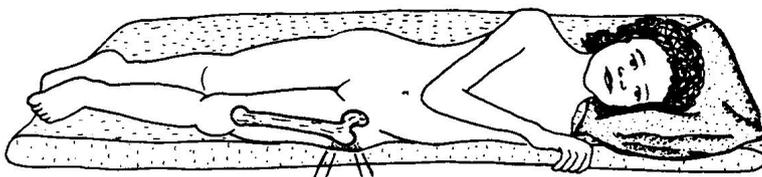


Пролежни

ЧТО ЭТО ТАКОЕ?

Пролежни – это раны, образующиеся над костными выступами на теле, когда человек слишком долго лежит или сидит без движения. Там, где кровать или сиденье давит на кожу, сдавливаются и кровеносные сосуды, находящиеся под ней, в результате чего нарушается приток крови и поступление кислорода к этому участку кожи и подлежащих мягких тканей.

Если слишком долго лежать не двигаясь и не переворачиваясь, кожа и мягкие ткани в местах наибольшего сдавливания могут повредиться или даже отмереть. Сначала появляется красное или темное пятно. Затем, если сдавливание продолжается, может образоваться открытая рана, которая начинается с поверхности кожи и далее распространяется вглубь и в стороны. Либо повреждение может начаться в глубоких тканях над костью и постепенно распространиться к поверхности кожи.



Частое место образования пролежня – над выступающей верхней частью бедренной кости.

У кого чаще всего образуются пролежни?

Если здоровый человек длительное время лежит или сидит в одном положении, он начинает ощущать неудобство или даже боль. Тогда он встает или переворачивается, так что образование пролежней исключается. От пролежней чаще всего страдают:

- 1) люди, которые настолько **больны, слабы** или **беспомощны**, что не могут самостоятельно повернуться. Чаще всего это люди, **обездвиженные полиомиелитом, повреждением головного мозга, мышечной дистрофией в поздних стадиях заболевания** или **тяжелой травмой**.
- 2) люди, у которых **утрачена чувствительность** на некоторых частях тела, вследствие чего они не чувствуют предупреждающей об опасности повреждения боли или дискомфорта. Сюда относятся люди с **повреждением спинного мозга, спинномозговой грыжей** и **больные проказой**.

ВНИМАНИЕ! Люди с повреждением спинного мозга вначале не могут самостоятельно переворачиваться, а также утрачивают чувствительность в некоторых частях тела, поэтому риск образования пролежней при таких повреждениях чрезвычайно высок.

- 3) люди, которым на руку или на ногу наложена **гипсовая повязка** (для коррекции **контрактуры** или заживления перелома кости), давящая на участок над костным выступом. В начале давление повязки причиняет боль, и ребенок может жаловаться на это или плакать. Но со временем сдавливаемое место все больше немеет и ребенок перестает жаловаться, а в это время начинает образовываться пролежень.

Вероятность образования пролежня выше у детей, которым накладывают гипсовую повязку на утратившие чувствительность ступни. Если не обратить на это особое внимание, у таких детей даже ортопедическая обувь или фиксирующее приспособление может легко привести к образованию пролежней.



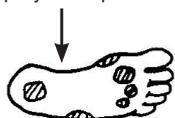
Во избежание образования пролежней, прежде чем накладывать гипсовую повязку для коррекции контрактур и деформации стоп необходимо подложить мягкую подкладку на костные выступы.

Где чаще всего возникают пролежни?

Пролежни могут образоваться над любыми костными выступами. На этих рисунках показаны участки, где чаще всего формируются пролежни.

Зоны максимального риска – все в области таза – выделены **ЗАГЛАВНЫМИ БУКВАМИ**.

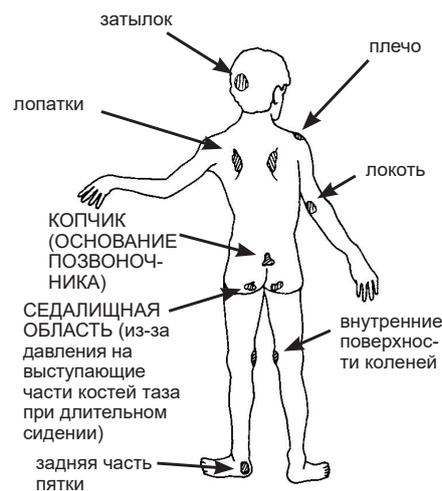
Участки на стопе, где, при отсутствии чувствительности, чаще всего образуются пролежни.



передняя поверхность колена
внутренняя сторона лодыжки и основание большого пальца (Пролежни образуются под давлением гипсовой повязки или обуви.)



гребень тазовой кости
ВЕРХНЯЯ ВЫСТУПАЮЩАЯ ЧАСТЬ БЕДРЕННОЙ КОСТИ (верхняя боковая часть бедра)
боковая поверхность колена и верхняя часть большеберцовой кости
внешняя сторона лодыжки



затылок
лопатки
КОПЧИК (ОСНОВАНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА)
СЕДАЛИЩНАЯ ОБЛАСТЬ (из-за давления на выступающие части костей таза при длительном сидении)
задняя часть пятки

Насколько опасны пролежни?



Пролежни, если за ними тщательно не ухаживать, могут расширяться и углубиться. Поскольку в них содержится омертвевшая кожа и мягкие ткани, они легко **инфицируются**. Если пролежень, как это часто бывает, доходит до кости, то и кость может инфицироваться. Лечить инфекции костей очень сложно (и затратно). Процесс может растянуться на несколько лет, и, даже после того, как первоначальный пролежень был залечен, могут возникать повторные вспышки инфекции (см. гл. 19 «Инфекции костей»). Инфекции костной ткани могут привести к тяжелым деформациям опорно-двигательного аппарата.

При глубоких пролежнях инфекция зачастую проникает в кровь, поражая весь организм, вызывая жар и генерализацию инфекции – сепсис. Это может привести к смертельному исходу. В целом, **пролежни – одна из основных причин смерти у лиц с повреждением спинного мозга.**



Эти пролежни у 15-летней девочки с квадриплегией обрабатывались медом и сахаром, и зажили в течение 2 месяцев (см. с. 202). Программа реабилитации PROJIMO.

У людей с высоким повреждением спинного мозга (квадриплегия), реакция организма на пролежни может проявляться внезапными сильными головными болями и повышением артериального давления (дисрефлексия, см. с. 187), что также может привести к смерти.

Распространенность пролежней

У лиц, утративших чувствительность в частях тела, пролежни возникают **очень часто**. В развитых странах пролежни возникают у большинства людей с повреждением спинного мозга, а в беднейших странах – почти у всех таких пациентов. Часто пролежни появляются уже в больнице, вскоре после травмы, из-за **неудовлетворительного сестринского ухода**. Поэтому **важно, чтобы близкие пациентов с повреждением спинного мозга и сами пациенты как можно раньше ознакомились со способами профилактики и раннего лечения пролежней, и приняли все необходимые меры.**

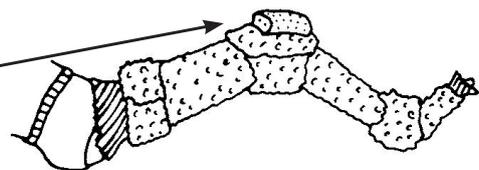
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ

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

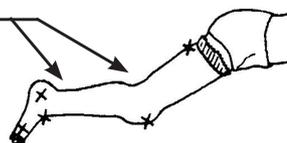
- **Нельзя допускать, чтобы человек находился в одном и том же положении** длительное время. **При положении лежа**, необходимо по крайней мере каждые 2 часа (или до 4 часов, если постель и подушки на это рассчитаны) переворачиваться с одного бока на другой или с живота на спину и наоборот. **При положении сидя**, нужно приподнимать тело и менять его позицию каждые 10-15 минут.
- Используйте **толстые мягкие подкладки**, подушки (в том числе диванные), чтобы защитить участки тела над костными выступами от образования пролежней. (Дизайны диванных подушек см. на с. 199 и 200.)
- **Постельное белье должно быть мягким, чистым и сухим.** Старайтесь не допускать появления на нем складок. Меняйте постельное и нательное белье каждый день, а также каждый раз, когда оно намокает или пачкается. **У человека, лежащего в мокрой постели или белье, пролежни образуются быстрее, особенно если белье мокрое от мочи.**
- Ежедневно **купайте** ребенка. После купания влагу с кожи удаляйте промакиванием полотенцем, а не растиранием. Следует по возможности избегать пользования кремами и другими средствами на основе масел, а также тальком (за исключением кистей рук и стоп во избежание появления трещин), так как они размягчают кожу и делают ее более ранимой. **Ни в коем случае** не используйте разогревающие масла, лосьоны и спиртосодержащие средства.
- Ежедневно внимательно **осматривайте все тело ребенка**, особенно тщательно проверяя места, где чаще всего образуются пролежни. Если обнаружится какое-либо покраснение или потемнение кожи, уделите особое внимание тому, 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 того, чтобы он полнел). Давайте ему больше фруктов, овощей и продуктов, богатых белками (бобы, чечевица, яйца, мясо, рыба, молочные продукты). Если ребенок выглядит бледным, проверьте, нет ли у него признаков анемии (см. с. 320), и проследите за тем, чтобы ребенок получал продукты, богатые железом (мясо, яйца, темно-зеленые листовые овощи) или принимал препараты железа (сульфат железа) и витамин С (апельсины, лимоны, помидоры и т. п.).
- Насколько это возможно, ребенок должен научиться сам ежедневно осматривать свое тело, чтобы выявлять ранние признаки появления пролежней, и брать на себя ответственность за соблюдение всех необходимых профилактических мер.

Другие меры предосторожности:

- Во избежание образования пролежней и иных повреждений на стопах, лишенных чувствительности, пользуйтесь хорошо сидящей обувью с мягкой внутренней подкладкой. Эти и другие меры предосторожности описаны в главах, посвященных спинномозговой грыже (с. 173) и проказе (с. 224).
- Чтобы избежать образования пролежней при выпрямлении конечностей с контрактурами с помощью гипсования, перед наложением гипсовой повязки положите на кожу над костными выступами дополнительную мягкую подкладку и не давите на эти места пока гипс затвердевает. Прислушивайтесь к жалобам ребенка и старайтесь выяснить, **где именно у него болит**.



Если болит в этих местах, скорее всего, это связано с натянутым **сухожилием**. Небольшая боль при растягивании – явление нормальное, но если боль сильная, необходимо проверить, в чем ее причина.



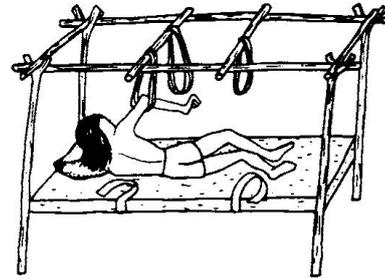
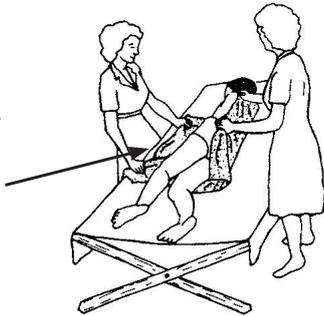
Если болит в одном из мест, отмеченных крестиком, это может указывать на появление пролежня. Снимите повязку и осмотрите кожу под ней.

Смена положения тела

Если ребенок травмировал спинной мозг недавно, то его надо регулярно переворачивать, при этом ни в коем случае не сгибая его спину.

Когда ребенку станет лучше, подвесьте над кроватью петли, и сделайте другие приспособления если необходимо, чтобы он с их помощью мог научиться переворачиваться сам.

Хороший способ – перевернуть такого больного с помощью подстеленной под него простыни, как показано здесь.



В первое время важно, чтобы больной переворачивался или его переворачивали, по крайней мере, через **каждые 2 часа**, днем и ночью. Позже, если признаки пролежней отсутствуют, время между переворачиваниями можно постепенно увеличить до **4 часов**. Чтобы ночью не пропустить время переворачиваний, можно воспользоваться будильником.

Когда ребенок начнет сидеть или пользоваться креслом-коляской, возникнет новая серьезная угроза образования пролежней. **У ребенка должно войти в привычку через каждые несколько минут снимать давление с ягодиц.**

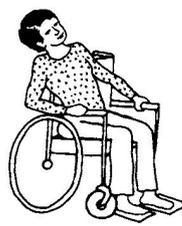
У Хуана сильные руки. Он может приподнять свое тело, оперевшись на руки, и удерживать его так одну-две минуты. Это улучшает циркуляцию крови в ягодицах.



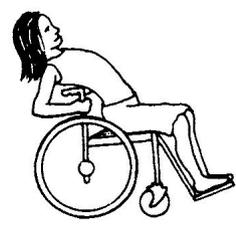
У Жозе руки слабые. Он снимает давление с ягодиц, наклоняя корпус сначала в одну сторону, потом в другую, при этом опираясь руками на подлокотники.



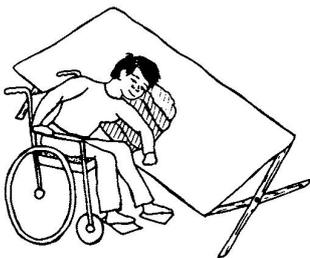
При таком наклоне в сторону одна ягодица приподнимается и давление на нее ослабевает.



У Карлотты кресло-коляска с низкой спинкой, так что она может прогнуться назад и приподнять таз над сиденьем.



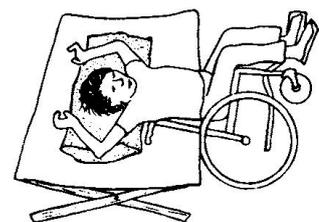
Если подлокотники у кресла-коляски съемные или вообще отсутствуют, то ребенок может откинуться на бок на подушку на высокой кровати. В таком положении он может оставаться в течение 15–30 минут.



Если человек почти не владеет руками и корпусом, он может поставить ноги на пол (если необходимо, с посторонней помощью) и положить свою грудь на колени. В таком положении снимается давление с ягодиц.



Или, пусть кто-нибудь наклонит кресло-коляску назад на одну минуту (или дольше). Для более длительного «отдыха» для ягодиц, кресло-коляску можно осторожно опрокинуть на кровать.



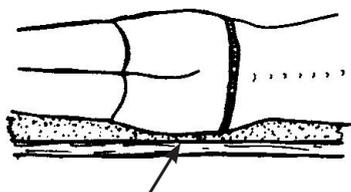
Чтобы не допустить образования пролежней при сидении, разгружайте ягодицы не менее, чем на одну минуту, через каждые 15 минут.

Подкладки и подушки для лежания

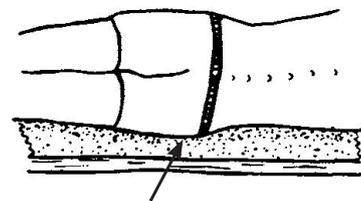
Для предотвращения пролежней очень важно, чтобы человек, утративший чувствительность, лежал и сидел на мягкой поверхности, уменьшающей давление на участки над костными выступами.

- Лучше всего лежать на ровной поверхности – на **толстом губчатом матрасе**.

В большинстве случаев хорошо подходит толстый матрас из поролона. Однако некоторые виды такого **поролона** настолько мягкие, что почти полностью продавливаются под весом тела. В таком случае участки тела над костными выступами оказываются не защищенными от контакта с твердой поверхностью кровати. Тогда лучше использовать более плотную губчатую прокладку с мелкими воздушными ячейками (**микропористая резина**), но она стоит дорого.



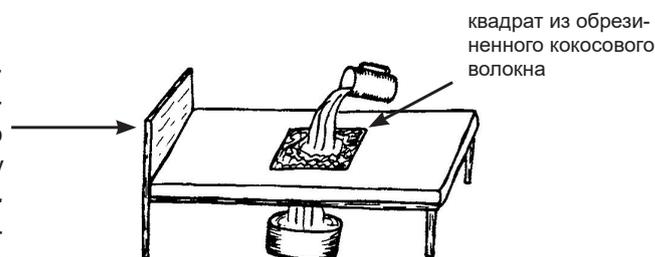
Эта губчатая прокладка слишком мягкая. Тазовая кость подвергается давлению со стороны твердой доски.



Эта губчатая прокладка лучше. Она достаточно плотная, чтобы предохранять тазовую кость от контакта с доской.

Хороши также «водяные» (заполняемые водой) и «воздушные» (надувные) матрасы.

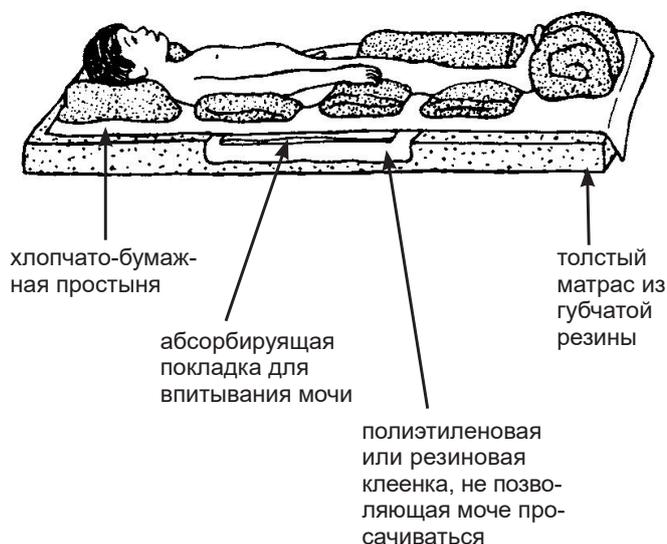
В некоторых странах в качестве материала для изготовления отличных матрасов используют обрезиненное кокосовое волокно. Мочу с такого матраса можно смывать водой, пропуская ее сквозь матрас. Поскольку этот материал дорогостоящий, в программе **реабилитации** в Бангладеш решили вырезать квадратный участок из дешевого матраса и заполнять образовавшееся отверстие куском губки из кокосового волокна.



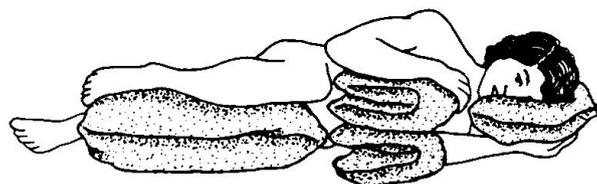
квадрат из обрезиненного кокосового волокна

- Предотвратить образование пролежней также помогает правильное размещение в нужных местах **подушек, мягких подкладок или сложенных мягких одеял**. Они особенно важны в первые недели или месяцы после повреждения спинного мозга, когда человек должен лежать абсолютно горизонтально и двигать его следует как можно меньше. Подушки необходимо разместить так, чтобы избежать давления на участки над костными выступами, и чтобы удерживать человека в физиологически правильной позе и предотвратить образование контрактур.

ЛЕЖА НА СПИНЕ

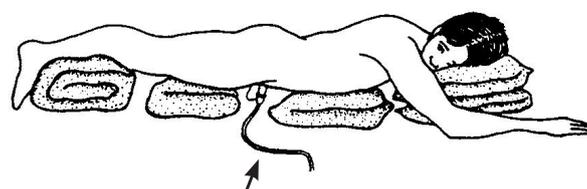


ЛЕЖА НА БОКУ



О том, как самостоятельно разместить подушки, см. на с. 184.

ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ



трубка для отвода мочи (см. с. 204)

Подушки для стула и кресла-коляски

Для ребенка, утратившего чувствительность в седалищной зоне, очень важно правильно подобрать подушку на сиденье, особенно если из-за **паралича** ему трудно приподняться или сменить позицию.

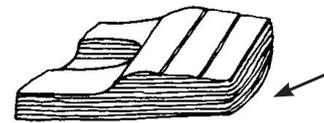
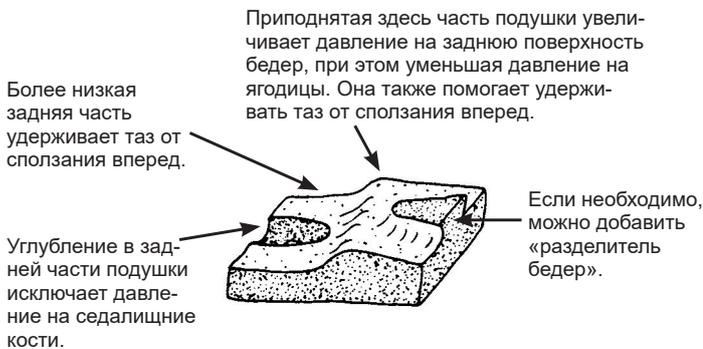


Все люди с повреждением спинного мозга должны пользоваться хорошими подушками для сиденья. Если сидеть непосредственно на брезенте или на плохо обитом деревянном сиденье, могут образоваться пролежни.

Существуют специальные подушки с «мягкими участками» из почти жидкого «силиконового геля», в зонах наибольшего сдавливания. Однако такие подушки стоят очень дорого. К тому же, в жаркую погоду такой гель может стать слишком мягким и даже жидким.

Хорошие подушки для сиденья можно изготовить из **«микропористой» резины**, которая обладает достаточной твердостью. Лучше всего такой подушке придать соответствующую форму, чтобы уменьшить ее сдавливающее действие на участки над костными выступами:

Хороший и недорогой способ изготовить подушку нужной формы – сердцевину склеить из многих слоев **толстого картона** и покрыть ее слоем губчатой резины толщиной в 2-3 см.



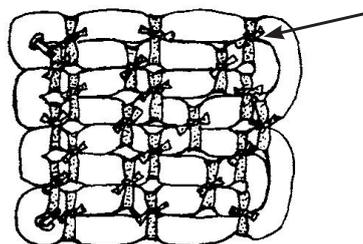
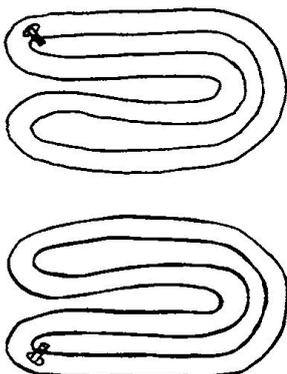
Нижней части придали форму, соответствующую изгибу сиденья кресла-коляски.

Намочите картонное сиденье и посидите на нем, влажном, 2 часа, чтобы оно приобрело форму, соответствующую форме ягодиц. Затем дайте ему высохнуть и покройте лаком.

Чтобы изготовить подходящую по форме подушку, можно сделать «слепок» седалищной зоны человека, посадив его в неглубокий ящик, наполненный мягкой глиной, землей или гипсом. При изготовлении подушки обратите внимание, чтобы в ней были предусмотрены углубления для участков над костными выступами.



Для предупреждения образования пролежней, а также при купании больного на твердой поверхности, прекрасно подойдут надувные подушки, сделанные из **велосипедных камер**. В зависимости от размеров камеры и размеров ребенка используйте одну, две или больше камер.



Свяжите уложенные петлями камеры с помощью тонких резиновых полосок, вырезанных из такой же камеры.

Закачайте в камеры достаточно воздуха, чтобы ягодицы ребенка удерживались в приподнятом положении.

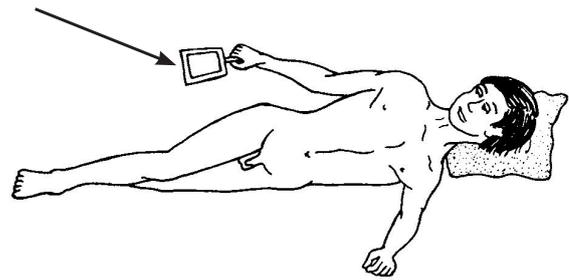
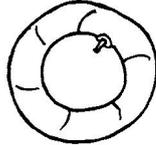
(Идея заимствована у изготовителей кресел-колясок из Таханан Валанг Хагдананг (Дом без ступенек), Куезон Сити, Филиппины.)

ЛЕЧЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ

Ежедневно тщательно осматривайте все тело целиком, стараясь заметить самые первые признаки образования пролежня. Научите ребенка делать это самостоятельно с помощью зеркала.

Если появились первые признаки пролежня (покраснение, потемнение, припухлость или стертая кожа), смените положение тела и используйте мягкую подкладку, чтобы исключить давление на этот участок.

Для обширных участков (например, костные выступы у основания позвоночника) можно попробовать воспользоваться небольшой (от мотороллера) камерой, чтобы разгрузить проблемный участок. Поверх камеры положите полотенце, чтобы оно впитывало пот (в месте контакта потеющей кожи с резиной также может образоваться пролежень).



ВНИМАНИЕ! Никогда не используйте кольцо или «бублик» из свернутой ткани, для снятия давления на небольшие участки, например, на пятки. Это может затруднить циркуляцию крови в зоне внутри кольца и способствовать образованию пролежней.



НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ!

ЕСЛИ ПРОЛЕЖЕНЬ УЖЕ ОБРАЗОВАЛСЯ:

- Полностью **исключите сдавливание тканей в зоне пролежня и не допускайте, чтобы оно возникало снова.**
- **Поддерживайте зону пролежня в полной чистоте.** Дважды в день осторожно промывайте ее чистой или прокипяченной водой. **Не** пользуйтесь спиртом, йодом, хлоргексидином и другими сильными антисептиками.
- **Должно быть обеспечено хорошее питание.** Если из пролежня выделяется много жидкости, вместе с ней теряется много белка и железа. Для скорейшего заживления пролежня необходимо, чтобы эти потери восполнялись. Также необходимо принимать препараты железа при признаках анемии. Ешьте продукты, богатые белками: бобы, чечевица, яйца, мясо, рыба, молочные продукты.



У этого молодого человека с параплегией большой пролежень над крестцом. Пока пролежень не заживет, ему нельзя сидеть. Чтобы он мог перемещаться, реабилитологи сделали для него каталку, позволяющую передвигаться в положении лежа. На снимке он помогает малышу учиться ходить. (Фото Джона Фаго)

- **Не растирайте и не массируйте** зону, где, возможно, начинает образовываться пролежень. Это может привести к разрыву ослабленных мягких тканей и сделать внутреннее повреждение более глубоким.

ЕСЛИ ПРОЛЕЖЕНЬ ГЛУБОКИЙ И В НЕМ МНОГО ОМЕРТВЕВШИХ ТКАНЕЙ:

- Очищайте рану 3 раза в день.
- Каждый раз старайтесь соскрести и удалить как можно больше омертвевших тканей. Часто обнаруживается, что внутри пролежень гораздо обширнее, чем казалось первоначально. 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 отмершей ткани хорошо промывайте пролежень мыльной водой, но лучше жидким хирургическим мылом если возможно. Затем промойте пролежень чистой (прокипяченной и охлажденной) водой.



Отмершая ткань может иметь серый, черный, зеленоватый или желтоватый цвет. Если ткани инфицированы, рана может иметь неприятный запах.



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

Если пролежень инфицирован (гной, неприятный запах, припухлость, краснота, повышенная температура кожи вокруг пролежня, либо у человека жар и озноб), обратитесь за помощью к опытному общинному медико-санитарному работнику и:

- очищайте пролежень трижды в день, как описано выше;
- если возможно, отвезите больного в клиническую лабораторию, чтобы из пролежня взяли образец «для анализа на культуру» и определили, какие микроорганизмы явились причиной инфекции, и какие лекарства лучше всего подойдут для борьбы с ними;
- если провести анализ на культуру невозможно, попробуйте пролечить больного эритромицином, доксициклином или диклоксациллином. (См. книгу «Здоровье для всей семьи», с. 351.)

Если состояние пролежня не улучшается или если продолжается выделение жидкости или гноя из глубокого пролежня, то, возможно, инфицирована кость. В этом случае могут потребоваться специальные исследования и лечение, а возможно, и хирургическое вмешательство. Постарайтесь отвезти больного в соответствующий медицинский центр. (См. гл. 19.)

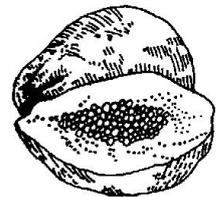
Что следует помнить при использовании повязок:

При очистке пролежня или заполнении его полости, наложении на него повязки и снятии использованной повязки, работайте в чистых перчатках. Положите использованную повязку в полиэтиленовый пакет и сожгите ее или заройте в землю. О том, как нужно обращаться со всеми, загрязненными кровью или другими органическими жидкостями, расходными материалами, см. с. 160.

Два народных метода лечения пролежней

ПАПАЙЯ

В папайе содержатся энзимы (химические вещества), которые переваривают отмершую ткань. Повара используют папайю для размягчения мяса. Эти же самые энзимы могут помочь размягчить отмершие ткани в пролежне, чтобы было легче их удалить. Пролежень, в котором есть отмершие ткани, сначала следует очистить и промыть. Затем пропитайте кусок стерильной материи или марли «молоком» из ствола или зеленого плода папайи и заполните им пролежень. Повторяйте такую очистку и заполнение полости пролежня по 3 раза в день.



МЁД И САХАР

После того, как пролежень будет очищен от отмерших тканей, заполняйте его 2-3 раза в день мёдом или сахаром – это поможет предотвратить инфицирование и ускорит заживление. Этот метод, применявшийся еще древними египтянами и недавно заново открытый современной медициной, дает замечательные результаты. Сейчас он применяется в некоторых больницах США и Великобритании.

Для облегчения наполнения пролежня добавляйте в мёд сахар и размешивайте смесь пока не образуется густая паста. Ее можно легко вдавить глубоко в пролежень. Обмотайте пролежень марлевым бинтом в несколько слоев.



Сельский реабилитолог обрабатывает пролежни этого юноши пастой из мёда и сахара.

ВНИМАНИЕ! Важно очищать и перезаполнять пролежень по крайней мере 2 раза в день. Если мёд или сахар будут слишком обильно разбавлены выделяющейся из пролежня жидкостью, то это станет скорее питательной средой для микроорганизмов, а не защитой от них.

Также можно использовать патоку. В Колумбии (Южная Америка) доктора срезают с поверхности сахарного тростника тонкие слои и заполняют ими пролежни.