

# Վերքերի խնամքն այրվածքների դեպքում

Սեպտեմբեր, 2017

<https://msktc.org/burn/factsheets>

Այրվածքների մասին տեղեկատվական թերթիկ

Սույն տեղեկատվական թերթիկը բացատրում է՝ ինչպես խնամել այրվածքից առաջացած վերքերը: Այն ընդհանուր ակնարկ է այրվածքի երեք աստիճանների և դրանցից յուրաքանչյուրի ստանդարտ բուժման մասին: Միաժամանակ ներկայացվում են այրվածքից առաջացած վնասվածքների բուժման համար հասանելի նյութերը: Նկարագրված խնամքը նախատեսված է հիվանդանոցից դուրս գրվելուն հաջորդող ժամանակաշրջանի համար:

Այրվածքային վնասվածքների մոդելային համակարգ ծրագիրը հովանավորվում է ԱՄՆ հաշմանդամության, անկախ ապրելու և վերականգնման հետազոտության ազգային ինստիտուտի, ԱՄՆ համայնքային կյանքի առողջապահության և մարդկային ծառայությունների տնօրինման դեպարտամենտի կողմից (Ավելին՝ <https://msktc.org/burn/model-system-centers>):

## Այրվածքի ծանրության աստիճանի որոշումը

Այրվածքներն առաջանում են հրդեհի, կրակի, տաք հեղուկների, գոլորշու, տաք իրերի կամ նյութերի (յուղերի կամ խեժերի), քիմիական նյութերի և/կամ էլեկտրականության հետ շփման հետևանքով: Այրվածքից առաջացած վնասվածքը գնահատելու ժամանակ բժիշկները դիտարկում են հետևյալ երկու գործոնները՝ այրվածքի խորությունը, ինչպես նաև այրվածքի ծավալը, որը չափվում է մարմնի ընդհանուր մակերեսի տոկոսով: Այրվածքի խորությունը կախված է նրանից, թե որքան տաք է եղել այրող նյութը, որքան ժամանակ է այրված տարածքը շփվել դրա հետ, և որքան հաստ է մաշկը տվյալ հատվածում: Տարբերակում են այրվածքից առաջացած վնասվածքի երեք մակարդակ:

- Առաջին աստիճանի այրվածքներն ազդում են մաշկի արտաքին շերտի՝ վերնամաշկի կամ էպիդերմիսի վրա: Դրանք մեծ վնաս չեն պատճառում մաշկին: Մաշկը կարող է լինել կարմրած, փափկած և/կամ այտուցված: Օրինակ՝ կարող է լինել թեթև արևայուրք, երբ մաշկը կարմրում է և կարող է կեղևակալել: Առաջին աստիճանի այրվածքները սովորաբար կարող են բուժվել տանը:
- Երկրորդ աստիճանի այրվածքները, որոնք կոչվում են նաև մասնակի խորության այրվածքներ, հասնում են մաշկի երկրորդ շերտ՝ դերմիս: Այս այրվածքներն առաջացնում են ցավ, կարմրություն և բշտիկներ: Վնասվածքից կարող է արյուն և/կամ այլ հեղուկ հոսել: Երկրորդ աստիճանի այրվածքից առաջացած վերքերը սովորաբար ապաքինվում են 1-3 շաբաթվա ընթացքում: Բուժումից հետո մաշկը կարող է գունաթափվել: Այս տիպի այրվածքները հետագայում արտահայտված սպիներ չեն թողնում: Երկրորդ աստիճանի այրվածքների բուժման եղանակները կարող են տարբեր լինել: Կարող են նշանակվել քսուքներ կամ հատուկ վիրակապեր: Երկրորդ աստիճանի շատ խորը և/կամ դանդաղ բուժվող այրվածքների դեպքում հնարավոր է, որ վիրահատության անհրաժեշտություն առաջանա
- Երրորդ և ավելի ծանր աստիճանի (նաև՝ ամբողջական խորության) այրվածքները նասում են մաշկի երկու շերտերը, կարող են ախտահարել նաև ավելի խոր հյուսվածքները, ինչպիսիք են ոսկորները, մկանները և ջլերը:

Վնասված մաշկը կարող է լինել սպիտակ, սև կամ մոխրագույն: Մաշկի տեսքը կարող է լինել չոր, կաշվացած: Երբեմն ցավ չի



Model Systems Knowledge Translation Center

զգացվում, քանի որ մաշկի տակ գտնվող նյարդային վերջավորություններն ամբողջությամբ վնասված են լինում: Երրորդ աստիճանի այրվածքները վարակվելու մեծ հավանականություն ունեն: Դրանք սովորաբար բուժվում են մաշկի փոխպատվաստման միջոցով: Ընդհանուր անզգայացմամբ կատարված վիրահատության ընթացքում հեռացվում է վնասված մաշկը, և այն փոխարինվում է մարմնի չվնասված հատվածից վերցված առողջ մաշկով: Առանց մաշկի փոխպատվաստման, երրորդ աստիճանի այրվածքների բուժման համար կարող է ամփոսներ կամ նույնիսկ տարիներ պահանջվել: Երրորդ աստիճանի այրվածքների սպիները, մեծ հավանականությամբ, լինում են արտահայտված: Այրվածքից փրկվածները կարող են ունենալ առաջին, երկրորդ և երրորդ աստիճանի այրվածքների համակցություն:

Խոսքը ձեր բուժաշխատողների հետ՝ ձեր վնասվածքների բնույթն ավելի լավ հասկանալու համար:

## Այրվածքից առաջացած վնասվածքների բուժման եղանակները

### Վերքերի խնամքը

Երկրորդ աստիճանի այրվածքով հիվանդների մոտ վարակների կանխարգելման կամ բուժման նպատակով հաճախ օգտագործվում են հակաբիոտիկ մահլաբներ կամ քսուլեններ: Այս քսուլենների օգտագործման համար կարող է վիրակապի օգտագործման կարիք լինել: Հավանաբար կառաջանա վիրակապերն ամեն օր փոխելու անհրաժեշտություն, ինչը ցավոտ գործընթաց է: Բժիշկը կարող է նշանակել, որ վիրակապերի փոփոխությունը կատարվի ցավազրկողներ ստանալուն զուգահեռ, որպեսզի ընթացքը նվազ ցավոտ լինի: Վիրակապերը կարող են լվացվել ջրով՝ լվացարանում կամ լոգասենյակում: Մաշկը և այրվածքի վերքը պետք է զգուշորեն լվանալ օճառով և լավ ողողել ծորակի ջրով: Օգտագործեք փափուկ սրբիչ կամ թանգիֆ, որպեսզի նրբորեն հեռացնեք դեղամիջոցների մնացորդները: Վիրակապի փոփոխության ժամանակ փոքր քանակությամբ արյունահոսությունը տարածված երևույթ է: Ձեր բժիշկը կորոշի համապատասխան վիրակապը և քսուլը՝ կախված այրվածքի տեղադրությունից, դրենաժը վերահսկելու անհրաժեշտությունից և ձեր ինքնազգացողությունից:

Այրվածքների բուժման բազմաթիվ վերքերի խնամքի առաջադեմ միջոցներ կան, որոնք վիրակապի ամենօրյա թարմացում չեն պահանջում և կարող են օգտագործել նույն վիրակապը, մինչև վերքը լավանա: Սա նպաստում է ցավի ավելի լավ վերահսկման, ինչպես նաև նվազեցնում է վերքերի խնամքի հետ կապված անհանգստությունից առաջացած տազնապը: Նմանատիպ վիրակապերը ներառում են ներծծված թանգիֆներ, փրփուրներ, մեղր և արծաթյա վիրակապեր: Ներկայումս առկա վիրակապերից շատերը այս կարգի համակցություններ են: Կան տարբեր ֆիրմաների բազմաթիվ արտադրություններ: Ձեր այրվածքների խնամքով զբաղվող թիմը կորոշի՝ ո՞ր միջոցն է առավել նպատակահարմար ընտրել: Նրանք նաև կորոշեն, թե երբ պետք է զետեղեն և հեռացնեն այդ միջոցները:

### Մաշկի փոխպատվաստում

Երրորդ աստիճանի (ամբողջական խորությամբ) այրվածքների ավելի մեծ մակերեսները բուժվում են մաշկի փոխպատվաստմամբ: Վիրահատության միջոցով հեռացվում է մեռած մաշկը և փոխարինվում մարմնի մեկ այլ մասից վերցված առողջ մաշկով: Փոխպատվաստված մաշկը հաճախ բուժվում է հակաբիոտիկ քսուլով և չկաչող վիրակապով: Մաշկի փոխպատվաստման երեք տեսակ կա.



- Շերտային պատվաստումները սովորաբար կիրառվում են դեմքի կամ ձեռքերի վրա՝ կոսմետիկ ավելի լավ արդյունք ստանալու համար: Այս դեպքում օգտագործվում է մաշկի ամբողջ հատվածը՝ առանց անցքերի: Արդյունքում ավելի լավ կոսմետիկ տեսք է ստացվում, սակայն պահանջվում է մաշկի շատ ավելի մեծ մակերես: Նոր բուժված պատվաստումները չափազանց դյուրագգաց են: Դրանք պաշտպանելու համար հատուկ խնամք է անհրաժեշտ: Հարկավոր է զգույշ լինել, որ դրանց ուժեղ հպում չլինի, դրանք չչփեն կամ չքորեն: Չի կարելի հազնել կոշտ գործվածքից հագուստ կամ կրել իրեր, որոնք պատճառում են կոշտ շփում, ինչի արդյունքում կարող են բշտիկներ առաջանալ:
- Ցանցավոր փոխպատվաստումները կիրառվում է ավելի մեծ վերքերի համար: Վերքի բաց մակերեսի մշտական ծածկույթ ապահովելու նպատակով հիվանդի սեփական մաշկի մի կտոր վերցվում է մարմնի մեկ այլ մասից (դոնորական մաշկ): Երբ դոնորական մաշկը անջատվում է մարմնից, այն կծկվում է: Դոնորական մաշկը ձգելու համար այն գետեղում են հատուկ գործիքի մեջ, որը մաշկի վրա ցանցի նման փոքր ճեղքեր կամ անցքեր է ստեղծում: Այս ձգված մաշկն ավելի մեծ մակերես է ծածկում, քան չցանցավորված շերտային փոխպատվաստման դեպքում, սակայն ցանցի տեսքով մշտական հետք է թողնում, որը նման է գուլպայի ցանցին: Վերքը լավանում է, քանի որ ցանցավոր փոխպատվաստման և անցքերի միջև ընկած հատվածներում նոր մաշկ է առաջանում: Երբ պատվաստված ցանցավոր շերտը կաչում է մաշկին, և ջրահեռացումը դադարում է, վերքը համարվում է բուժված և կարող է մնալ բաց օդին: Այն խոնավ պահելու համար կարելի է լոսյոններ օգտագործել:
- Ամբողջական հաստությամբ պատվաստումը կիրառվում է վնասված փոքր տարածքները վերականգնելու համար, որոնք հակված են կծկման, ինչպիսիք են ձեռքը կամ կզակը: Այն օգտագործում է մաշկը իր ամբողջական հաստությամբ և, ի տարբերություն փոխպատվաստման այլ տեսակների, ունի ամենաքիչ կծկումը:

Դոնորական հատվածի մակերեսը նմանվում է երկրորդ աստիճանի այրվածքի: Այրվածքների բուժում իրականացնող հաստատություններից շատերն օգտագործում են նոր սերնդի վիրակապեր, որոնք բուժման ընթացքում 7-14 օր կարելի է թողնել իրենց տեղում: Դոնորական հատվածում մնացած փոքր բաց մակերեսները կարող են բուժվել հակաբիոտիկով քսուքներով: Կարմրության, ջերմության և ուժեղ ցավի դեպքում հարկավոր է տեղեկացնել բուժաշխատողին. դրանք կարող են վարակի ախտանիշներ լինել:

**Խոնավեցում**

Այրվածքի վնասվածքի բուժումից հետո շատ կարևոր է խոնավեցումը:

- Երբ մաշկն արդեն փակված է և այլևս չի արտահոսում, կարևոր է պահպանել բավականաչափ խոնավություն, ինչը նվազեցնում է բշտիկների կամ մաշկի պատռվածքների առաջացման հավանականությունը: Այն նաև վերացնում է քորը և կարող է օգնել ավելի հեշտ շարժվելուն:
- Կան բազմատեսակ լոսյոններ:
- Շշալցված լոսյոններն ավելի շատ ջուր են պարունակում: Դրանց կիրառությունն ավելի հեշտ է: Դրանք պետք է հաճախ կիրառել:
- Խողովակաձև տուփերի և բանկաների մեջ լցված լոսյոններն ավելի խիտ են, ուստի կիրառելիս հարկավոր է լավ մերսել: Դրանք ավելի երկար են պահպանվում մաշկի վրա:
- Հարկավոր է օրական մի քանի անգամ սպիի վրա է առանց հոտի լոսյոն քսել ու մերսել: Կարևոր է, որ լոսյոնը լինի առանց բույրի: Այն ընտրելու հարցում խորհրդակցեք ձեր բժշկի հետ:



- Լուսյունը քսելիս անհրաժեշտ է թեթև ճնշող շարժումներով մերսել սպիները: Սպիներին դիպչելն օգնում է, որ դրանք գերզգայուն չդառնան: Միաժամանակ պետք է նաև թեթև ձգումներ անել: (Այս տեղեկատվական թերթիկն ավելի շատ տեղեկություններ կտա ձգման մասին. <http://www.msktc.org/burn/factsheets/Exercise-After-Burn-Injury>):

## Բշտիկներ

- Երբ ապաքինված մաշկը թույլ է ու դյուրագգաց: Սպիի վրա նույնիսկ ամենափոքր կտրվածքը (կամ շփումը) կարող է հեղուկով լցված բշտիկներ առաջացնել: Բշտիկներ կարող են առաջանալ նաև մարմնին սեղմ կպած հագուստից, հագնվելու ընթացքում կոշտ շփումից առաջացած մանր ճեղքերից և/կամ այրվածքի սպին պինդ շփելու կամ քորելու արդյունքում:
- Բշտիկներ նկատելու դեպքում պետք է դրանք ծակել, որպեսզի հեղուկի արտահոսք տեղի ունենա: Փոքր անցք անելու համար կարելի է օգտագործել ստերիլ ասեղ, ապա ցամաքեցնել բշտիկը թանձրֆի կտորի օգնությամբ: Մակերեսին հակաբիոտիկ քսուք քսել:
- Եթե բշտիկի փուչիկը բացվում է, գուցե այն չկաչող վիրակապով վիրակապելու կարիք լինի: Չի կարելի օգտագործել կաչուն վիրակապեր կամ երիզներ, որոնք հետո դժվար կլինի հանել, և մաշկը կարող է պատռվել:
- Հատկապես դեմքի վրա ավելորդ խոնավացումը կարող է փակել ծակոտիկները և բշտիկների առաջացման պատճառ դառնալ: Նման դեպքերում հարկավոր է դադարեցնել խոնավեցումը և դիմել բժշկին կամ այրվածքի բուժմամբ զբաղվող թիմին:

## Մաշկի պատռվածք

- Մաշկի պատռվածքներ են առաջանում, երբ դիպչում եք ինչ-որ իրի, օրինակ՝ դռան շեմին կամ կահույքի ծայրին: Դրանք կարող են առաջանալ նաև քորելու հետևանքով:
- Եթե վերքը արյունահոսում է, հարկավոր է ճնշում գործադրել մակերեսի վրա մոտ 5 րոպե, մինչև արյունահոսությունը դադարի:
- Վերքի տարածքը պետք է զգուշորեն և մանրակրկիտ լվանալ օճառով և ջրով:
- Օգտագործեք փոքր քանակությամբ հակաբիոտիկ քսուք և չկաչող վիրակապ, որպեսզի վերքը բուժվի: Եթե վերքի շրջակայքը կարմրում և տաքանում է, ապա հավանաբար այնտեղ վարակ կա: Վիճակի մասին ավելին իմանալու համար հարկավոր է դիմել համապատասխան բուժաշխատողին:
- Եթե վերքը շարունակում է ճաքճքել, մեծանալ կամ խորանալ, բուժաշխատողը կարող է խորհուրդ տալ այն ծածկել գիպսով կամ գիպսակապով, ինչը կօգնի անշարժ պահել վերքի մակերեսը:

## Խոցեր

- Խոցերը մաշկի խզումներ են, որոնք սովորաբար առաջանում են ուսի շուրջը, արմունկի առջևում կամ ծնկի հետևում առաջացած սպիական հյուսվածքի շերտերով:
- Այս հատվածները դժվար են բուժվում: Ֆիզիկական շարժումները, ինչպիսիք են վարժությունները, կարող են պատճառ դառնալ, որ վերքը անընդհատ բացվի կամ ավելի մեծանալ:
- Հարկավոր է վերքը ծածկել հակաբիոտիկ քսուքի բարակ թաղանթով: Շրջակա մաշկը պետք է մշտապես լավ խոնավեցնել, հատկապես վարժություններ և ձգումներ կատարելիս:

## Մաշկի ալերգիկ ռեակցիաներ

- Եթե մաշկի ալերգիա ունեք, ապա անպայման տեղեկացրեք ձեր բժշկին:



- Մաշկի ալերգիկ ռեակցիաները կարող են առաջանալ հակաբիոտիկ քսուքների երկարատև օգտագործման հետևանքով: Ալերգիայի պատճառ կարող է հանդիսանալ նախկինում օգտագործած լոսյոնի կամ օճառի, լվացքի միջոցների կամ կոմպրեսիոն զգեստների էլաստիկ փոփոխությունը:
- Եթե մաշկի ալերգիկ ռեակցիա է նկատվում, հարկավոր է 2-3 օրով դադարեցնել բոլոր տեսակի օճառների, լոսյոնների և քսուքների օգտագործումը:
- Երբ ռեակցիան անհետանա, կարելի է վերսկսել օճառի և խոնավեցնող միջոցների օգտագործումը: Այս միջոցները առօրյայում պետք է ավելացնել մեկ առ մեկ:
- Յուրաքանչյուր ապրանք առօրյայի մեջ վերադարձնելիս հարկավոր է 2-3 օր դադար տալ: Սա հնարավորություն կտա տեսնելու, թե ո՞ր միջոցից ալերգիկ ռեակցիան կարող է վերադառնալ:

## Ի՞նչ պետք է անել

- Ակտիվորեն ներգրավվեք ձեր վերականգնման գործընթացում: Հարցեր տվեք և օգնեք ձեր խնամքի վերաբերյալ որոշումներ կայացնելիս:
- Բժշկի մոտ այցի ընթացքում հարցեր տվեք և բարձաձայնեք ձեր մտահոգությունները:
- Հետևեք ձեզ բուժժամայություն մատուցողի կողմից վերքերի խնամքի մասին խորհուրդներին:
- Մաշկը միշտ մաքուր և խոնավ պահեք:
- Խուսափեք ֆիզիկական բախումներից, քերծվելուց կամ պլոկվելուց:
- Որքան հնարավոր է շուտ սկսեք ֆիզիկական վարժություններ անել: (Այրվածքից հետո վարժությունների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարդացեք այս տեղեկատվական թերթիկը. <http://www.msktc.org/burn/factsheets/Exercise-After-Burn-Injury>):



## Լրացուցիչ ռեսուրսներ

Ձեր վերքերի խնամքի վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար դիմեք ձեր բժշկին կամ թերապևտին, որպեսզի նրանք կարողանան զբաղվել ձեզ բնորոշ խնդիրներով:

**Չեղինակային:** «Այրվածքից հետո վերքերի խնամքը» մշակվել է դոկտ. Կարեն Ջ. Կովալսկեի (MD), Սանդրա Յոլի (PT, DPT.), Ռադա Յոլավանահալլ (PhD) և Լինն Ֆրիդլանդերի (M. Ed) կողմից, «Մոդել սիսթեմզ նոուլեջ թրանսլեյշն» կենտրոնի հետ համագործակցությամբ:

**Աղբյուր:** Մեր առողջապահական տեղեկատվության բովանդակությունը հիմնված է հետազոտական ապացույցների և/կամ մասնագիտական կոնսենսուսի վրա, ինչպես նաև վերանայվել և հաստատվել է Այրվածքային վնասվածքների մոդելային համակարգերի փորձագետներից կազմված խմբագրական կազմի կողմից:

**Զգուշացում:** Սույն տեղեկատվությունը նախատեսված չէ բժշկի խորհուրդներին փոխարինելու համար: Դուք պետք է խորհրդակցեք ձեր բուժաշխատողի հետ ձեր մտահոգությունների կամ բուժման հարցերով: Սույն տեղեկատվական թերթիկի բովանդակությունը մշակվել է ԱՄՆ հաշմանդամության, անկախ ապրելու և վերականգնման հետազոտության ազգային ինստիտուտի դրամաշնորհային ծրագրի շրջանակում (NIDILRR դրամաշնորհ թիվ 90DP0082): Տեղեկատվական թերթիկի բովանդակությունը չի ներկայացնում ԱՄՆ համայնքային կյանքի առողջապահության և մարդկային ծառայությունների տնօրինման դեպարտամենտի քաղաքականությունը:

**Չեղինակային իրավունք © 2017** «Մոդել սիսթեմզ նոուլեջ թրանսլեյշն» կենտրոն (MSKTC): Կարող է վերարտադրվել և ազատորեն տարածվել համապատասխան աղբյուրների վերագրումով: Վճարովի կյուբերում ներառելու դեպքում պետք է ունենալ նախնական թույլտվություն:

