# LÉČBA A HOJENÍ RAN

**Rozhovor s prof. MUDr. Alenou Pospíšilovou, Dermatovenerologická klinika, Lékařská fakulta MU a FN, Brno**

**1. Kde všude se uplatňuje hojení ran?**

Hojení ran a jejich léčba se provádí v řadě specializovaných oborů a u praktických lékařů. Ze specializovaných oborů jsou to především:

dermatologie, geriatrie, chirurgie, dermatochirurgie, onkologie, popáleninové centrum, gynekologie, diabetologie – léčba diabetické nohy, ortopedie, interní medicína, event. další.

**2. Můžete říci něco o hojení ran z historie?**

Hojení a léčba ran je disciplína tak stará jak lidstvo samo. Vždy vycházela ze znalostí a názorů té či oné doby a závisela na úrovni technologického rozvoje. Prehistorický léčitel používal k léčbě ran prostředky přírodního charakteru – kůru stromů, lišejníky, ptačí trus, med, pryskyřici, ke stavění krvácení se splétaly provázky z hlohu a jiných rostlin. Kromě přírodních produktů se k léčbě ran používalo čerstvé maso, které se přikládalo na ránu, aby se vyprovokoval proces hnisání, neboť tehdy platila teorie „pus bonu met laudabile" (teorie o dobrém a chvályhodném hnisání). Významný vliv v oblasti celé medicíny a na léčbu ran měl řecký lékař Hippokrates, který zavedl přesná pravidla ošetřování ran a prosazoval teorii vlhkého hojení ran. Následně pokrok v ošetřování ran přinesl až začátek 19. století, kdy vstoupila do léčby ran antiseptika – dusičnan stříbrný. V této době nastal také prudký rozvoj textilního průmyslu a s tím se objevil nový obvazový materiál – gáza, bavlna, cupanina, vlna. V době první světové války francouzský lékař Lumier vyvinul první „mastný tyl". Od 40. let 20. století se traduje vývoj již „moderního krytí. Za významnou práci se považuje experimentální práce Georga Wintera, který pokusem na prasečí kůži potvrdil, že puchýř se lépe hojí, pokud není stržena jeho krytba, tzn. ve vlhkém prostředí. Od té doby pokračoval velmi rychle vývoj dalších moderních krycích prostředků s různým materiálovým složením a různé konzistence pro vlhký způsob ošetřování ran.

**3. Jaká je moderní léčba a hojení ran?**

Moderní léčba využívá prostředků, které vytvoří v ráně přiměřené vlhké prostředí, ve kterém mohou probíhat buněčné a biochemické procesy, směřující k výstavbě nové granulační tkáně a uzavření rány nově vytvořeným epitelem. Moderní prostředky musí respektovat charakter spodiny rány, zejména intenzitu sekrece. Podle toho se volí prostředky buď absorpčního charakteru u ran s výraznou sekrecí, nebo naopak u ran se suchou spodinou se vybírají prostředky, které svojí konzistencí a materiálovým složením vytvoří v ráně prostředí vlhké.

**4. Nejnovější třetí generaci pro léčbu a hojení ran reprezentuje absorpční krytí s uhlíkovým vláknem, například přípravek Tecasorb. Můžete zmínit největší benefity pro pacienta?**

Tecasorb je přípravek, který má silnou absorpční schopnost, absorbuje bakterie, toxiny, pachy – má účinek deodorační, staví krvácení, je netoxický, nesenzibilizuje (nevyvolává alergické reakce), podporuje čištění rány, urychluje nástup granulační fáze a celého procesu hojení. Je měkký, poddajný, tvarovatelný, přizpůsobivý kožnímu povrchu, lehce aplikovatelný i snímatelný, nemocného netraumatizuje. Využití tedy má u infikovaných defektů (typu bércového vředu apod.), kde se významně podílí na čištění rány, vytvoření přiměřeně vlhkého prostředí a urychlení hojivého procesu.

**5. Kdy byste doporučila samoléčení u hojení chronických ran?**

Samoléčení chronických ran bych vždy doporučila po konzultaci s lékařem nebo sestrou specialistkou pro léčbu chronických ran. Tito odborní pracovníci posoudí charakter rány a doporučí, který prostředek by byl vzhledem k dané ráně nejvhodnější. Platí zásada – co pomůže sousedovi, nemusí pomoci mně, neboť moje rána může mít zcela odlišnou spodinu, která vyžaduje jiný krycí prostředek. Nicméně například již zmiňovaný Tecasorb umožňuje široké použití a je k dispozici v lékárnách. Ovšem jak jsem zmínila, poradit se s odborníkem na hojení ran je vždy na místě.