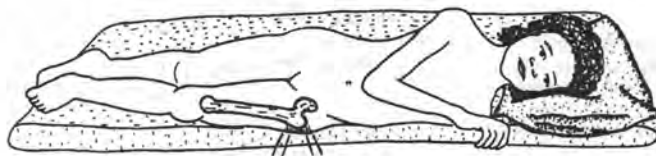


ЧТО ЭТО ТАКОЕ?

Пролежни – специфические раны, образующиеся на участках тела, где кожа прилегает к костным выступам, при длительном сдавливании тканей. Если человек слишком долго лежит или сидит без движения, с опорой на одни и те же части тела, в местах, где тело придавливается к кровати или сиденью, кровеносные сосуды сдавливаются, нарушается кровоснабжение кожи и подкожных тканей.



Обычное место образования пролежня – вблизи головки бедренной кости

Если больной долгое время не двигается или его не поворачивают, кожа и другие ткани на сдавленном участке повреждаются и погибают. Сначала появляется синюшно-красное пятно. Затем, если сдавливание продолжается, образуется открытая рана, распространяющаяся вглубь и в стороны, образуются гнойные затеки, обнажаются мышцы, сухожилия, подкостница.

У кого чаще всего возникают пролежни?

Если здоровый человек длительное время лежит или сидит в одном положении, то начинает ощущать неудобство или даже боль. Тогда он встает или переворачивается, так что возникновение пролежней исключается.

Чаще всего страдают от пролежней:

- 1) люди, которые настолько **больны, слабы и беспомощны**, что не могут самостоятельно повернуться; чаще всего это лица с тяжелыми **физическими недостатками**, связанными с **полиомиелитом, повреждениями мозга, прогрессирующей мышечной дистрофией**;
- 2) больные, у которых **утрачена чувствительность вследствие травмы спинного мозга, незаращения позвоночника, проказы**;

Предупреждение! Риск возникновения пролежней особенно велик у тех больных, которые не могут повернуться самостоятельно и многие части тела которых утратили чувствительность, например у лиц с травмами спинного мозга.

- 3) люди, которым на руку или на ногу наложена **гипсовая повязка** (для исправления контрактуры или сращения сломанной кости), давящая на какой-то участок тела. Сначала давление повязки причиняет боль, ребенок жалуется, плачет. Затем сдавленное место все больше немеет, ребенок перестает жаловаться, а между тем пролежень продолжает развиваться.

Риск возрастает, если гипсовая повязка накладывается на ногу ребенку, у которого отсутствует чувствительность в ногах. У таких детей, если не уделять этому специального внимания, даже ортопедическая обувь или распорки легко приводят к возникновению пролежней.



Во избежание возникновения пролежней повязки для выправления контрактур или деформированных стоп должны быть тщательно "подогнаны" к поверхностям тела.

Где чаще всего возникают пролежни?

Пролежни могут возникать везде, где кости подходят достаточно близко к поверхности тела. Зоны, где они возникают чаще всего, показаны на рисунках ниже.

Зоны максимального риска – все в области таза – выделены надписями, выполненными **ЗАГЛАВНЫМИ** буквами.

Обычные места образования пролежней на стопе при отсутствии чувствительности.



Насколько опасны пролежни?



Пролежни, если не обращать на них самое серьезное внимание, быстро расширяются и углубляются. Поскольку в них присутствуют омертвевшие кожные и другие ткани, они легко инфицируются. Если пролежень, как это часто бывает, доходит до кости, заражается и кость. Лечение костных инфекций часто оказывается делом очень трудным (и дорогостоящим), оно может растянуться на несколько лет, причем повторные вспышки инфекции могут возникать и после того, как первоначальный пролежень уже залечен (см. «Костные инфекции», гл. 19). Костные инфекции могут привести к тяжелым нарушениям опорно-двигательного аппарата.

Если пролежни глубокие, инфекция проникает в кровь и оказывает действие на весь организм, вызывая жар и общую слабость. Возможен и смертельный исход. Для лиц с **повреждениями спинного мозга пролежни – одна из основных причин смерти.**

У лиц с повреждением спинного мозга на высоком уровне (*квадриплегия*) реакция организма на пролежни может проявляться внезапными сильными головными болями и повышением кровяного давления (дисрефлексия, с.187), что также может привести к смерти.

У лиц, у которых в каких-то частях тела отсутствует чувствительность, пролежни возникают очень часто. У лиц с повреждениями спинного мозга в развитых странах пролежни возникают в большинстве случаев, а в развивающихся странах – практически всегда. Часто пролежни образуются в больницах вскоре после травмы из-за неправильного медицинского ухода. Поэтому **важно, чтобы родственники больных с повреждениями спинного мозга и сами больные как можно раньше были ознакомлены с методами предотвращения пролежней и лечения их на ранних стадиях развития.**



Эти пролежни у 15-летней девушки с квадриплегией обрабатывались медом и сахаром и были залечены в течение 2 месяцев (с. 202). Программа реабилитации PROJIMO.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ

Важно, чтобы ребенок и его родные вовремя узнали об опасности образования пролежней и о том, как не допустить их появления.

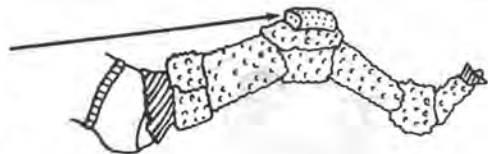
- Нельзя допускать, чтобы больной находился в одном и том же положении длительное время. Если больной лежит, его надо поворачивать (с одного бока на другой, со спины на живот и т.п.) через каждые два часа (максимум через 4 часа, если постель и подушки в идеальном состоянии). Если больной сидит, он должен приподниматься и изменять положение тела каждые 10–15 минут.

Используйте толстые мягкие подушки, валики, прокладки, чтобы защитить участки возможного образования пролежней (описание подушек – с. 199–200).

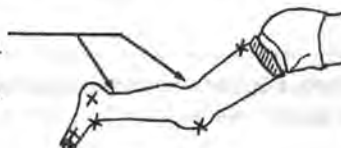
- Постельное белье должно быть мягким, чистым и сухим. Старайтесь не допускать появления складок. Меняйте постельное и нательное белье каждый день, меняйте постель, если она подмочена или загрязнена. У больного, лежащего в мокрой постели, пролежни образуются быстрее, особенно если постель мокрая от мочи.
- Ежедневно купайте ребенка. После купания удаляйте воду, не растирая кожу, а промокая ее. Следует по возможности избегать пользования кремами и другими средствами на жировой основе, а также тальком (только для рук и ног во избежание появления трещин), так как они размягчают кожу и делают ее более уязвимой. Никогда не используйте жировые средства, активизирующие выработку тепла.
- Ежедневно внимательно осматривайте все тело больного, особенно тщательно проверяя места, где чаще всего возникают пролежни. Если обнаруживается какое-либо покраснение или потемнение, обратите особое внимание на то, чтобы полностью исключить всякое давление на этот участок тела до тех пор, пока кожа не вернется в нормальное состояние.
- Большое значение для предотвращения пролежней имеет хорошее питание. Следите за тем, чтобы ребенок получал достаточно еды (но не допускайте ожирения). Давайте ему больше фруктов, овощей и продуктов, богатых белками (бобы, чечевица, яйца, рыба, молочные продукты). Если ребенок выглядит бледным, проверьте, нет ли у него симптомов анемии (с. 320), проследите, чтобы ребенок получал продукты, богатые железом (мясо, яйца, темно-зеленые листовые овощи) или принимал препараты железа (сульфат железа) и витамин С (апельсины, лимоны, помидоры, черная смородина, шиповник и др.).
- Насколько это возможно, ребенок должен сам осматривать свое тело для своевременного обнаружения возникающих пролежней и брать на себя ответственность за профилактические меры.

Другие меры предосторожности:

- Во избежание возникновения пролежней и иных повреждений на ногах, лишенных чувствительности, пользуйтесь хорошо подогнанной обувью с мягкими прокладками. Эти и другие меры предосторожности описаны в гл. 22 "Spina bifida" (с. 173) и гл. 26 "Проказа" (с. 224).
- Чтобы избежать образования пролежней при выпрямлении конечностей с помощью гипсовых повязок, перед наложением гипса подкладывайте на выступы костей дополнительные прокладки, не давите на эти места в процессе затвердения гипса. Прислушивайтесь к жалобам ребенка, пытайтесь выяснить, где именно он чувствует боль.



Если боль ощущается в этих местах, это связано, скорее всего, с тугим сухожилием. Несильная боль при растягивании здесь – явление нормальное, но если боль сильная, надо установить ее причину.



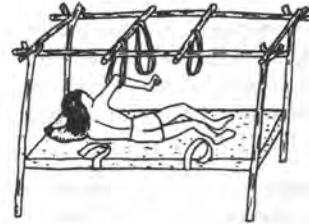
Если боль ощущается в одном из мест, отмеченных крестиком, это может указывать на образование пролежня. Удалите повязку и осмотрите кожу под ней.

Изменение позиций

Если ребенок получил повреждение спинного мозга недавно, то его надо регулярно переворачивать, но не изгибая спину.

Если ребенок почувствовал себя лучше, повесьте над кроватью петли или сделайте другие приспособления, чтобы он поворачивался сам.

Один из лучших способов повернуть такого больного – с помощью подстеленной под него простыни.



В первое время необходимо, чтобы больной поворачивался или его поворачивали самое большее через **каждые два часа** днем и ночью. Позже, если признаки пролежней отсутствуют, время между переворачиваниями можно постепенно увеличить до **4 часов**. Чтобы ночью не пропускать время переворачивания, удобно пользоваться будильником.

Когда ребенок начинает сидеть или пользоваться креслом-коляской, возникает новая серьезная опасность образования пролежней. **Ребенок должен привыкнуть через каждые несколько минут приподниматься или иным образом ослаблять давление на копчик и ягодицы.**

У Хуана сильные руки. Он может приподнять свое тело, опершись на руки, и удерживаться на весу одну-две минуты. Это улучшает циркуляцию крови в копчике и ягодицах.

У Жозе слабые руки. Он снимает давление с копчика и ягодиц, наклоняя корпус с опорой на подлокотник, сначала в одну сторону, потом в другую.

У Шарлотты кресло-коляска с низкой спинкой, так что она может прогнуться назад и оторвать ягодицы и бедра от сиденья.



При таком наклоне в сторону одна ягодица приподнимается и давление на нее ослабевает.



Если подлокотники у кресла-коляски съемные или вообще отсутствуют, то ребенок может отклоняться вбок, опираясь на подушку на высокой кровати. В таком положении он может оставаться в течение 15–30 минут.

Если больной почти не владеет руками и корпусом, он может поставить ноги на пол (если необходимо, с посторонней помощью) и наклониться вперед, подбородком к коленям. При этом уменьшается давление на копчик и ягодицы.

Можно на одну-две минуты опрокинуть кресло-коляску назад, поддерживая ее. Для более длительного "сна", в течение которого ягодицы отдыхают, коляска может опираться на кровать.



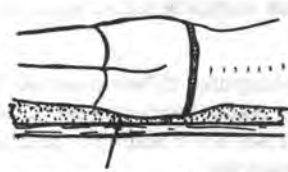
Чтобы не допустить образования пролежней при сидении, разгружайте ягодицы не менее чем на одну минуту через каждые 15 минут.

Ложе и подушки для лежания

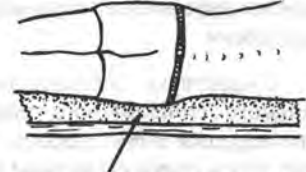
Для предотвращения пролежней очень важно, чтобы больной, у которого отсутствует чувствительность, лежал или сидел на мягкой поверхности, уменьшающей давление на участки тела вблизи костей.

- Лучше всего лежать на плоской поверхности на **толстом губчатом матрасе**.

Часто подходит толстый матрас из **поролона** или **губчатой резины**. Однако иногда он настолько мягок, что почти полностью продавливается под весом тела. Тогда участки тела, прилегающие к костям, оказываются не защищенными от контакта с твердой поверхностью кровати. Лучше использовать более плотную губку с мелкими воздушными ячейками (**микропористая резина**), но она дорого стоит.



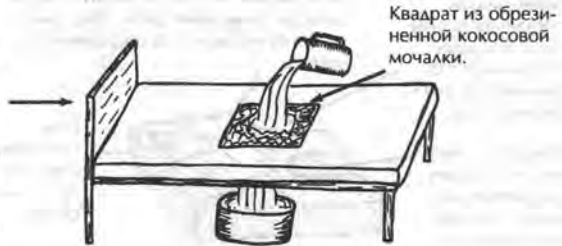
Этот матрас слишком мягок: тазовая кость подвергается давлению со стороны твердого ложа.



Этот матрас лучше: он достаточно тверд, чтобы удерживать тазовую кость от контакта с твердым ложем.

Хороши также "водные" (заполняемые водой) и "воздушные" (надувные) матрасы.

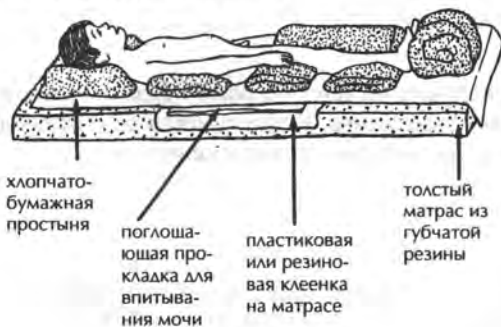
В некоторых странах прекрасные матрасы делают из кокосовой мочалки с резиновым покрытием. Мочу с такого матраса можно смывать водой, протекающей сквозь него. Поскольку этот материал стоит дорого, программа реабилитации в Бангладеш предусматривает вырезание квадратного участка из дешевого матраса и заполнение образовавшегося отверстия квадратом из кокосовой мочалки.



Квадрат из обрезанной кокосовой мочалки.

- Предотвратить пролежни помогает аккуратное размещение в нужных местах подушек, валиков или сложенных мягких одеял. Они играют большую роль в первые недели или месяцы после повреждения спинного мозга, когда больной должен лежать горизонтально и перемещаться как можно меньше. Подушки и валики размещаются так, чтобы снималось давление на участки, наиболее подверженные пролежням.

Положение лежа на спине



хлопчато-бумажная простыня

поглощающая прокладка для впитывания мочи

пластиковая или резиновая клеенка на матрасе

толстый матрас из губчатой резины

Положение лежа на боку



(о размещении подушек см. с. 184)

Положение лежа на животе



трубка для отвода мочи (с. 204).

Подушки для кресла-коляски и других сидений

Для ребенка, у которого отсутствует чувствительность в седалищной зоне, очень важно правильно подобрать подушки на сиденье, особенно если он не может без труда приподняться и изменить положение.

Все больные с повреждением спинного мозга должны пользоваться хорошими подушками. Если сидеть прямо на брезенте или на деревянном сиденье без хорошей прокладки, могут развиваться пролежни.

Существуют специальные подушки с "мягкими местами" из почти жидкого "силиконового геля" в зонах наибольшего давления. Однако эти подушки очень дороги. К тому же в жаркую погоду этот гель может стать слишком мягким и жидким.

Хорошие подушки получаются из "микропористой" резины, которая обладает достаточной жесткостью. Чтобы уменьшить сдавливание лучше всего такой подушке придать определенную форму.

Хороший и недорогой способ изготовить подушку нужной формы – это склеить основание из многих слоев тонкого картона и покрыть его слоем губчатой резины толщиной в 2–3 см.



Приподнятая передняя часть подушки ("полочка") позволяет несколько увеличить давление на бедра, но зато уменьшить давление на ягодицы. Она также помогает не допустить сползания таза вперед.

Более низкая, срезанная задняя часть подушки удерживает таз большого от сползания вперед.

Вырез в задней части подушки исключает давление на кости в седалищной зоне.

Если необходимо, сделайте "разделитель бедер".



Нижняя часть имеет форму, соответствующую изгибу сиденья кресла-коляски.

Намочите картонное сиденье и посадите на нем, влажном, примерно два часа, тогда оно примет форму, соответствующую форме ягодиц. Затем просушите его и покройте лаком.

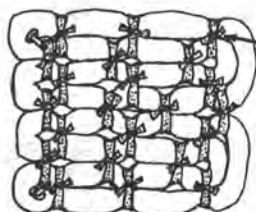
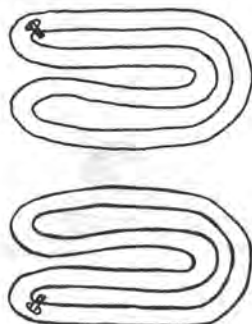
Перед тем, как делать специально подогнанную по форме подушку, можно изготовить "слепок" седалищной зоны больного, посадив его на неглубокий ящик, наполненный мягкой глиной, илом или гипсом. Обратите внимание на углубления, сформированные костями, и изготовьте сиденье-подушку в соответствии с формой слепка.



Слепок седалищной зоны



Для предотвращения пролежней, а также при купании больного на твердом ложе можно с успехом использовать надувные подушки, сделанные из велосипедных камер. В зависимости от размеров камер и размеров тела больного воспользуйтесь одной, двумя или несколькими камерами.



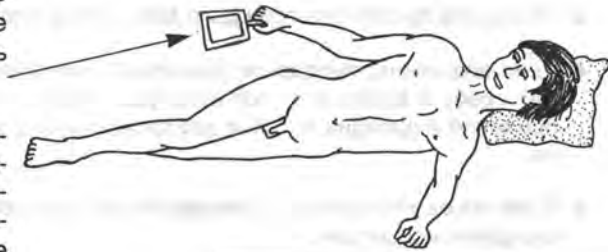
Свяжите камеры, изогнув их нужным образом, с помощью тонких полосок, вырезанных из камер.

Накачайте камеры достаточно сильно, чтобы и ягодицы, и бедра больного находились на весу.

(Идея заимствована у специалистов по креслам-коляскам из Кессон-Сити, Филиппины.)

ЛЕЧЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ

Ежедневно тщательно осматривайте тело больного, стараясь заметить самые первые признаки пролежня. Приучите ребенка делать это самостоятельно с помощью зеркала.



Если обнаружите первые признаки пролежня (покраснение, потемнение, припухлость или стертая кожа), измените положение тела больного, воспользуйтесь подушками и прокладками, чтобы снять давление с этого участка тела.

Для обширных участков (например, вблизи костей зоны крестца) можно попытаться использовать небольшие надувные камеры от колес мотороллера. Поверх камеры положите полотенце, чтобы оно впитывало пот. (В месте контакта потеющей кожи с резиной также может образоваться пролежень.)



Предупреждение!

Никогда не пользуйтесь матерчатыми кольцами ("бубликами") для снятия давления на небольших участках, например, на пятках. Это затрудняет кровообращение в зоне внутри кольца и также может привести к возникновению пролежней или усилить их развитие.

НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ!

Если пролежни уже образовались:

- Полностью исключите сдавливание тканей в зоне пролежня и не допускайте, чтобы оно возникало снова.
- Поддерживайте зону пролежня в чистоте. Дважды в день осторожно промывайте ее чистой кипяченой водой.
Не пользуйтесь йодом, метиолятом и другими сильными антисептиками.
- Должно быть обеспечено хорошее питание. Если из пролежней выделяется много жидкости, вместе с ней теряется много белка и железа. Между тем для быстрого заживления необходимо, чтобы эти потери восполнялись. Принимать препараты железа необходимо также при симптомах анемии. Продукты, богатые белками, – бобы, чечевица, яйца, мясо, рыба, молочные продукты.
- Не растирайте и не массируйте зону, где может образоваться пролежень. При этом можно повредить слабые ткани, так что внутри пролежень станет больше.



У этого молодого человека с параплегией большой пролежень на крестце. Пока пролежень не заживет, ему нельзя сидеть. Чтобы он мог перемещаться, сотрудники, осуществляющие реабилитацию, сделали для него кресло, позволяющее передвигаться в положении лежа. На снимке он помогает малышу учиться ходить. (Фото Джона Феджо.)

Если пролежень глубокий и в нем много омертвевших тканей:

- Чистите пролежень три раза в день.
- Каждый раз старайтесь вырезать и удалить как можно больше омертвевших (некротических) тканей. Часто обнаруживается, что внутри пролежень гораздо обширнее, чем казалось первоначально ("карман"), он может уходить глубоко под края раны на коже. Понемногу удаляйте отмершие ткани, пока не доберетесь до красной здоровой ткани (или до кости).
- Каждый раз после удаления промывайте пролежень водой с мылом – лучше жидким хирургическим мылом. Затем промойте пролежень чистой (кипяченой и охлажденной) водой.



открытая часть пролежня
омертвевшая ткань – может быть серой, черной, зеленоватой или желтоватой. Будучи инфицированной, имеет отталкивающий запах.



Для промывания пролежней удобно пользоваться большим пластиковым или стеклянным шприцем. После каждого использования промывайте шприц водой с мылом.

Если пролежень инфицирован (гной; неприятный запах; вздутие; краснота; горячая зона вокруг пролежня; возможны жар и озноб у больного):

- Очищайте пролежень трижды в день, как описано выше.
- Если возможно, направьте больного в клиническую лабораторию, где из пролежня возьмут пробу и сделают посев культуры, чтобы определить, какие микроорганизмы явились причиной инфекции и какие лекарства в наибольшей степени подходят для борьбы с ними.
- Если посев невозможен, попробуйте использовать для лечения пенициллин, тетрациклин или диклоксациллин.
- Следуйте советам опытных медиков.

Если состояние пролежня не улучшается или если продолжается выделение жидкости или гноя из глубокого пролежня, то скорее всего инфицирована кость. В этом случае необходимы специальные исследования и лечение, а может быть, и хирургическое вмешательство. Постарайтесь направить больного в соответствующий медицинский центр (см. гл. 19).

Народный метод лечения пролежней



ПАПАЙЯ

В папайе содержатся химические вещества (ферменты), которые уничтожают омертвевшую ткань. Эти же химические вещества помогают размягчить омертвевшие ткани в пролежне, чтобы легче было их удалить.

Пролежень, в котором есть омертвевшие ткани, надо очистить и промыть. Затем пропитайте кусок стерильной материи или марли "молоком" из ствола или зеленых плодов папайи и поместите его в рану пролежня. Повторяйте это три раза в день.

МЕД И САХАР

Если в пролежне нет омертвевших тканей, **наполняйте его 2–3 раза в день медом или сахаром** – это поможет избежать инфекции и ускорит заживление. Такой метод лечения, применявшийся еще древними египтянами и недавно вновь "открытый" современной медициной, дает замечательные результаты. Сейчас он применяется в больницах США и Великобритании.

Чтобы облегчить заполнение пролежня медом, смешайте его с обычным сахаром до консистенции густой пасты. Такую пасту легко вводить глубоко в пролежень. После этого закройте пролежень толстой марлевой повязкой.



Сотрудник реабилитационной службы обрабатывает пролежни у этого юноши пастой из меда и сахара.

ВНИМАНИЕ! Очень важно очищать и снова заполнять пролежень как минимум два раза в день. Если мед и сахар чересчур "разбавляются" выделениями из пролежня, такая смесь будет скорее питать бактерии, нежели убивать их.