

ОПАСНАЯ РАНКА

Трофическая язва

С возрастом многие ранки и ссадины на теле человека заживают хуже, чем это было в юности. Происходит это от того, что обновление клеток замедляется, поэтому даже маленькие царапинки затягиваются не за пару дней, а за неделю. Также с возрастом нередко страдают сосуды, особенно на ногах. Поэтому любые ранки на голенях и стопах могут перерасти в опасную проблему – трофическую язву.

Трофическая язва – это, по сути, открытая рана на коже (реже – на слизистых оболочках), которая не заживает самостоятельно. Чаще такие раны возникают на ногах у людей пожилых, однако могут встречаться и у людей среднего возраста, страдающих различными заболеваниями. Разберемся, от чего это происходит.

Кто в группе риска?

Основная причина появления язвы – проблемы с венами нижних конечностей. Варикоз и язвы всегда идут, что называется, «рука об руку» (или «нога об ногу», что логичнее). Ведь если вены плохо «качают» кровь, ткани голеней и стоп не получают необходимого количества кислорода и полезных веществ, а токсичные продукты, наоборот, накапливаются в тканях, вызывая воспаление.

Важно заметить, что трофические язвы не возникают у здоровых людей: всегда требуются определенный фон и условия для развития недуга. Ими могут быть:

- **Тромбофлебит.** В сосудах образуются препятствия в виде тромбов – своеобразные «затычки», которые способствуют гибели тканей.
- **Гипертоническая болезнь.** Высокое давление наносит удар по всему организму, в частности, сжимаются сосу-

ды нижних конечностей, в результате чего в них не поступает достаточное количество крови.

- Болезни, связанные с поражением сосудов. В эту группу входят и сахарный диабет, и атеросклероз, и васкулиты – воспалительные заболевания сосудов.
- Длительное пребывание в лежачем положении. Пролежни и трофические язвы часто сочетаются друг с другом: из-за чрезмерного давления на определенные области (например, на нижнюю поверхность голени при лежании на спине) ткани не получают кислорода.
- Тяжелые травмы: ожоги, обморожения.

Также для развития язвы нужен небольшой дефект – например, случайно полученная царапинка или даже небольшая потертость кожи. Зачастую человек может даже не заметить микротравму, которая затем переродится в трофическую язву.

Как «расцветает» язва?

В начале своего развития трофическая язва не выглядит чем-то пугающим: она похожа на маленькую ранку или даже обычную царапину. Но ее отличительная особенность заключается в том, что она совершенно отказывается заживать и, более того, расползается, завоевывая «новые территории». Словно ядовитый плющ, она может разрастаться по периферии или, наоборот, углубляться все дальше и дальше в ткани. Известны случаи, когда страдали не только кожа и жировая клетчатка, но даже мышцы и кости.

Самая излюбленная локализация язв – нижняя треть внутренней поверхности голени. Но также могут страдать и стопы (особенно у диабетиков), бедра, ягодицы и крестец (у лежачих больных). Сначала на коже появляются небольшие изъязвления с прозрачным или желтоватым содержимым, которые постепенно сливаются между собой. Если в ранку попадают бактерии, отделяемое становится кровянистым или гнойным (красного или зеленоватого цвета),

а также приобретает неприятный запах. Язвы мокнут, к ним прилипает одежда, они вызывают неприятные ощущения при ходьбе. Вокруг раны кожа обычно синюшная и обильно шелушится, также может присутствовать зуд или жжение. На коже можно увидеть извилистые синеватые тяжи – измененные венозные сосуды. Это признаки нарушенного кровообращения ног.

К какому врачу обращаться?

Порой больному может казаться, что трофическая язва – не опасное заболевание, а всего лишь косметический дефект. Однако опасна не сама язва, а ее осложнения – развитие гангрены, заражение крови, гнойное расплавление кости. А неправильная терапия или ее отсутствие могут грозить ампутацией конечности или даже летальным исходом. Чтобы этого не произошло, при появлении симптомов болезни не стоит медлить с визитом к врачу.

С небольшими (до 1 см в диаметре) трофическими язвами может справиться дерматолог. Однако более обширные и гнойные поражения должен лечить хирург. При варикозном расширении вен нижних конечностей не обойтись без консультации флеболога или сосудистого хирурга. При атеросклерозе нужен кардиолог, при сахарном диабете – эндокринолог.

А что делать, если основная причина язвы не определена? Обращаться к терапевту. Он направит на общий и биохимический анализы крови и липидограмму, а также назначит УЗИ сосудов и обследует сердце. Это поможет сузить круг «подозреваемых» в развитии недуга заболеваний и направить пациента к нужному профильному специалисту.

О том, чего делать нельзя

В попытках залечить венозные язвы некоторые прибегают к народным средствам, однако далеко не все из них

безопасны. Расскажу о том, чего делать категорически нельзя:

- Удалять образующуюся на поверхности язвы корочку. Она защищает открытую рану от проникновения болезнетворных бактерий и выполняет роль «биологической крышки».
- Использовать любые спиртовые растворы. Они уничтожают бактерии, но также сильно повреждают грануляционную ткань, которая образуется в ране. Таким образом, спирт не дает язве заживать.
- Наносить различные масла или масляные растворы. Они формируют на поверхности раны пленку, через которую не проходит кислород. Это создает условия для развития бактерий и увеличивает «парниковый эффект».
- Применять концентрированные соки растений (например, луковый сок, сок алоэ). Большинство из них содержат агрессивные компоненты, которые разрушают вновь образовавшуюся ткань и усугубляют воспаление.

Лечение

Основной метод лечения венозных трофических язв – это компрессионная терапия. Ее суть – надежно «сдавить» и зафиксировать венозные сосуды, чтобы предотвратить неправильный ток крови, который часто наблюдается при варикозной болезни. Для этого используют специальные чулки и носки, которые продаются в любой аптеке, или же эластичный бинт, которым нужно в несколько слоев туго обмотать поврежденную конечность. Также можно использовать бинты с лечебной пропиткой – например, с цинком или глицерином. Бандаж из таких бинтов наносят непосредственно на дефект и сверху фиксируют обычным бинтом. Его можно носить непрерывно целую неделю.

Для заживления язв также можно использовать повязки с гидрогелем, губчатые, альгинатные или сетчатые. Они от-

личаются по впитывающей способности: оптимальный вариант поможет подобрать врач. Также можно использовать антисептические растворы без спирта – например **хлоргексидин**. Ими нужно обрабатывать язву, чтобы предотвратить развитие инфекционных осложнений. С этой же целью назначаются местные антибиотики: **метрогил, банеоцин, левомеколь** или **эритромицин**. На этапе заживления будут эффективны кремы и мази с **декспантенолом, метилурацилом, пантенолом**.

Чтобы уменьшить боль и неприятные ощущения, можно использовать любые нестероидные противовоспалительные средства – **диклофенак, ибупрофен, напроксен**. Если беспокоит сильный зуд или жжение, помогут антигистаминные препараты, которые обычно назначают при аллергии: **левоцетиризин, дезлоратадин, фексофенадин**.

Чтобы восстановить работу сосудов, можно использовать так называемые флеботропные препараты. Особенно эффективен **МОФФ** (микронизированная очищенная фракция флавоноидов).

При появлении гнойных выделений и неприятного запаха нужно использовать системные антибактериальные препараты. Дозировку и вид препарата определяет врач. Иногда для этого требуется взять немного отделяемого из раны и перенести его на питательную среду. Это поможет определить, к какому препарату чувствительна та или иная бактерия.

Когда не обойтись без операции

При обширных язвах, которые не поддаются системному и местному консервативному лечению, без операции никак не обойтись. Также оперативное лечение предлагают при глубоких язвах, затрагивающих жировую клетчатку, мышцы и костную ткань.

Если дефект небольшой, хирург проводит местную анестезию и удаляет пораженные ткани, вычищая измененную

Е.А. Машевич

область. Рану ушивают и сверху накладывают повязку, которую нужно регулярно менять.

При глубоких дефектах могут потребоваться общая анестезия и даже пластика. Хирург заберет здоровую кожу с неизменной зоны, чтобы закрыть обширный язвенный дефект.

Профилактика

После окончания терапии и заживления язвы все равно не стоит расслабляться. Ведь трофические язвы могут появиться снова. Чтобы этого не произошло, нужно соблюдать простые рекомендации:

- Заняться лечением основного заболевания (диабет, гипертония, атеросклероз, варикоз).
- Носить компрессионные чулки или компрессионный трикотаж.
- Поддерживать гигиену ног (в особенности стоп).
- Постоянно осматривать кожу, чтобы вовремя выявить небольшие ранки и заняться их лечением.

**Евгения МАШЕВИЧ,
врач-дерматовенеролог, терапевт.**

КАЛЕЙДОСКОП

ОСТОРОЖНЕЕ С МАРГАРИНОМ И КОПЧЕНОСТЯМИ

По мнению врача-терапевта, кардиолога Владимира Пирожникова, причиной тромбоза может стать злоупотребление маргарином и копчеными колбасами. Также доктор отметил, что следует ограничить употребление свиной и говяжьей печени, содержащей много витаминов группы К, которые негативно влияют на свертываемость крови, тем самым повышая вероятность возникновения тромбов.