

Základní informace pro pacienty s bérčovými vředy

CO JE TO BÉRCOVÝ 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. Z obecného pohledu se bérkový vřed řadí mezi rány, neboť dochází k porušení anatomické stavby a funkce kůže.

Bérkový vřed je rána chronická, objevující se nejčastěji v dolní třetině bérců. Hojí se výstavbou nové tkáně s anatomickou strukturou a obnovenou funkcí. Doba hojení je zpravidla delší než 6 týdnů.

JAKÝ JE VÝSKYT BÉRCOVÉHO VŘEDU A JEHO DŮSLEDKY?

Podle dostupných údajů trpí bérčovým vředem 0,3–1 % populace produktivního věku, avšak ve věkových skupinách nad 70 roků se jeho výskyt pohybuje mezi 4–5 %. Více jsou postiženy ženy než muži, a to v poměru 2:1 až 3:1. V každé věkové skupině způsobuje bérkový vřed problémy zdravotní, ekonomické, sociální a psychologické. U mladších nemocných je provázen často dlouhodobou pracovní neschopností, mnohdy nezpůsobilostí vykonávat dosavadní zaměstnání, případně invaliditou. Ve vyšších věkových skupinách způsobuje bérkový vřed, kromě dopadů zdravotních a ekonomických, specifické problémy v oblasti sociální, neboť tyto nemocní se často dostávají do sociální izolace nebo závislosti na pomoci druhých.



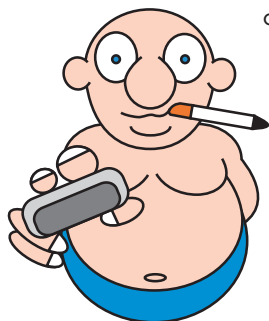
CO JE PŘÍČINOU BÉRCOVÉHO VŘEDU?

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

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 aj.).

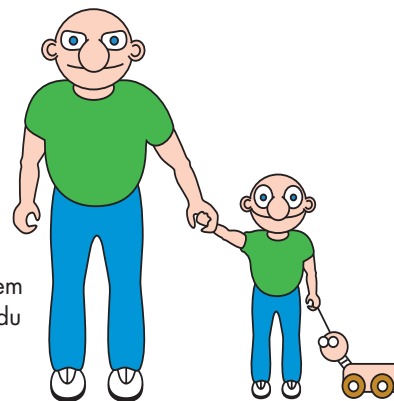
Daleko častěji jsou bérkové vředy způsobené příčinami vnitřními, mezi které patří: žilní poruchy, tepenné poruchy, poruchy mízního systému, onemocnění výměny látkové (cukrovka), onemocnění nervového systému (roztřoušená skleróza, postižení nervových provazců aj.), kožní nádory.

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 je příčina bércového vředu kombinovaná a střídavě může některá z příčin převládat.



JSOU BÉRCOVÉ VŘEDY DĚDIČNÉ A JAKÉ JSOU RIZIKOVÉ FAKTORY?

Bérkové vředy nejsou dědičné onemocnění, ale dědí se některé příčiny, které k jejich vzniku vedou. Zde je třeba zdůraznit dědičnou dispozici k poruchám žilním – ke vzniku křečových žil a oběhovým poruchám žilního systému, které jsou nejčastější příčinou vzniku bércového vředu. K rizikovým faktorům, které mohou přispět k manifestaci bércového vředu žilního původu, patří opakované záněty žil, zejména záněty hlubokých žil, dále dlouhodobé stání a sezení, které vedou k měštnání krve v dolních končetinách, zejména v krajinách kotníků. Jiným rizikovým faktorem jsou opakovaná těhotenství. Dalším rizikem je nadváha a obezita. Ke vzniku bércových vředů žilního a především tepenného původu přispívá kouření, neboť nikotin způsobuje zúžení cév a snižuje zásobení tkání kyslíkem.



JAK SE BÉRCOVÝ VŘED LÉČÍ?

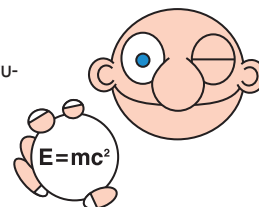
Léčba bércového vředu musí být zaměřena na příčinu onemocnění a momentální stav rány – na vzhled spodiny bércového vředu, na jeho velikost, hloubku a změny v okolí. Vzhledem k těmto okolnostem musí být každý případ posuzován individuálně. Léčba bércového vředu, má-li být úspěšná, musí mít komplexní charakter,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

JAKÉ JSOU MOŽNOSTI MÍSTNÍ LÉČBY?

Při místním ošetřování se používají různé obklady např. ze slabě růžového roztoku hypermanganu, z borové vody, z Jarišchova roztoku, z tzv. calcarie (roztok obsahující kafir), dále masti – borová vazelína, borargentová mast, kafrová mast, které patří do skupiny tzv. klasické terapie. V současné době však máme k ošetřování celou řadu tzv. „moderních“ prostředků k ošetřování bércových vředů, které mají různé materiálové složení a z toho vyplývající různý účinek. Jejich správným výběrem můžeme přispět k vytvoření optimálně vlhkého prostředí bércového vředu, což je základní podmínka správného hojení. Spodina bércového vředu nesmí být ani příliš vlhká, ani přesušená. Ke zmíněným „moderním“ prostředkům patří např. algínátová 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 volně prodejně v lékárně.

CO Zahrnuje léčba celková?

Léčba celková je cílena na příčinu onemocnění. Má-li pacient bérkový vřed žilního původu, doporučují se mu léky působící na žíly, tzv. venotonika. Jde-li o bérkový vřed původu tepenného, v tom případě se podávají léky, které zúžené cévy rozšiřují a zlepšují prokrvení končetiny, tzv. vazodilatační léky. Z dalších léčivých přípravků lze jmenovat léky s protizánětlivým účinkem, enzymatické přípravky, vitamin E, v určitých případech antibiotika.



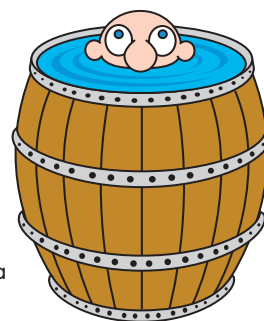
JAKÝ VÝZNAM MÁ LÉČBA FYZIKÁLNÍ?

Léčba fyzikální má klíčový význam v léčbě bérkového vředu žilního původu, zejména léčba zevní kompresí, tzn. obinadly. Léčba kompresivními obinadly je zcela zásadním principem u poruch žilního oběhu. Kompresivní obinadla snižují, případně odstraňují městnání žilní krve v dolních končetinách a podporují tak návrat žilní krve k srdci. Obinadla je třeba přikládat denně, ráno před svěšením končetiny do svislé polohy. 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 zjištěného místa oběhové poruchy.

JAK POSTUPOVAT PŘI OŠETŘOVÁNÍ BÉRCOVÉHO VŘEDU?

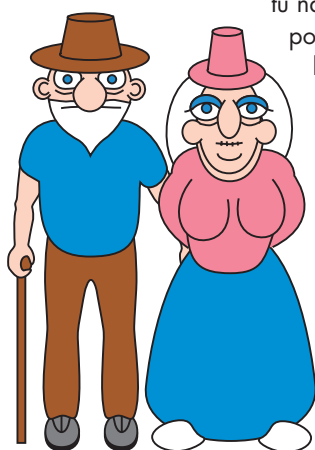
Při každém převazu bérkového vředu provedeme nejdříve pravidelnou hygienu rány.

1. Vřed osprchujeme vlažnou vodou shora dolů.
2. Okolí vředu osušíme měkkým ručníkem.
3. Na vřed se přiloží hydrofilní gáza smočená v roztoku, který je určen k obkladům.
4. Obklad necháme působit cca 20 minut.
5. V případě léčby bérkového vředu „klasickou“ metodou se ošetří okolí rány zinkovou pastou nebo zinkovým olejem, případně podle potřeby jiným prostředkem, aby kůže v okolí byla chráněna proti nežádoucím účinkům sekretu z rány a mastí, které se na ránu přikládají.
6. Ošetří se vřed – mast se nanese přímo na spodinu vředu, nebo se vřed překryje jednovrstevnou gázou, na kterou se nanese mast určená k ošetření, a to tak, aby pronikla přes gázu na spodinu vředu.
7. Přiloží se vícevrstevné čtvercové krytí z hydrofilní gázy.
8. Proveďte se fixace hydrofilním obinadlem.
9. U bérkového vředu žilního původu se přiloží kompresivní obvaz.
10. Při použití moderního krytí není většinou nutné krycí prostředek pokrývat hydrofilní gázou, stačí jej fixovat hydrofilním obvazem nebo kompresivním obinadlem.



JAKÁ JSOU PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ?

K preventivním opatřením patří především odstranění příčiny a rizikových faktorů nebo jejich kompenzace. Opakovanému vzniku bérkového vředu žilního původu může nemocný předejít pravidelným nošením kompresivních obinadel nebo punčoch. Je třeba, aby byl pacient o této skutečnosti informován a pochopil význam této léčby. Bohužel často se setkáváme s negativním postojem ke kompresivní terapii, zejména v letních měsících. Dále je třeba záměrně se vyhýbat účinkům tepla – pobytu na slunci, v saunách apod. Často se setkáváme u nemocného s bérkovými vředy s dotazem na pobyt u moře. Pobyt u moře a koupání nejsou kontraindikovány, při slunění na pláži je třeba si pokrýt dolní končetiny slunečníkem nebo osuškou a při koupání v moři použít jako krytí rány některý z moderních, pro vodu nepropustných krycích prostředků určených k léčbě bérkového vředu. Dalším preventivním opatřením je pohybová aktivita, procházky, sporty, rehabilitační gymnastika a cvičení. K významným preventivním opatřením patří vyvarování se dlouhodobému stání a sezení. Velkou pozornost je třeba věnovat správnému oděvu a obuvi. V žádném případě nejsou vhodné ponožky či podkolenky se škrťacím 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 bezesporu boj proti obezitě a udržování optimální tělesné váhy. Při léčbě bérkového vředu jakéhokoliv původu je nutný zákaz kouření, zejména u vředů tepenné příčiny. Recidivám bérkového vředu je také třeba předcházet pravidelnou péčí o kůži bérků. Kůži je třeba ošetřovat zvláčňujícími krémy, které zabrání suchosti kůže a tvorbě trhlin.



Zpracovala: prof. MUDr. Alena Pospíšilová, CSc.