

**Obr. 5.** Použití enzymatické masti nebo krému s kyselinou hyaluronovou



**Obr. 6.** Použití kompaktního materiálu (polymery) současně s fixací



**Obr. 7.** Použití fototerapie



látkou, například mastí nebo antiseptickou látkou. Lze je použít jako nosič (vehikulum) pro další materiál. Podle typu terapeutického krytí patří obvykle k cenově přijatelným materiálům, vhodným k častějším převazům.

### Kompaktní materiály

Neboli pevné, celistvé materiály, mají různou flexibilitu. V oblasti genitálií u mužů je možné použít tzv. polymery standardního provedení, tenké polymery, případně polymery impregnované silikonem ke snížení adherence ke spodině rány a pokožky. Některé typy polymerů mají okraje s fixací tzv. border (Obr. 6). Vzhledem k ceně a účinku materiálu (podpora proliferace, epitelizace) se převaz těchto materiálů pohybuje od dvou a více dnů s ohledem na hygienu. Polymery se mohou kombinovat s hydrogely, mastmi nebo krémy.

### LITERATURA

1. Kopecký J, Mainier K, Krhut J. Poranění zevního genitálu muže. *Solen. Urol. pro praxi.* 2003;4:145-148.
2. McCormick CS, Dumais MG, Johnsen NV, Voelzke BB, Hagedorn JC. Male genital trauma at a level 1 trauma center. *World J Urol.* 2020;38(12):3283-3289. doi: 10.1007/s00345-020-03115-0. Epub 2020 Feb 20. PMID: 32077992.
3. Šuráň M, Jarošincová J, Milota M. Fournierova gangréna. *Urol. pro praxi.* 2017;18(3):124-126. ISSN 1803-5299.

### Fototerapie

Fototerapie jako metoda používá monochromatické světlo (Zepter, Biotherapy aj.) a je vhodnou samostatnou nebo doplňující intervencí při prevenci a léčbě ran. Světelná terapie se aplikuje před ošetřením na spodinu rány po obkladu roztokem nebo na očištěnou pokožku dvakrát až třikrát denně po dobu 30 minut (Obr. 7) (9).

### Fixace

Fixace terapeutických prostředků v oblasti genitálií u mužů je závislá na mobilitě pacienta. Prostředky typu spreje nebo pasty, které se aplikují k vysoušení a na léze bez exsudace, nevyžadují fixaci u ležících pacientů. U imobilních pacientů se savý materiál přizpůsobuje poloze pacienta. Udržení (primárního, sekundárního) materiálu je možné řešit plenkový-

mi kalhotkami nebo prubanovými (síťovými) kalhotkami (8).

### Shrnutí

V klinické praxi se rovněž setkáváme s poškozením na genitáliích u mužů typu dehiscence chirurgické rány, ulceracemi po radioterapii a dalšími ranami. Řídké vazivo, oblast bez možnosti drenáže a tenká kůže genitálií mají sklony k povrchovým i hlubokým poškozením. Lokální terapie probíhá stejným způsobem jako léčba ran v jiných lokalitách a jiných etiologiích, avšak s častými převazy. Indikace terapeutických materiálů se řídí podle stadia vývoje rány, typu spodiny rány, exsudace nebo bakteriální zátěže. Je nutné zdůraznit, že jako u všech typů ran lokální léčbu ovlivňuje a doprovází systémová terapie pacienta.

4. Andreassi L, Bilenchi R. Non-infectious inflammatory genital lesions. *Clin Dermatol.* 2014;32(2):307-314. doi: 10.1016/j.clindermatol.2013.08.015. PMID: 24559568.
5. Roett MA, Mayor MT, Uduhiri K. A Diagnosis and management of genital ulcers. *American Family Physician* [online]. 2012;85(3):254-262 [cit. 2023-03-23]. ISSN 0002838X. Dostupné z: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&an=104519377&scope=site>.

6. Stryja J. Repetitorium hojení ran. *Geum.* 2016. 380 s. ISBN 978-80-87969-18-2.
7. Koutná M, Mrázková R, Nájemníková L. Jak jsme se učili HYALO4. *Léčba ran.* 2022;9(1):24-26. ISSN 2336520X.
8. Koutná M, Šalová R, Dvořáková S. Ošetření poranění, ulcerací a lézí na genitálu u mužů a žen, E-poster. XXI. celostátní kongres s mezinárodní účastí, Pardubice 26. 1. 2023.
9. Koutná M, Ulrych O, et al. *Manuál hojení ran v intenzivní péči.* Galén. 2015: 200 s. ISBN 978-80-7492-190-2.

# S NÁMI SE NEZTRATÍTE

## Časopis je indexován v databázi EBSCO

Využíváme systém **CrossRef**. S články můžete snadno pracovat díky jednoznačnému identifikátoru **DOI**.

