



# GOLENJA RAZJEDA

Nina Kafel-Jere

## ***1. Zakaj pride do nastanka golenje razjede?***

Vzrokov za razvoj golenje razjede je veliko. 90 % vseh golenjih razjed je posledica boleznih venskega, arterijskega obtoka in nevropatije. Najpogostejši vzrok golenje razjede je kronično vensko popuščanje (60-80 %), sledijo razjede zaradi napredovale periferne arterijske bolezni (10-30 %), mešane arterijo-venske razjede (10-20 %) in drugi vzroki (5-6 %), ki jih predstavljajo nekatere kožne bolezni, žilne vnetne bolezni (vaskulitisi), infekcijske bolezni, bolezni krvi, tumorji in poškodbe.

## ***2. Kdaj in kako si lahko pomagata sami?***

Rano lahko sami oskrbite. Razjedo in okolico umijte pod mlačno tekočo vodo z milom (kalijevo milo) ali s primerno količino fiziološke tekočine, ki pa mora biti enake temperature, kot je telesna temperatura. Zanimiv je podatek, da če rano ohladimo za 1 °C, upočasnimo proces celjenja rane za dve uri. Rane nikoli ne čistimo z antiseptičnimi snovmi. Razjedo zaradi nujnosti vzdrževanja vlage v rani prekrijte z oblogo, ki se na razjedo in njeno okolico ne lepi. Na tržišču je na razpolago več različnih vrst oblog, zato se o primernosti le-teh pogovorite z zdravnikom. Pomembna je tudi nega okolice rane, ki jo je potrebno energično očistiti vseh oblog. Pri bolniku z motnjami v venskem odtoku je potrebno stalno izvajanje kompresijske terapije z elastičnimi povoji ali primernimi kompresijskimi elastičnimi nogavicami. Priporočljivo je, da redno hodite na kontrolne preglede, merite krvni tlak in sladkor ter da se zdravo prehranjujete, ste redno telesno aktivni in opustite kajenje.

## ***3. Kdaj morate k zdravniku?***

Bolnika z golenjo razjedo mora pregledati zdravnik. Potrebna je natančna opredelitev bolezni in mehanizem njenega nastanka, saj je od tega odvisno nadaljnje zdravljenje.

Zdravnika je potrebno obiskati še, če se kažejo simptomi in znaki, ki kažejo na prisotnost okužbe ali infekcije: bolečina je hujša, se stopnjuje, okolna koža je močneje pordela oz. se povečuje, pojav otekline in hitro večanje razjede, pogosto ob prisotnih sistemskih znakih s povišano telesno temperaturo, mrzlico in slabim počutjem.

## ***4. Katere ukrepe zdravnika lahko pričakujete?***

Zdravnik bo vzel natančno anamnezo o nastanku razjede (kdaj, kako, koliko časa obstaja). Pomembni so tudi podatki o srčno-žilnih boleznih, sladkorni bolezni, artritidih, globoki venski trombozi, premičnosti, socialnem statusu, dostopnosti patronažne službe. Zanimale ga bodo vaše razvade: kajenje in alkohol. Sledil bo natančen klinični pregled.



Zdravnik natančno pregleda razjedo, pozoren je na obliko, robove, obloge rane, barvo in okolico razjede. Pregleda spodnje okončine, potek in obliko povrhnjih ven. Ob tem opazuje barvo kože in spremembe na koži, temperaturo kože z dotikom. Tipa stopalne pulze, s čimer oceni primernost prekrvitve spodnjih udov. Opazuje tudi kapilarno polnitev na konicah prstov nog (kako hitro se kri povrne v kožo palca nog po stisku). Ocenil bo občutek za dotik. Ob sumu na okužbo rane bo zdravnik opravil bris rane in ga poslal na mikrobiološko preiskavo ter vas poslal v laboratorij na krvne preiskave. Včasih, ko mehanizem nastanka ni jasen, je potrebna opredelitev boleznih ven z ultrazvočno preiskavo in opredelitev arterijske prekrvavitve uda z doplersko meritvijo gleženjskega indeksa. Zdravnik vas tako lahko napoti k ustreznemu specialistu, tj. internistu za žilne bolezni (angiologu). Če je potrebna kirurška oskrba rane oz. razjede, potem vas bo zdravnik družinske medicine napotil h kirurgu za kirurške infekcije ali splošnemu kirurgu.

### **5. Katere so najpogostejše diagnoze ob golenji razjedi?**

Ob razjedi na goleni ali stopalu vam lahko zdravnik poda celo vrsto različnih diagnoz, ki pa se nanašajo predvsem na vzrok nastanka razjede. Najpogostejše diagnoze so venska razjeda kot zaplet kroničnega venskega popuščanja, arterijska razjeda (ishemična) kot zaplet periferne arterijske okluzivne bolezni, nevropatska in/ali ishemična razjeda kot zaplet sladkorne bolezni (diabetično stopalo). Rane oz. razjede se med seboj ločijo že po obliki, velikosti, lokalizaciji, robovih, po dnu rane in glede na bolečino.

Venska razjeda je posledica oslabljenega venskega odtoka in posledično zvišanega tlaka v venskem sistemu. Od okolice je neenakomerno omejena. Robovi so običajno ostri, pri dlje časa trajajočih razjedah so zadebeljeni in privzdignjeni. Dno razjede je delno ali v celoti pokrito z različno debelimi in obarvanimi oblogami. Velikost je različna od majhnih do velikih razjed, ki lahko zajamejo celotno golen. Koža v okolici je stanjšana in močnejše pigmentirana. Najpogosteje nastane na spodnji tretjini na notranji strani goleni ter na predelu gležnjev.

Ishemična (arterijska) razjeda je posledica zmanjšane arterijskega pretoka. V tkivih pride zaradi motenj v pretoku do zmanjšane preskrbe s kisikom (hipoksije), kar vodi v nastanek rane. Bolnik ima bolečine med hojo, pri hujši prizadetosti tudi med mirovanjem. Razjede so globoke, boleče in ostrih robov. Koža v okolici je bleda, tanka in hladna. Rana je bledo siva do črnkasta in brez oblog. Pojavljajo se na robovih stopala in konicah prstov. Pulzi na tipičnih mestih so odsotni.

Nevropatska razjeda nastane kot posledica zmanjšane občutljivosti kože (zmanjšane občutka za dotik). Prekrvavitev kože je dobra. Razjede nastanejo na mestih največje obremenitve, na spodnjem delu stopala. Dno razjede je čisto, živo, pokrito z oblogami. Robovi so izklesani. Koža v okolici razjede je običajno nespremenjena, topla in rožnata. Pogosto nastanejo ogromni neboleči žulji, pod njimi pa gnoj.

Diabetična noga je pogost splet zapletov na stopalih oziroma nogah pri ljudeh s sladkorno boleznijo. K nastanku le-te prispevajo slab občutek za dotik in bolečino, kar je posledica okvare živcev (nevropatija), žilna okvara, ena ali več manjših poškodb in pogosto nacepljena okužba mehkih delov stopal, ki pa lahko seže zelo globoko in lahko prizadene tudi kostne dele noge.



K nastanku tega zapleta dodatno pripomorejo neustrezna higiena nog in obutve, pogosto tudi posegi npr. odstranjevanje kurjega očesa, ki se jih lotevajo bolniki kar sami, neudobna in stopalu neprilagojena obutev, nezadostna in neredna nega stopal, čezmerna poroženelost in razpoke na koži.

## 6. *Kateri so načini zdravljenja?*

Pred izbiro načina zdravljenja je nadvse pomembna dobra opredelitev vzroka golenje razjede (venska, arterijska, vensko-arterijski tip, nevropatska, diabetična, nastala po poškodbi) in ocena, kakšne so možnosti celjenja rane (pridružene bolezni, prekrvavitev ...).

### **Venska razjeda**

Bolnike z vensko razjedo praviloma zdravimo ambulantno z lokalno oskrbo razjede in kompresijskim zdravljenjem. Razjedo umivamo pod mlačno tekočo vodo, če to ni mogoče lahko uporabljamo fiziološko raztopino. Da je omogočeno celjenje rane, je treba vzdrževati vlažno okolje rane. To nam zagotavljajo sodobne obloge, če je potrebno, pa vlago dodajamo v obliki gela fiziološke raztopine. Ob upoštevanju dejavnikov, kot so faza celjenja rane, simptomi rane, količina izcedka, prisotnost oblog v razjedi, izberemo primerno oblogo za rano, ki se ne lepi na razjedo in njeno okolico. Sodobne obloge lahko pustimo na rani tudi 4-5 dni, to pa omogoča, da ima rana mir, ki ga še kako potrebuje za uspešno celjenje. Pomemben del oskrbe rane je nega kože v okolici razjede, s čimer se preprečujejo dermatitisi, infekcije in/ali večanje razjede zaradi maceracije kože. Za zagotavljanje celjenja venske razjede je ključno kompresijsko zdravljenje kroničnega venskega popuščanja. Uporabljamo kompresijske povoje ali medicinske nogavice. Bolnikom svetujemo, da podnevi čim pogosteje vstajajo in hodijo, odsvetujemo pa sedenje s spuščeni ali spodvitimi nogami. Pomembna je tudi skrb za druge bolezni, ki vplivajo na celjenje razjede

### **Arterijska (ishemična) razjeda**

Poleg toaleta rane (umivanje rane) in lokalne oskrbe rane, odstranjevanje oblog in odmrlih delov je zelo pomembna opredelitev bolezni pri specialistu, in sicer pri internistu za žilne bolezni (angiologu). Angiolog oceni pretok po arterijah, kar nam je izhodišče za nadaljevanje zdravljenja. Preden se lotimo kirurške oskrbe poskusimo odstraniti vzrok za nastanek razjede. Eden od načinov sta balonsko širjenje zožitve arterije in/ali kirurški arterijski obvod.

### **Razjeda zaradi pritiska (nevropatska)**

Osnovni ukrep je razbremenitev prizadetega mesta, toaleta rane, vsakodnevno prevezovanje rane, odstranjevanje poroženelih delov in odmrlih oblog ter pravočasna napotitev h kirurgu. Razbremenitev prizadetega dela pospeši celjenje rane. Dosežemo ga z mirovanjem, začasnim čevljem s polovičnim podplatom, s snemljivim mavčnim čevljem ali mavčnim škornjem, ki ga napravimo vsakemu posamezniku posebej.

Okužba rane je nevaren zaplet razjed. Lahko ogroža okončino ali celo bolnikovo življenje. Zdravimo jo z ustreznimi antibiotiki.



## **7. *Kako poteka spremljanje bolnika z golenjo razjedo?***

Zdravljenje kroničnih razjed je zelo dolgotrajno. Potrebne so redne preveze (lokalna oskrba rane) kot tudi redne kontrole pri zdravniku. Na koliko dni je potrebna preveza je poleg osnovnega vzroka bolezni odvisno tudi od obloge na rani. Nekatere obloge lahko oziroma morajo biti na rani več dni, da učinkujejo. Pri sladkornih bolnikih rane prevezujemo vsak dan. Če sami ali svojci niso večji previjanja ran ali če gre za nepremičnega bolnika, je pri nas na razpolago dobro organizirana patronažna služba, ki obišče bolnika s kronično rano na domu.

## **8. *Ali in kako lahko nastanek golenje razjede preprečite?***

Lahko jo preprečimo z naslednjimi opisanimi ukrepi.

Za preprečevanje nastanka razjede je pomembna skrbna nega nog in nohtov, primerna obutev in vsakodnevno opazovanje, da čimprej opazite tudi najmanjšo rano. Pri bolniku z motnjami v venskem odtoku je potrebno stalno izvajanje kompresijske terapije z elastičnimi povoji ali primernimi kompresijskimi elastičnimi nogavicami (stopnjo kompresije naj predpiše angiolog). Sladkorni bolniki morajo skrbno paziti na svoje noge, saj zaradi prizadetosti živčevja tudi ob večjih žuljih in ranah ne občutijo bolečine, ki bi jih pravočasno opozorila na težave. Tako je potrebna primerna obutev, tople nogavice, redna in skrbna nega nohtov in trde kože (najbolje kar medicinska pedikura!) in vsakodnevno opazovanje, da čimprej opazijo tudi najmanjšo ranico. Redni kontrolni pregledi in merjenje krvnega tlaka in sladkorja. Vsem priporočamo skrbno nego nog in nohtov, zdravo prehrano, redno telesno dejavnost in opustitev kajenja.