



ACADEMY 16. 11. 2017

## Kuří oko

**Kuří oko vzniká v místě chronického tlaku na kůži. Tlak je bodový a plocha tlaku je většinou okrouhlá nebo oválná. Tlak na kůži vzniká nejčastěji...**

**Kuří oko neboli mozol je kožní abnormalita odborně nazývaná *clavus* nebo *callus* či *helloma*. Anglicky se označuje jako *corn*. Prakticky jde o mrtvou tvrdou kůži, která se formuje do okrouhlého tvaru připomínající malé oko. Kuří oko během života v mírnější či horší podobě potká prakticky každého a to muže i ženy. Častěji se vyskytuje v dospělosti, ale může potrápít také mladistvé či děti.**

Kuří oko se nejčastěji vyskytuje na horní straně prstů u nohy a to v místech hladkých a bez chlupů. Občas se kuří oko může objevit také jako tvrdá kůže v oblasti dlaní nebo na chodidlech. Existují obrazové záznamy již ze **17. století**, kdy tehdejší lazebník pomáhá odstranit kuří oko na noze. Je tedy zřejmé, že tento **kožní problém postihuje lidstvo odedávna**.

### Příčiny vzniku kuřího oka

**Kuří oko vzniká v místě chronického tlaku na kůži.** Tlak je bodový a plocha tlaku je většinou okrouhlá nebo oválná. Tlak na kůži vzniká nejčastěji **nevhodnou obuví**, abnormální chůzí či tlakem ze spodu v případě kostních abnormalit. Pokud dochází ke tření nebo tlaku o větší síle, **většinou vzniká puchýř** a ne kuří oko. Ke vzniku kuřího oka je naopak potřeba dlouhodobý bodový tlak nebo dráždění. Aby kuří oko mohlo vzniknout, je nutná **nepřetržitá stimulace tkáně**. Jakmile dojde ke vzniku tohoto mozolu, mozol sám vede k tvorbě širšího ložiska. V mnoha případech se i po chirurgickém odstranění znovu vytvoří. Kuří oko může vzniknout prakticky kdekoliv na těle pokud je v místě dostatečný tlak.

# Kuří oko trápí kuchaře i sportovce

Nejčastěji se ale s mozoly setkáváme na **prstech u nohou**, na chodidlech, patách a prstech ruky a to především **prostředníčku u praváku**. Příčinou vzniku je **tlak pera nebo tužky**. Dalším příkladem je také kuří oko na prstech hudebníků, kteří hrají na strunné nástroje (housle, kytara). S mozoly se setkáváme také u **horolezců**, mozol můžeme najít prakticky na každém prstu ruky. Existuje mnoho aktivit, které vedou ke tvorbě kuřího oka. Někdy je kuří oko důkazem, že daná osoba miluje určitou aktivitu (sport) a je ochotna hodně vydat nebo obětovat (bolest).

Kuří oko je také typické pro určitá povolání, jako jsou **dělníci**, často vznikají při **práci se dřevem** (vyřezávání, sekání), dále u **kuchařů** (krájení nožem), **sportovci** již byli zmíněni (zdvihači těžké váhy, tanec a především balet, turistika), nošení vysokých podpatků, přitahování se na bradlech nebo hrazdě, hráči bowlingu a mnoho dalších.

Biologicky se kuří oko **tvorí hromaděním nediferencovaných keratinocytů**, což jsou kožní buňky. Keratinocyty se hromadí ve vnější vrstvě kůže. Tyto buňky jsou vlastně mrtvé a ztvrdlé buňky, ale i přesto velmi dobře odolávají mechanickým a chemickým procesům. Buňky mají velmi silná spojení bílkovinou a hydrofobními keratinogenními filamenty. Ty obsahují tzv. **disulfidové můstky**, což jsou mikroskopická spojení. **Výjimečně** se kuří oko může objevit i **na místech bez působení fyzikálního tlaku**. Příčinou může být působení toxických materiálů, jako je **arsenik**. Ten způsobí ztlustění kůže na dlaních a chodidlech. Některé nemoci také mohou vést změny tloušťky kůže na dlaních a ploskách nohou.

**Příkladem je syfilis**. U syfilis se setkáváme s hyperkeratózami identickými s kuřím okem. Existuje také onemocnění zvané *keratosis plamaris* a *plantaris*. Kuří oka jsou produkovány ve velkém množství a to v záhybech prstů a v místech bez většího tlaku. Dalším onemocněním je *aktinik keratosis*. U tohoto onemocnění vzniká **ztluštění kůže na základě přílišnému vystavování slunečnímu záření**, stárnutím kůže nebo hormonální nerovnováze. Kožní změny nejsou kuřím okem nebo mozoly, ale vzhledem je mohou někdy připomínat.



## Příznaky a průběh vzniku kuřího oka

Kuří oko je většinou pouze **nepříjemné ztlustění kůže v podobě mozolu**, ale ve výjimečných případech může vést až **ke vzniku vředu či závažné infekci**. Střed kuřího oka je na pohmat **tvrdé zrno s tlustou kůží**, která ho kryje. Okolí je pak ploché. Jelikož je kuří oko takto okrouhlé s vystupujícím středem, zvyšující se tlak může někdy způsobit poměrně rozsáhlou škodu a **vést ke vzniku vředu**.

Důležité je zmínit, že kuří oko může být velmi **nebezpečné pro osoby trpící cukrovkou**. Jejich nervová zakončení nefungují a nevysílají důležitou informaci o **bolesti v oblasti kuřího oka (diabetická neuropatie)**. Nemocní si pak vůbec nevšimnou, že téměř bezvýznamné kuří oko se změnilo ve velmi nebezpečný vřed, který se u nemocných s cukrovkou velmi špatně hojí a může vést až k **amputaci končetiny** a při vzniku **sepse** až k úmrtí nemocného.

## Měkké a tvrdé kuří oko

Někdy se kuří oko dělí na dva typy a to **měkké a tvrdé**. Měkké se typicky vyskytují **mezi prsty u nohou**, a díky vlhkosti v této oblasti zůstávají neustále měkké a jen mírně vystouplé. Naopak **tvrdé kuří oko** je **suché** a vyskytuje se na plochách, jako je chodidlo. Diabetici jsou důležitou skupinou

nemocných, u kterých se obzvláště musí dbát na péči o nohy a dolní končetiny celkově. Cukrovka ovlivňuje drobné cévy a kapiláry v kůži nohou, která je jimi vyživována. Ztlustění kůže a případné kuří oko a rozsáhlejší mozoly snižují průtok krve v kůži a snižují tak dodávku důležitých živin a kyslíku do tkáně.

**Kuří oko je velmi typické pro nemocné cukrovkou.** Společně s dalšími příznaky jako je snížená pulzace na končetinách, změna tvaru prstů u nohou či další otlaku, je zvýšené riziko vzniku **bércového vředu**. Zvyšující se tlaky v oblasti kuřího oka mohou vést až ke **krvácení z lézí** a její praskání a zvětšování se jak do šířky, tak do hloubky. Krvácení může být pouze drobné, ale i tak může vést ke **tvorbě hematomů**. Tyto drobné otoky jsou pak další nežádoucí hmotou v již drážděné oblasti a mohou způsobovat svědění nebo pálení. Nechybí pak málo a léze se infikuje. **Infekce pak opět vede ke vzniku vředu**, což je jeden z největších postrachů diabetika. **Záněty v oblasti dolních končetin jsou hlavní příčinou amputací končetin u nemocných cukrovkou.**

## Diagnostika kuřího oka

Ve většině případů má kuří oko poměrně **typický vzhled**, a jelikož jde o poměrně bezpečnou diagnózu, není potřeba větších obav. Pokud ale existují určité pochyby a léze se například obnovuje, zvětšuje a podobně, **nejpřesnější diagnózu určíme až po biopsii léze** a mikroskopickém prozkoumání. Často se také doporučuje provést rentgenový snímek, který objasní, zda jde jen o měkkou tkáň - především ztvrdlou kůži, nebo je podkladem kostní výrůstek. V mnoha případech vzniká kuří oko právě na základě určitého kostního výrůstku (například ostruha), kdy výrůstek tlačí zespoda na kůži. Ve výjimečných případech je možné provést přesnější počítačovou tomografii, kdy se objasní detailně složení tkání v oblasti kuřího oka.

## Léčba kuřího oka

Možnosti léčby kuřího oka jsou poměrně rozsáhlé. Pokud je kuří oko velmi malých rozměrů a vyskytuje se na plochem místě bez záhybů, je možné začít se speciální náplastí. **Náplast je ve tvaru kruhu s otvorem uvnitř**. Kruh se přelepí tak, aby léze byla v otevřeném místě, a **na místo se aplikuje přípravek obsahující kyselinu salicylovou**. Možné je zakoupit také **polštářkové kruhové náplasti**, kdy již středový polštářek obsahuje léčivou kyselinu. Kyselina vlastně způsobí změknutí ztvrdlé kůže a uvolní tak tlak na kuří oko. Tím se znatelně také **sníží bolest v oblasti mozolu**.

Další neinvazivní možností je používání speciálních vložek do bot nebo v úplně nejjednodušeji v mnoha případech **stačí změnit obuv** (lodičky), **zvýšit velikost obuvi či její tvar**. K velmi jednoduchým a poměrně účinným metodám patří také **používání různých škrabek nebo pemzy**, kterými se nejlépe po namočení nohou do teplé lázně ztvrdlá kůže jemně oškrábe a odstraní. U diabetiků se doporučuje kvalitní obuv a nošení ponožek. **Diabetik by také měl několikrát za rok navštívit podiatra**, který důkladně nohy zkontroluje, doporučí vložky či jinou pomůcku nebo nápravu.



## Chirurgické odstranění kuřího oka

Pokud je kuří oko rozsáhlé nebo velmi obtěžující a neinvazivní metody nepomáhají, lze se přiklonit k **chirurgickému odstranění**. To je možné buď jednoduše na pedikúře oškrábnutím ztlustělé kůže, nebo pak odborně chirurgicky, kdy se kuří oko vyřízne, aby se nezvětšoval tlak v oblasti tohoto mozolu. **Vyříznutí kuřího oka okamžitě sníží tlak na kůži** a snížení bolesti je také prakticky

okamžitě, jelikož ztlustělá kůže již netlačí na nervová zakončení a okolní tkáň.

Důležité je zmínit, že i když se kuří oko odstraní nebo změkne kyselinou salicylovou, **velmi rychle se obnoví**, pokud není odstraněna příčina. Je proto **důležité detekovat zdroj tohoto abnormálního tlaku**. Nutná je výměna obuvi za pohodlnější, vložky do bot nebo prostornější obuv v oblasti prstů. Lze také nacvičovat chůzi, pokud dotyčná osoba našlapuje abnormálně. Pokud bylo zjištěno, že za vznikem kuřího oka stojí **abnormální kost pod kůží** (ostruha nebo jiná kostní abnormalita), je nutné celou situaci zkonzultovat s ortopedem a případně kostní výrůstek odstranit také chirurgicky. Někdy se může jednat o poměrně komplikovanou operaci s dlouhodobou rehabilitací.

## Prevence kuřího oka

**Prevence kuřího oka** je vlastně mnohem jednodušší než samotná léčba tohoto mozolu. Důležité je myslet na mechanismus vzniku a předcházet těmto bodovým tlakům. Snaha je minimalizovat tření a tlak a to nejlépe kvalitní obuví. Existují prodejny nebo kliniky, kde si můžeme nechat diagnostikovat tvar chodidla a tlakové body při chůzi. Podle výsledků je pak přímo na míru bota vyrobena nebo alespoň doporučena vložka do bot. Pokud se mozoly tvoří na rukách a prstech, **doporučují se kvalitní rukavice při práci**, možné je využívání ochranných náplastí (muzikanti), podložek, kroužků (ve tvaru prstenu) nebo je možné namáhané místo omotat ochrannou páskou. **Osoby se sníženou citlivostí nebo špatnou cirkulací krve** by měly obzvlášť sledovat namáhaná místa a předcházet otlakům a tření tak aby nedocházelo k vážnějšímu poškození. Jak už bylo zmíněno, diabetici (osoby nemocné cukrovkou) by měly několikrát ročně navštívit podiatra, který důkladně dolní končetiny vyšetří a doporučí preventivní opatření.