

Vénás fekélyek



MI OKOZZA A VÉNÁS FEKÉLYT?

A vénás fekélyek oka, hogy a keringés zavara, pl. a vénás vér visszaáramlását megakadályozó vénabillentyűk elégtelen működése következtében megnő az ér belseje felől az erek falára háruló nyomás, s ez rontja a vérellátást és károsítja a bőrt ellátó vékony ereket. A bőr szárazabb lesz, viszketés, gyulladás lép fel. Az elégtelen vérellátás következtében a gyulladás csak lassan gyógyul, és már minimális erők hatására nyílt seb, fekély alakul ki a bőrön.

A vénabillentyűk károsodásának hátterében állhat örökletes vénagyengeség, más esetekben a vénák lumenében kialakult vérrögök károsítják a vénabillentyűket. Idősebb korban ugyancsak meggyengülhetnek a billentyűk.

A fekély területén másodlagos gyulladás léphet fel, melynek hatására a fekély kiterjedtebbé és fájdalmasabbá válhat, és még nehezebben gyógyul.

MIK A TÜNETEK?

A fekély kialakulása után nem jelent problémát az állapot felismerése, hiszen a fekély jellegzetes képet ad. A vénás fekély előhírnöke lehet az érintett bőrterület kiszáradása, viszketése, helyi gyulladás jelentkezése. A már létrejött fekélyt is kísérheti fájdalom, viszketés, gyulladás, esetenként az érintett végtag duzzanata. A fekély környékén a bőr elszíneződhet, megvastagodhat, merevvé válhat, és a fekély területéről nem ritkán kellemetlen

A vénás fekélyek nyílt sebek a bőrön, többnyire a lábszáron, leginkább a belboka felett. Alapos sebgondozás, a végtag vérkeringését javító kompressziós eszközök viselése nélkül elkerülhetetlen a szövődmények kialakulása, a fekélyek kiújulása.

szagú váladék ürül. Fellephet ún. nehéz láb-érzés, különösen hosszabb állodogálás vagy járás után.

MIK A KÖVETKEZMÉNYEK?

A vénás fekély egyik gyakori és veszélyes következménye a fekély felülfertőződése. Ennek esélye különösen nagy, hiszen a fekély voltaképpen nyitott seb, ráadásul a lábon, és ez a testrészünk különösen ki van téve a szennyeződéseknek.

A vénás fekély felülfertőződését általában gennykeltő baktériumok okozzák, sokszor a bőrünkön normális körülmények között is jelen lévő mikroorganizmusok. Ezek egészséges bőrön nem vagy csak ritkán okoznak megbetegedést: a szervezet védekezőrendszere és a bőr mint védőgát megakadályozza ezt. A vénás fekély azonban tárt kapu e kórokozók számára.

A vénás fekély felülfertőződésének gyanúját vetik fel az alábbi tünetek:

- fájdalom jelentkezik vagy az egyébként is fennálló fájdalom súlyosbodik;
- a fekély körüli bőr pirossá, duzzadtá, meleg tapintatúvá válik;
- lázas állapot lép fel;
- a fekély kellemetlen szagúvá válik;
- a fekélyből váladékozás indul meg, vagy a váladékozás súlyosbodik, a váladék mennyisége nő, állaga és színe megváltozik, szaga kellemetlenné válik.

Mindenképpen orvoshoz kell fordulni akkor, ha felmerül felülfertőződés gyanúja, mert megfelelő kezelés nélkül a fertőzés



Kevésbé újul ki a vénás fekély, ha a beteg megemelt helyzetben tartja az érintett végtagját, amikor csak lehet

súlyosbodik, ráterjedhet a környező lágyrészekre, sőt a csontthártyára és a csontra is, általános fertőzések állapot (szepszis) léphet fel.

HAJLAMOSÍTÓ TÉNYEZŐK

A vénás fekély kialakulásának kedvez minden olyan körülmény, mely károsítja a keringést, ezáltal a szövetek vérellátását. Ilyenkor már minimális trauma hatására sérülés következik be, mely – elhúzódó gyógyulása révén – fekély létrejöttéhez vezet.

Nagyobb a fekélyképződés esélye, ha az érintett végtagon korábban mélyvénás

trombózis zajlott, illetve ha a járás valamilyen ok (pl. ízületi kopás, sérülés, elhízás, bémulás, csípőprotézis-beültetés utáni állapot, idős kor) következtében nehezítetté válik, ez ugyanis rontja a végtagi keringést. Az is kedvez a fekély kialakulásának, ha a végtagi felszínes erek kitérülnek és kanyargós lefutásúvá válnak, azaz visszerezesség lép fel.

MILYEN VIZSGÁLATOKRA VAN SZÜKSÉG?

A diagnózis jórészt a tüneteken és az érintett végtag fizikális vizsgálatán alapul, bár kiegészítő vizsgálatok is szükségessé válhatnak.

A kivizsgálás első lépése a kórelőzmény felvétele. Az orvos kérdéseket tesz fel a fekély kialakulásának idejéről és körülményeiről, az esetleges egyéb tünetekről (a végtag duzzanata, a környező bőr elszíneződése stb.). A kikérdezés során az orvos igyekszik azt is tisztázni, milyen alapbetegség következménye lehet a fekélyképződés: fennáll-e pl. cukorbetegség, zajlott-e a múltban mélyvénás trombózis, történt-e műtét vagy sérülés, jelentkezett-e már korábban hasonló fekély.

A fizikális vizsgálat alapja az érintett végtag megtekintése és a végtagi pulzus kitapintása.

Perifériás verőérbetegség kizárása céljából az ereknek, illetve azok keringési viszonyainak ábrázolására alkalmas speciális ultrahangvizsgálatra, ún. Doppler-vizsgálatra kerülhet sor. Ennek során méri az erekben uralkodó nyomást, illetve felrajzolhatók az áramlási görbék, melyek lefutásából következtetni lehet a károsodás jellegére, mértékére és helyére.

Előfordulhat, hogy az első vizsgálatot végző orvos érbetegségek diagnosztikájában és terápiájában jártas specialistaéhoz utalja a beteget.

KEZELÉSI LEHETŐSÉGEK

A lábszáron kialakult vénás fekélyek többsége 3-4 hónapon belül meggyógyul, ha a fekély kezelését és gondozását kompressziós terápiában jártas szakember vég-

zi. A fekélyek kisebb részének gyógyulása ennél jóval hosszabb időt is igénybe vehet, s akadnak néha olyan fekélyek is, amelyek soha nem gyógyulnak meg teljesen.

A vénás fekélyek kezelésének számos eleme van. Az egyik a seb megfelelő kitisztítása, az elhalt szövettörmelék eltávolítása, a rendszeres sebkötözés. A másik kompresszió alkalmazása fáslik vagy zoknik formájában a láb keringésének javítására. A harmadik: fertőzés fennállásakor antibiotikumok adása is szükségessé válhat helyileg, szájon át vagy injekcióban/infúzióban. Végül pedig, nem szabad megfedkezni az alapbetegség kezeléséről, valamint a fekély kialakulását vagy súlyosbodását elősegítő tényezők (pl. elhízás, mozgásszegény életmód) kiiktatásáról, mert enélkül a vénás fekély később könnyen kiújulhat.

MIT TEHET A BETEG A MEGELŐZÉSÉRT?

Néhány viszonylag egyszerű lépés segíthet megelőzni a vénás fekély kialakulását vagy kiújulását. A legfontosabbak:

- a fekély körüli bőr tisztán tartása és ápolása (fertőzés és bőrszárazság megelőzése);
- kompressziós zokni vagy harisnya viselése;
- a súlytöbblet leadása, csökkentése;
- rendszeres testmozgás (a kompressziós eszközök járás és testmozgás közben fejtik ki leginkább a hatásukat);
- a lábak megemelése, amikor csak mód van rá; hosszas álldogálással járó tevékenységek kerülése;
- a dohányzás elhagyása, az alkohol-fogyasztás jelentős mérséklése;
- a láb sérülésekkel szembeni védelme, kényelmes lábbeli viselése (ami sehol nem szorít, nyom vagy dörzsöl).

A FEKÉLY GONDOZÁSA

A fekély kitisztítása és az elhalt szövettörmelék eltávolítása orvos feladata, ezt követően azonban jórészt a beteg felelőssége, miként

gondoskodik a fekély tisztán és szárazon tartásáról. Különösen fontos az alapos sebgondozás akkor, ha fertőzés jelei mutatkoznak vagy a fekély már felülfertőződött.

Elsődleges az orvosi előírás szerinti gyakorisággal végzett kötéscsere. A fekély kötözésére csak olyan kötszer alkalmas, mely nem tapad bele a sebbe. A kötözést szakképzett egészségügyi dolgozó vagy – oktatás után – maga a beteg végezheti.

A fekély környékét különös gonddal kell tisztán tartani. Fertőzésgyanús jelek észlelésekor forduljunk azonnal orvoshoz!

KOMPRESSZIÓS ESZKÖZÖK HASZNÁLATA

A kompressziós eszközök (fáslik, zoknik, harisnyák) feladata a fekély által érintett testrészt keringésének javítása, a vénás visszafolyás megakadályozása, a vénás vér szív felé terelése.

Viseljük ezeket előírás szerint akkor is, ha az aktuális tünetek ezt látszólag nem teszik szükségessé. Ha probléma adódik az eszközök használatával, beszéljük meg egészségügyi dolgozóval, milyen megoldást javasol.

Idősebbeknek, mozgáskorlátozottaknak gondot okozhat a kompressziós eszközök fel- és levétele. Ehhez praktikus segédeszközök állnak rendelkezésre, kérjük egészségügyi dolgozó segítségét a számunkra legmegfelelőbb eszköz kiválasztásához. Nem mindegy, hogyan bánunk a kompressziós eszközökkel. Pl. a túl forró vízben mosott kompressziós harisnyák elveszíthetik rugalmasságukat.

Azonnal el kell távolítani a kompressziós eszközt, ha bokatájon vagy a lábháton hirtelen, heves fájdalom lép fel és/vagy a lábujjak elkékülnek, érzéketlenné és duzzadtá válnak. Az eszköz eltávolítását követően helyezzük a lábunkat magasan megemelt helyzetbe, és kérjük mielőbb orvos vagy nővér tanácsát.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.