

Abstrakt

Chronická rána je sekundárně se hojící rána, která i přes adekvátní terapii nevykazuje po dobu 6 – 9 týdnů tendenci k hojení. Chronické rány vznikají přechodem akutní rány do chronicity v důsledku onemocnění či infekce. Cílem je léčit nejen ránu, ale onemocnění jako celek. Pro znovuoobnovení procesu hojení je zapotřebí vhodného prostředí rány. V nehojících se ranách je rovnováha a distribuce MMPs a TIMPs narušena ve prospěch MMPs. V tekutině chronické rány jsou zvýšeny hladiny MMP-2 a MMP-9. V samotné chronické ráně nalezneme více zvýšené proteázy MMP-1, MMP-2, MMP-8, MMP-9, MMP-13, neutrofilní elastázu, uPA. To vede k degradaci substrátů potřebných pro hojení (kolagen, gelatin aj.). Bylo zjištěno, že při snížení pH prostředí dojde k poklesu aktivity proteáz. Optimální je pH prostředí 4 – 7. Signifikantně více je degradován epidermální růstový faktor, což má za následek inhibici proliferace kožních buněk. Experimentální část se zaměřuje na hojení pomocí „vlhké“ terapie. U všech dvanácti pacientů došlo k čištění a úpravě vnitřní rovnováhy rány. Byla nastartována reparace tkáně. Podmínkou je správný výběr „krytí“ pro konkrétní fázi hojení. Hyiodine gel působí prospěšně ve všech fázích hojení. Ale proces hojení je zde obecně pomalejší. V případě, že není zvládnuto systémové postižení, není žádný z prostředků schopen úplného zhojení těžkého defektu. Z dalších moderních krytí schopných obnovit proces hojení zde zmíníme Traumacel biodress a DerMax®. Alternativním způsobem hojení je aromaterapie či enzymoterapie. Výtažky z rostlin jsou aplikovány v závislosti na vzhledu rány a fázi hojivého procesu.