Na vznik devitalizovaných, nejprve lividních, později nekrotických lézí má vliv hypoxie z různých příčin (centralizace oběhu, podávané katecholaminy aj.). Hypoxické poškození tkání se projevuje nejprve v akrálních lokalitách, kam kromě prstů, uší, nosu řadíme i genitálie.

Ne poslední příčinnou lézí na genitálu je infekce opět z různých příčin. Zde je možné uvést i malhygienu (se kterou je pacient do zdravotnického zařízení obvykle přijímán), nebo infekce na mykotickém či virovém podkladě.

Terapeutické materiály vhodné k ošetření genitálu

Terapeutické materiály určené k hojení ran v současné době představují pestrou škálu, jejichž základem jsou vehikula různých konzistencí – například amorfní hydrogely, krémy, masti, pasty a spreje nebo kompaktní matrice s odlišnou flexibilitou. Oblast genitálií vyžaduje časté převazy, s ohledem na hygienu, udržení materiálu v poškozené oblasti a komfort. Krátký interval převazu zvyšuje pořizovací cenu terapeutického krytí.

Tabulka 1 zobrazuje generické skupiny krytí s jednotlivými zástupci terapeutických prostředků. K indikaci různých terapeutických materiálů může pomoci rozlišení ran podle stadia vývoje hojení, které probíhá ve čtyřech fázích (zánětlivá, proliferační, remodelační, diferenciační). Jednotlivé fáze se v průběhu vývoje rány prolínají a na spodině rány i v okolí dochází k objektivním změnám. Změny probíhají rovněž na biochemické úrovni.

V první, zánětlivé fázi, jsou přítomny v místě poškození známé Celsovy znaky zánětu (rubor, calor, tumor, dolor, functio lesa). Zánět vyvolává regresivní změny a dochází k přestupu tekutiny z poškozených cév do intersticia (6). Zánětlivé fázi se také říká fáze čistící. Fyziologicky následně dochází k tzv. autolytickému čištění rány. Je provázeno leukocytózou a zmnožením makrofágů, probíhá odlučování devitalizované tkáně pomocí enzymů (metaloproteinázy, elastázy aj.). V době vývoje rány jsou doporučovány terapeutické materiály s tendencí k vysoušení (roztoky, spreje, pasty).

Proliferační fáze je charakteristická tvorbou granulační tkáně. V době zmnožení vaziva jsou využívány materiály podporující hydrataci tkáně, případně doplněné regeneračními materiály například kolagenem nebo kyselinou hyaluronovou.

Při patologických stavech se standardní proces od jedné fázi k druhé postupně prodlužuje. Nehojící se rána je jakoby uzamčena do chronického zánětu (vyznačuje se hojnou tvorbou neutrofilů) a časový sled jednotlivých fází tak, jak je prezentován u akutní rány, neplatí. Objektivní změny, včetně demarkace tkáně, se objevují velmi pomalu v závislosti na celkovém zdravotním stavu pacienta.

Tab. 1. *Výběr terapeutických prostředků k ošetření genitálu u mužů*

Typ materiálu	Název prostředku	Vlastnost, účel	Aplikace
Roztoky	Superoxidované (Aqvitox, Aspirox, DebriEcasan, Granudacyn, Microdacyn, Se singletovým kyslíkem Antiseptické (Prontosan aj.)	Vysoušení lokality Autolytický débridement Dekontaminace Pocit hygieny	Obklad před každým převazem Jako dlouhodobá aplikace (monoterapie)
Pasty	Silvertan pasta Askina Calgitrol pasta Cutozinc Silver spray	Vysoušení	Aplikace v tenké vrstvě Nutné rozetřít
Spreje	Hyalo4 Silver spray Kadermin spray Argogen spray AlfaSilver spray Pharmactive spray	Lpí na suché nebo vlhké pokožce Antiseptické, regenerační účinky	Po aplikaci na suchou spodinu není nutné sekundární krytí
Filmy	Cavilon advance	Prevence, léčba dermatitis	Rozetřít po předem očištěné oblasti, nechat zaschnout 30 sekund
Hydrogely	Actimaris gel Hyalo4 skin gel HyalEcasan Nu-gel Granudacyn gel	Intenzivní nebo mírná rehydratace podle vrstvy hydrogelu	Actimaris gel, Hyalo4 skin gel a HyalEcasan gel je možné aplikovat i v tenké vrstvě bez sekundárního krytí Nu-gel v kombinaci s neadheretním krytím
Masti	Hyalo4 Start Ialugen mast	Podle intenzity sekrece dochází k rychlejšímu nebo pomalému débridementu	Výhoda při nutnosti opakované aplikace během dne
Krémy	Hyalo4 Plus Hyalo4 skin krém	Na čistou spodinu regenerační krém s kyselinou hyaluronovou	V tenké vrstvě 1–2× denně
Krémy do okolí	AD lotio chronic Dexeryl krém	Na okolí bez poškození k rehydrataci hydratační krém	Opakovaná aplikace
Neadherentní mřížky a neadherentní materiály	Inadine Xeroform L-Mesitran tulle Grassolind Telfa	Antiseptický účinek Atraumatické Častá kombinace s hydrogely Flexibilní	1–2× denně Vyžadují savé krytí Savé krytí je součástí
Kompaktní	Polymery Kendall AMD pěna Mepilex Ag, Mepilex transfer Ag	Mírně a více secernující rány, border pro fixaci Kombinace i s dalšími materiály typu hydrogely, regenerační	Převazy dle sekrece a mobility pacienta 1–3 dny