu musí být zaměřena na příčinu onemocnění a momentální stav rány – na vzhled spodiny bérkového vředu, na jeho velikost, hloubku, **umístění** a změny v okolí. Vzhledem k těmto okolnostem musí být každý případ posuzován individuálně. Léčba bérkového vředu, má-li být úspěšná, musí mít komplexní charakter, tzn. péče musí být zaměřena na organismus jako celek. Komplexní péče zahrnuje léčbu místní, celkovou a fyzikální.

Hojení bérkového vředu ovlivňuje také řada obecných a místních faktorů. Obecné faktory vycházejí z celkového stavu organismu. **Patří k nim věk nemocného, obranyschopnost organismu, stav výživy, přidružená onemocnění a jejich léčba, psychický stav a spánek, event. další**. **Z místních faktorů jsou to především oběhové poruchy**, při kterých dochází k nedostatečnému zásobování tkání kyslíkem a výživnými látkami a **stav rány (hloubka, velikost)**.

• Jaké jsou možnosti místní léčby?

Místní léčba bérkového vředu zahrnuje v současné době dvě používané metody – „klasickou“ (konvenční, tradiční) a „moderní“, která je založena na principu vlhkého hojení ran. Při klasické metodě se používají k léčbě **obklady s čistícím a dezinfekčním účinkem, např. roztok 3% Borové vody, slabě růžový roztok z hypermanganu, Jarischův roztok, jednopromilový roztok Persterilu, obklady z Calcariae, případně další**. **Z mastí**, které používá klasická terapie, lze uvést např. **Borovou mast, Borargentovou mast s granulačními a baktericidními účinky, Kafrovou mast** a případně jiné. Klasická léčba je stále více a více **nahrazována používáním „moderních“ krycích prostředků**, které mají různé materiálové složení a z toho vyplývající různý účinek. Jejich správným výběrem můžeme přispět k vytvoření

optimálně vlhkého prostředí bércevého vředu, což je základní podmínka správného hojení. Spodina bércevého vředu nesmí být ani příliš vlhká, ani přesušená. **Ke zmíněným „moderním“ prostředkům patří např. alginátová krytí, pěnová polyuretanová krytí, krytí s aktivním uhlím, hydrokoloidní a hydropolymerová krytí, hydrogelové prostředky a síťové materiály.** Většinu těchto prostředků smí lékař předepsat pouze se souhlasem revizního lékaře, ale na druhé straně jsou tyto léčivé prostředky k volnému prodeji v lékárně.

• Co zahrnuje léčba celková?



Léčba celková je cílena na příčinu onemocnění. Má-li pacient bérceový vřed žilního původu, doporučují se mu léky působící na **patologické změny v žilním systému**, tzv. **venofarmaka**. Jde-li o bérceový vřed původu tepenného, podávají se léky, které zúžené cévy rozšiřují a zlepšují prokrvení končetiny – vazodilatační léky. Z dalších **příprav-**

ků lze jmenovat léky s protizánětlivým účinkem, enzymatické přípravky. V případech, kdy bérceový vřed jeví známky **infekce**, jsou **indikována antibiotika**. **Součástí léčby bércevého vředu se stává u mnoha pacientů i léčba bolesti, kterou nelze opomíjet.**

• Jaký význam má léčba fyzikální?

Léčba fyzikální má klíčový význam v léčbě bércevého vředu žilního původu, zejména léčba **zevní kompresí**, tzn. obinadly. **Léčba zevní kompresí** – kompresivními obinadly – je zcela zásadním principem u poruch žilního oběhu. Obinadla snižují, případně odstraňují městnání žilní krve v dolních končetinách a **podporují tak návrat žilní krve k srdci**. Rozlišují se obinadla **krátkotažná**, která působí na **hluboké žíly** a mohou být ponechána na končetině i přes noc, a **obinadla dlouhotažná**, která se přikládají pouze na den a na noc se sundávají. Dlouhotažná obinadla působí **pouze na povrchové žíly**. Jaké obinadlo potřebujete právě Vy, určí lékař na základě zjištěné poruchy **v žilním systému**. Obinadla je třeba přikládat **pravidelně**, ráno před svěšením končetiny do svislé polohy. **V léčbě bércevého vředu žilního a lymfatického původu se doporučuje léčba kompresivními pneumatickými přístroji (Lymfoven).** Při **poruchách periferního prokrvení a bércevého vředu arteriální příčiny, u vředu smíšené příčiny, neurogenních, případně dalších je indikována terapie přístrojem Vasotrain**, kde střídáním přetlakové a podtlakové fáze dochází k pasivní masáži periferního cévního řečiště. **Příznivý vliv na hojení bércevého vředu má také biostimulační lampa vyzářující polychromatické světlo**, které působí na stěnu buňky, ovlivňuje buněčný metabolismus a funkci enzymů. Tím dochází k významnému zrychlení tkáňové regenerace.

• Jak postupovat při ošetřování bércevého vředu?

Při každém převazu bércevého vředu provedeme nejdříve pravidelnou hygienu rány.

1. vřed osprchujeme vlažnou vodou shora dolů
2. okolí vředu osušíme měkkým ručníkem
3. na vřed přiložíme hydrofilní gázu smočenou v roztoku, který je určen k obkladům
4. obklad necháme působit cca 20 minut

5. v případě, že se v okolí bércevého vředu tvoří **šupiny se zbytky mastí, přiložíme na okolní kůži olejový obklad**, při kterém dojde ke změkčení a snadnému snesení šupin



6. v případě léčby bércevého vředu „klasickou“ metodou se ošetří okolí rány zinkovou pastou nebo zinkovým olejem, případně jiným prostředkem, aby kůže byla chráněna proti nežádoucím účinkům sekretu z rány a mastí, které se na ránu přikládají
7. ošetří se vřed – mast se nanese přímo na spodinu vředu nebo se vřed překryje jednovrstevnou gázou, na kterou se aplikuje mast určená k ošetření, a to tak, aby pronikla přes gázu na spodinu vředu
8. přiloží se vícevrstevné čtvercové krytí z hydrofilní gázy
9. provede se fixace hydrofilním obinadlem
10. při použití moderního krytí není většinou potřeba přikládat hydrofilní gázu, stačí je fixovat hydrofilním obvazem
11. u bércevého vředu žilního původu se navine kompresivní obinadlo

Intervaly převazu určí lékař podle charakteru spodiny bércevého vředu, intenzity mokvání a typu prostředku určeného k ošetřování. Ne vždy platí představa, že čím častější převaz, tím lepší hojení.

• Jaká jsou preventivní opatření?

K preventivním opatřením patří především **odstranění příčiny a rizikových faktorů** nebo jejich **kompenzace**. U bércevého vředu žilního původu může nemocný předejít opakovanému vzniku **pravidelným nošením kompresivních obinadel nebo punčoch**. Tato součást preventivních opatření proti opakování „bércevého vředu“ má klíčový význam. Dále je třeba záměrně se vyhýbat účinkům tepla – pobytu na slunci,



v saunách apod. Častým dotazem bývá také otázka ohledně možného pobytu u moře. Pobyt u moře a koupání nejsou kontraindikovány, při slunění na pláži je třeba si krýt dolní končetiny slunečníkem nebo osuškou a při koupání v moři použít jako krytí rány některý z moderních, pro vodu nepropustných krycích prostředků určených k léč-

bě bércevého vředu. Dalším preventivním opatřením je **pohybová aktivita, procházky**, sporty, rehabilitační gymnastika a cvičení. K významným preventivním opatřením patří vyvazování se dlouhodobému stání a sezení. Velkou pozornost je třeba věnovat **správnému oděvu a obuvi**. V žádném případě nejsou vhodné ponožky či podkolenky se škrťácím okrajem, který zvyšuje městnání krve v dolních končetinách. Při výběru obuvi se doporučují pohodlné boty s kulatou špičkou na nižším a širším podpatku. Do komplexu preventivních opatření patří také **boj proti obezitě** a udržování optimální tělesné hmotnosti. Při léčbě bércevého vředu jakéhokoliv původu je **zákaz kouření**, zejména u vředu tepenné příčiny.

Recidivám bércevého vředu je také třeba předcházet pravidelnou péčí o kůži bérce. Kůži je třeba ošetřovat zvláčňujícími krémy, které zabrání suchosti kůže a tvorbě trhlin.