

# Mgr. Markéta Koutná: Účinky bioptonové lampy ocení jak nemocní, tak zdraví

Rozhovor s Mgr. Koutnou z Interního oddělení Strahov Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, která dříve působila i v Poradně pro léčbu rány, KARIM 1. LF UK, Všeobecné fakultní nemocnice Praha, o využití světelné terapie Biopton od společnosti Zepter International.

## **Jak dlouho a s jakými výsledky používáte světelnou terapii Biopton ve Vašem zařízení?**

Světelnou terapii Biopton úspěšně používám k léčbě pacientů už 10 let. Za tuto dobu byla světelná terapie indikována několika stovkám pacientů, například při léčbě bércových vředů nebo různých povrchových lézí. Je ale pravdou, že moje cesta k využívání světelné terapie nebyla přímočará. Ačkoli se přístroje **Biopton** prodávají na českém trhu už od roku 1996, byl můj postoj k jejich praktickému využití až do roku 2006 rezervovaný. Dříve mi byla totiž světelná terapie mnohými lidmi prezentována jako téměř „zázračná“ léčebná metoda při prevenci a léčbě dekubitů, což mi připadalo trochu zavádějící, protože žádný léčebný prostředek nebo lékařský přístroj není univerzální.

Když jsem se ale v roce 2006 na mezinárodním kongresu hojení ran EWMA blíže seznámila se světelnou terapií a díky paní Andresové ze společnosti Zepter jsem měla sama tu možnost vyzkoušet na sobě účinky lampy **Biopton Pro 1 při léčbě ostruhy**, můj názor se změnil. Lampou jsme pak brzy nato **začali léčit i naše pacienty v Poradně pro léčbu rány** a už po měsíci jsme mohli objektivně zhodnotit – tehdy jsme měli velmi dobré srovnání se skupinou pacientů, kteří touto léčbou neprošli –, že světelná terapie má pozitivní účinky při léčení rány u pacientů s bércovými vředy.

Je vědecky dokázáno, že rány u bércových vředů na dolních končetinách se vyznačují nejsilnější bolestí. Dokonce i popáleniny, co se týká bolestivosti, jsou až na druhém místě. U bércových vředů se totiž jedná o silnou kontinuální bolest. A právě v těchto případech je bioptonová lampa schopná do určité míry redukovat míru bolesti a tak přinášet úlevu.

**Pokud mají navíc pacienti s tímto postižením lampu i doma a pravidelně ji používají, jsou léčebné a analgetické účinky ještě výraznější.**

## **S jakými předsudky proti světelné terapii jste se ve svých začátcích setkala?**

Spíše než s předsudky jsem se setkávala s chybami v jejím používání. Zažitou chybou je například mylné domnění, že lampu lze použít kdykoli, na cokoli a s krátkým intervalem léčby. Například u ischemie (*obecně se jedná o místní nedokrvení tkáně nebo orgánu vlivem tepenného nebo žilního poškození, resp. kombinace obojího, které vede k jejímu poškození nebo odumření – pozn. redakce*), kdy jsou poškozeny cévy, a proto nedochází k prokrvení tkáně, nemá smysl fototerapii používat. Často se také setkávám s tím, že pacienti s bércovým vředem, kteří vlastní bioptonovou lampu, svítí vřed ve fázi nekrózy nebo fibrinového povlaku. Pak za námi do poradny přicházejí a stěžují si, že jim světelná terapie nepomáhá. Pro dosažení nejlepších účinků světelné terapie musí být rána vždy zbavena nekrotické tkáně a dokonale vyčištěna.

Rána u bércevého vředu prochází zhruba 4 stádii: 1) nekróza (mrtvá tkáň); 2) tzv. fibrinový povlak – je to žlutavý povlak, který pokrývá povrch rány a zabraňuje tomu, aby přes něj mohlo bioptronové světlo procházet; v tomto stadiu má světelná terapie jen omezené účinky, nemůže působit přímo na ránu, ale pouze na její okolí; 3) fáze granulace – červená tkáň, která nahrazuje poškozený prostor; 4) epitelizace – rána se překrývá novou kůží. Světelná terapie Bioptron dosahuje nejlepších léčebných účinků, pokud je nasazena ve třetím a čtvrtém stadiu bércevého vředu.

Co se týká délky aplikace, můžu potvrdit z vlastní zkušenosti, že optimálních účinků se dosahuje až při 20 a více minutách. Na délce aplikace světelné terapie opravdu velmi záleží, protože světlo působí v hloubce pouze několika milimetrů pod kůží. Sedm minut mi proto přijde jako velmi krátká doba.

### **Která onemocnění nejčastěji s pomocí fototerapie léčíte a s jakou úspěšností?**

**Nejčastěji léčeným onemocněním v Poradně pro léčbu rány byly bércevé vředy, nyní v Ambulanci hojení ran na Interním oddělení Strahov nerozlišujeme indikaci bioptronové lampy podle druhu rány, dokonce jsme začali světelnou terapii používat i v okolí ischemických ran.** Dále světelnou terapii využíváme k léčbě různých povrchových lézí, což je souborné označení pro **modřiny a povrchové rány**. U povrchových lézí je velkou výhodou to, že lampu můžeme používat také v noci, kdy pacienti spí. Nejnověji bychom rádi na našem oddělení chtěli začít využívat bioptronovou lampu **k prevenci dekubitů**.

### **Jak konkrétně probíhá léčba bércevého vředu, který je vámi nejčastěji ošetřovaným onemocněním?**

Průběh onemocnění bércevého vředem lze obecně rozdělit do čtyř stádií: 1) bolest; 2) zánět – dochází k zarudnutí postiženého místa; 3) prosakování/mokvání rány; 4) otevřená rána/vřed. Bioptronovou lampu používáme až ve fázi, kdy je bércevý vřed již vytvořen, ale je z něj odstraněna nekrotická tkáň.

### **Při léčbě bércevého vředu je nejdůležitější čas – aplikace světelné terapie by měla trvat minimálně 20 minut a měla by být pravidelně opakována po dobu několika měsíců.**

Protože každá minuta, kterou můžeme svítit na ránu, je pro nás důležitá, věnujeme se ihned po příchodu pacienta do ordinace ošetření bércevého vředu. Nejprve jsou sejmuty všechny obvazy, rána je očištěna a zklidněna pomocí dezinfekce. Účelem tohoto úkonu, jenž trvá přibližně 5 minut, je připravit ránu pro příjem dalších materiálů/léčebných látek, ale zároveň ji také zklidnit, mechanicky očistit a snížit množství bakterií v ráně. Poté ihned aplikujeme světelnou terapii Bioptron, a to po dobu cca 20 minut.

Ze začátku ošetřujeme pacientům ránu asi 3krát týdně. Jestliže dochází k hojení rány, intervaly návštěv se postupně prodlužují až na 1krát týdně, maximálně ale jednou za 14 dní. Moje osobní zkušenost je ta, že když je interval kontroly delší než dva týdny, začne pacient s ránou stagnovat nebo se dokonce zhorší. Medián léčby bércevého vředu se u nás pohybuje kolem 4,5 měsíce. Samozřejmě ale velmi záleží na velikosti rány. Máme pacienty, kteří k nám dochází i tři roky.

V ideálním případě, by měla aplikace světelné terapie vždy začínat „od hlavy“. To znamená, že ještě před vlastní terapií a léčbou rány by mělo dojít k celkovému zklidnění a relaxaci organismu pacienta svícením na čelo / kořen nosu, a to po dobu asi 20 minut. Každý průběh léčby totiž začíná myšlenkou, **psychika pacienta hraje velmi důležitou roli**. Bezprostředně po zklidnění pacientova organismu – a očištění rány – by pak měla následovat fáze aplikace světelné terapie na ránu/postiženou oblast v délce zhruba 20 minut. Ideální stav je tedy ten, kdy pacient má bioptonovou lampu doma a bércový vřed si svítí ještě sám, léčebnou proceduru může pak začít celkovou relaxací.

### **V kterých případech je lepší dát přednost léčbě světelnou terapií před chirurgickým zákrokem a naopak?**

Žádná přesná hranice neexistuje, a proto je vždy třeba každý případ posuzovat individuálně. Myslím si ale, že ještě než se přikročí k chirurgickému zákroku, měly by být nejprve maximálně využity všechny konzervativní léčebné postupy, včetně světelné terapie. Pokud odezva na tuto léčbu není adekvátní, pak by měl dostat prostor chirurg. Mělo by se také přihlížet k tomu, jak to vnímá pacient a co požaduje. Já například mám několik pacientů, kteří výslovně odmítají podstoupit chirurgický zákrok.

### **Jaké jsou reakce a subjektivní hodnocení vašich pacientů na léčbu prostřednictvím světelné terapie?**

Reakce našich pacientů, a to všech věkových kategorií, na světelnou terapii Biopton jsou pouze pozitivní. Dokonce požadují podrobné informace o jejich účincích a poté, co ji sami na sobě v praxi vyzkouší, by chtěli mít bioptonovou lampu doma.

### **Komu byste doporučila světelnou terapii Biopton?**

Podle mého názoru by například **všichni vozíčkáři měli mít doma lampu zcela standardně, protože proleženiny jsou u nich celoživotní záležitostí a světelná terapie pomáhá proleženiny nejen léčit, ale také jim i předcházet**. Fototerapie by u této skupiny měla být naprosto běžnou součástí osobní hygieny, která by měla být zakončena svícením oblasti hýždí, aby si v těchto exponovaných partiích zlepšili kvalitu kůže a tak předcházeli možným komplikacím. **Světelná terapie totiž podporuje tvorbu kolagenu a tím kvalitu kůže.**

**Obecně lze říci, že lampu lze využít nejen k řešení široké škály zdravotních problémů, a to doslova od hlavy až k patě, ale i jako skvělou prevencí. Důležité je najít si jen dostatek času a klid na aplikaci.**