

**Z**náte to - stačí drobná nehoda třeba v kuchyni, nenáročný chirurgický zákrok, a je to tady: ošklivá jizva, kterou se po zbytek života snažíme zakrýt. Často bývá příčinou stále se opakujících nepříjemných otázek „prosim tě, co se ti to stalo?“

Jak jizvy vznikají? A hlavně - jaké jsou možnosti jejich korekce? Odpovídá MUDr. Milan Matuška, vedoucí lékař pracoviště korektivní dermatologie a chirurgie v Českých Budějovicích.

**Co je to vlastně jizva a jak vzniká?**

Jizvení je součástí hojení rány či defektu. Proces hojení je poměrně složitý a má několik fází. Významné jsou fáze proliferace, reparační a remodelační. Jde o důležité změny v ložisku postižení. Za přítomnosti specifických buněk zvaných fibroblasty a myofibro-

zákroku. Úrazy, často provázené znečištěním a nerovnými okraji rány, se hojí mnohem hůře a jizva je výraznější, než u „čistého“ chirurgického zákroku. Důležitý je také způsob poranění. Tržné či tržné zhmžděné rány se hojí hůře než rány řezné, které mají hladké okraje. Velmi nebezpečné

# Jizva

## umí potrápít.

## Co s ní?

blasty dochází ke změně struktury a tvorby kolagenu za účasti řady dalších látek. Jde o tvorbu „nové tkáně“, která vzniklou ránu či defekt vyplní, zpevní a následně přestaví - remodeluje. Celé jizvení je současně provázeno syntézou i odbouráváním kolagenu. Křehký poměr těchto dvou procesů může být často ovlivňován řadou vnitřních i zevních vlivů. Množství, charakter a složení výsledného kolagenu spolu s účastí zmíněných dalších látek jsou důležité pro typ a rozsah následné jizvy. Vznikají jemné diskrétní jizvy, nadměrné hypertroické jizvy či specifické kosmeticky nehorší varianty - jizvy keloidní. Rozdíl mezi jizvou a „ošklivou“ hypertroickou jizvou je patrný okem. Rozdíl mezi hypertroickou jizvou a keloidem je ve složení - kvalitativní a často se rozezná pouze mikroskopicky. Je však důležité pro volbu postupu léčby.

**Co tedy ovlivňuje vzhled a velikost vznikající jizvy?**

Velmi dobrá otázka. Hraje zde roli více faktorů. Velmi důležité je, jakým způsobem rána vznikla. Jinak se hojí rána po úraze a jinak po plánovaném chirurgickém

zákroku. Úrazy, často provázené znečištěním a nerovnými okraji rány, se hojí mnohem hůře a jizva je výraznější, než u „čistého“ chirurgického zákroku. Důležitý je také způsob poranění. Tržné či tržné zhmžděné rány se hojí hůře než rány řezné, které mají hladké okraje. Velmi nebezpečné

**Takže záleží i na místě poranění?**

Ano, různé části těla se hojí a jizvy různými způsoby. Velmi rizikové jsou horní partie zad, hrudní kost, ramena, brada, ale i uši. Důležitá je i hloubka poranění, tedy to, jaké struktury jsou poraněny. Jestli se hojí pouze kůže a podkoží, anebo je postižen i sval. Záleží i na směru rány - pokud je shodný nebo blízký takzvaným liniím štěpitelnosti kůže, je hojení příznivější. Na čele se například lépe hojí rána vodorovná, ve směru vrásek, než kolmá či šikmá.

**Rizik je tedy daleko více...**

Bohužel ano. U tržné znečištěné rány v nepříznivé lokalitě s nevhodným směrem bude tendence k tvorbě nevzhledné jizvy jistě větší.

**Lze to nějak ovlivnit?**

Zčásti ano. Při úrazech je nutné dle možnosti ránu dobře chirurgicky ošetřit. Důkladně ji vyčistit,

odstranit neživou tkáň, ostře zarovnat okraje rány a následně šetrně sešít vhodným materiálem bez nepříznivého tahu v ráně. Významné je šetření a klid postižené oblasti. Bohužel, ne vždy lze toto všechno stoprocentně dodržet. U plánovaných chirurgických

zákroků je to jinak - rána je čistá, vedená správným směrem dle potřeby a hojení je pak příznivější.

**A jak postupovat, když už jizvu máme?**

Jsmo-li s ní spokojeni, nemusíme podnikat nic. Dobře je jizvu promašťovat a během několika

měsíců ji chránit před opálením. Na promašťování se stále s efektem používá vyškvařené nesolené vepřové sádlo. Je třeba zabránit traumatizaci vznikající jizvy. Proto v místech dráždění, například oděvem, je dobré jizvu dlouhodobě přelepovat. Existuje řada mastí a gelových plátů, které dle nálezu používáme. Čerstvé hypertroické jizvy, se kterými

Často se daří příznivě ovlivnit i jizvy staré rok dva. Starší více let lze někdy korigovat plasticko-chirurgicky nebo pomocí chirurgického laseru. Razantnější reparaci jizev, například chirurgicky, se dle možnosti vyhýbáme u dětí do šestnácti let.

**Zdá se, že tvorba jizvy je poměrně zajímavý proces, který ale může dost znepríjemnit život.**

pacienti přicházejí nejčastěji, se mimo jiné velmi dobře ovlivňují i aplikací biostimulačního laseru. Tuto metodu používáme asi deset let a v indikovaných případech je velmi efektivní. Biostimulační laser je vhodný na vznikající jizvy co nejdříve od traumatu či operace.

Jistě, ale to jsme ještě nehovořili o nejnejpříjemnějších variantě - jizvě keloidní. Ta má svá další specifi- a její ovlivnění a léčba se tro- liší. O tom zase někdy přišť. (n

