



# Увод в съвременната вулнерология

„...An obscure wound... That would not heal or kill...“

**Д-р Г. Григоров**

МБАЛСМ "Н. И. Пирогов", Втора хирургична клиника - гр. София

Edwin Robinson (1869-1935)

Collected Poems (1921)

Човешката история и съпътстващите я легенди и митове съдържат информация за личности, страдащи от трудно лечими и незарастващи рани.

Това се разказва и в хрониката за Сър Ланселот, рицар от Кръглата маса на крал Артур, за когото са написани и горните стихове.

Разбира се в последващото развитие на литературата и изкуството, чисто соматичният елемент на раната не рядко се превръща в метафора на душевно страдание, достигащо понякога до трансцендентална проекция.

Независимо от това през последните десетилетия в условията на бурно развиващите се модерни технологии, раните и тяхното лечение са обект на продължаващо изучаване и проучване.

## Цел

Целта на настоящото изложение е да направи опит за систематизиране на основните понятия и проблеми при лечението на раните и да послужи като начало на бъдещ общо-образователен цикъл от статии, засягащи по-детайлно различни, конкретни въпроси на раневия мениджмънт.

## Общо за раните

Оздравяването на раните е естествен процес. Във физиологичните условия, природата следва единен модел, който започва като катаболна фаза с процеса на коагулация, а след това следва елиминиране на увредените тъкани, чуждите тела и бактериите от раната. Оздравителният процес завършва с анаболна фаза, която се изразява в създаване на нова тъкан, запълваща раневия дефект. Постепенно, с времето тя се превръща в цикатрикс (белег). Този механизъм протича каскадно и изисква значителни възстановителни усилия от организма, които протичат не само локално, но го ангажират и системно. Всичко това може да бъде повлияно от голям брой екзогенни и ендогенни фактори.

Напълно ясно е, че независимо от

напредъка на познанието ни за раните, остават още много неизяснени феномени и механизми, които биха създали значителни проблеми, особено в случаите с нарушено ранево заздравяване. Независимо от това, на базата на настоящото ни разбиране за раните, могат да се формулират терапевтични мерки, които да подпомагат естествените усилия на тялото да възстанови интегритета на своята кожна покривка.

Лечението на раните засяга всички практически дисциплини на медицината и грижите за болния.

## Кожата

Оздравяването на кожните рани се основава на възможностите на кожата за епителна регенерация и възстановяване на съединителната и поддържаща тъкан. Тя се характеризира с комплекс от взаимодействащи си клетъчни активности, които ръководят стъпка по стъпка оздравителния процес.

Познаването на функциите и структурата на кожата са от фундаментално значение за правилното управление на лечението на раните.

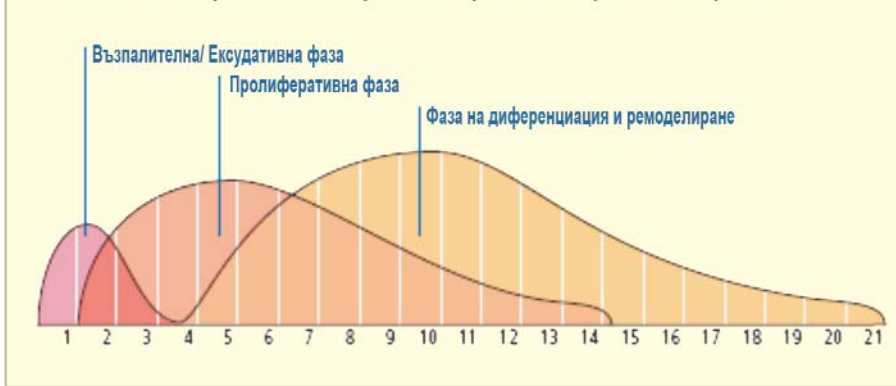
**ТАБЛИЦА 1**

№	Фактори	Описание
1.	Етиология/размер на раневия дефект	Размер, дълбочина, ангажиране на анатомични структури в дълбочина
2.	Състояние на ръбовете на раната	Гладки, неправилни, неравни, подкопани, с джобове и рецесуси
3.	Състояние на дъното на раната ( wound bed)	Наличие и количество на некротична тъкан, състояние и състав на некрозата - есхара, круста, влажна некроза, наличие на чужди тела, чиста рана
4.	Състав и вид на ексудата	Кървав, сере-хеморагичен, гноен, изсъхнал
5.	Ниво на бактериална колонизация	Белези на ранева инфекция
6.	Анатомична локализация на раната	В добре или неадекватно кръвоснабдена зона
7.	„Възраст“ на раната	Остра травма, време от нараняването до получаване на първа помощ, условия, предполагащи развитието на хронична рана



ФИГУРА 1

## Схематично представяне на фазите на процеса на зарастване на раните



## Рани и видове рани

Раната представлява нарушаване целостта на кожата и обикновено е свързана със загуба на тъкан. Това е една относително общоприета и обобщена дефиниция.

Различават се и усложнени рани, които се определят като дълбоки наранявания с ангажиране на подлежащи на кожата тъкани (мускули, кости) и органи.

Раните се разделят на различни видове в зависимост от причината, довела до образуването, дълбочината и големината на раневия дефект.

Опростената каузална класификация дели раните на три групи:

- Механични/травматични рани.
- Термични и химични рани.
- Язви.

Интерес представляват язвите, които са рани с нарушен оздравителен процес. За разлика от острите рани (групи 1 и 2), те обикновено са резултат от локално нарушение в храненето на кожата, причинено от венозна, артериална или невропатична съдова увреда, продължителна местна компресия и налягане или радиация. От друга страна, язвите могат да са симптом на системна болест като определени тумори, инфекции на кожата или хематологични заболявания. В зависимост от тежестта на трофичното нарушение, увреждането на тъканите може да засегне всички слоеве на кожата и да прогресира в дълбочина до костите.

Времето, необходимо за оздравяване на язвите, обикновено надхвърля 8 седмици и затова те се класифицират по дефиниция като хронични рани.

Основните видове хронични рани, най-често срещани в клиничната практика, са:

- Ulcus cruris venosum.
- Ulcus crurus arteriosum.
- Диабетно стъпало/язва.
- Декубитална язва.

## Процес на раневото оздравяване

Независимо от вида на раната и големината на тъканния дефект, оздравяването на всяка рана протича през няколко фази, които се застъпват във времето и не могат да бъдат разделени една от друга. Разделянето на фази се отнася до наблюдаваните фундаментални морфологични промени в хода на раневото оздравяване, без това да отразява адекватно действителната сложност на този процес.

В настоящото изложение се използва система от три основни фази (Фиг. 1):

- Възпалителна или ексудативна фаза с ангажиране на коагулацията и последващо елиминиране на девитализираните тъкани.
- Пролиферативна фаза с образуване на грануляционна тъкан.
- Фаза на диференциация с узряване на грануляционната тъкан, образуване на цикатрикс и епителизация.

## Влияния върху раневото оздравяване

Съществува голяма индивидуална вариабилност в способността на човешкия организъм да самолекува раните си. Колко бързо и добре една рана ще оздравее, зависи от общото състояние на засегнатия организъм, от етиологията на раната и от последващите този афект специфични обстоятелства.

Различаваме два основни вида влияния:

■ **Системни:** възраст на пациента, наличие или не на малнутриция (недохранване), имуен статус, коморбидитет (придружаващи и подлежащи заболявания), пост-оперативни усложнения, остра травма и/или шок, продължителна употреба на някои медикаменти (кортикостероиди, цитостатици, имуносупресори), психо-социален статус на пациента.

■ **Локални:** състояние на раната и качество на раневия мениджмънт.

Оценката на една рана и ефектът от лечението ѝ включват отчитане на цял набор от фактори, които могат да бъдат класифицирани както следва (Табл. 1).

В случаите на хирургични рани локалните влияния включват типа на операцията, анатомичната зона на интервенцията, продължителността и вида на предоперативната подготовка, хигиенното състояние на операционния блок, използваната хирургична техника и продължителността на операцията.

Качеството на раневия мениджмънт има значимо влияние върху оздравяването на раната. В зависимост от вида на раната и породилата я причина, управлението на раната изисква разнообразни терапевтични мерки. Те включват хирургични процедури за лечение на острите рани и комплексна каузална терапия за контрол на състоянията, водещи до развитието на хронични рани, както и правилно лечение с превръзки. Добрият ранев мениджмънт ангажира много медицински специалности и често успехът при лечението на раните е възможен единствено посредством интердисциплинарна колаборация. ■