מהו נמק וכיצד ניתן לטפל בו?

לכאורה, פרט לאסוציאציות קלושות לחלוטין, אין שום קשר הגיוני הגלוי לכאלה שאינם אנשי מקצוע, בין פצעי הלחץ לבין היווצרות נמק. אבל אם נתייחס להגדרה הקלינית הרווחת לפצעי הלחץ כפי שהיא מופיעה בוויקיפדיה ("אזור של נמק ברקמה הרכה (שכבת העור) הנדחסת בין בליטה גרמית (רקמת עצם) לבין משטח קשיח (מזרן, מיטה או מושב) לפרק זמן" נגלה כי פצעי לחץ הם, למעשה, השלב ההתחלתי של התהליך שבסופו של דבר עלול לגרום לקשיש או לאדם המרותק למיטתו לאובדן גפה. ואכן, רבים מפצעי הלחץ של המוגבלים והמרותקים למיטתם אינם נרפאים, הופכים לכרוניים ומלווים את החולים במשך כל חייהם. בסופו של דבר, בחלק גדול מהמקרים, החולים נפטרים כשהם עדיין סובלים מפצעי הלחץ, ולעיתים קרובות אף בגללם, עקב הסיבוכים השונים שאותם פצעים אלו עלולים לגרום לחולה, שממילא, גם בלעדיהם, מתמודד עם מגוון רחב של בעיות בריאות נוספות.

פצעי לחץ / נמק - הגורמים להופעתם

והנה מספר נתונים ביולוגיים שיסבירו לכם כיצד נוצרים פצעי לחץ ומדוע הם מופיעים בעיקר בחולים המבוגרים יותר. בעת ישיבה על הכיסא הישבן סובל מלחץ מתמשך שנע בין 300 מ"מ ל-500 מ"מ כספית, בעוד שבעת השכיבה על המיטה מתמודדים הגב התחתון ועקבי הרגליים של החולה מלחץ מתמשך שבין 50 מ"מ כספית ל-94 מ"מ כספית. על רקע נתונים אלה, אין זה פלא כי פצעי הלחץ (כאמור, תחילתו של נמק מקומי נקודתי) מתפתחים תוך מספר שעות. להופעתם של פצעי הלחץ אצל החולה הקשיש ישנן סיבות רבות. חלקן - קשורות לפצע-עצמו בעוד שהאחרות הן מערכתיות, וקשורות לאדם המוגבל. לשינויים הפיזיולוגיים, להיסטוריה ולמצב הרפואי העכשווי, למצב התפקודי, למצב התזונתי, ואפילו למצב המשפחתי או הנפשי - לכל אחד מהגורמים הללו תפקיד משמעותי וכולם ממלאים, ברמת אחריות כזו או אחרת, מקום חשוב בפגיעה בעורו של האדם ובהופעתם של פצעי הלחץ.

מדוע פצעי הלחץ מאפיינים דווקא אנשים קשישים?

לגיל (כמו גם לשינויים הפיזיולוגיים השונים שנלווים לו) ישנה השפעה מכרעת על הגוף ועל העור המזקינים וכתוצאה מכך, גם על העלאת הסיכון לפיתוח פצעי הלחץ. בין השינויים הפיזיולוגיים המשפיעים - שינויים כדוגמת ירידה בעמידותה של המערכת החיסונית והאטת קצב ריפויים של פצעים שנוצרים, הצרת כלי הדם העוברים בעור, אובדן גמישות העור והפיכתו לאטרופי, שיטוח החיבור שבין שכבת העור העליונה (האפידרמיס) לשכבת האמצעית בעור (הדרמיס) בין השאר, בשל אובדן הרקמה התת-עורית, הפרפוזיה (הזילוח, קצב מעבר הדם לרקמה) לשכבה האמצעית בעור פוחתת, חילוף החומרים מואט והתאים-עצמם מזקינים ואינם מתחדשים בקצב שבו הם היו רגילים להתחדש בעבר.

מיקומם של פצעי הלחץ

המיקום הטיפוסי להופעתם של פצעי הלחץ יהיה בכל מקום שבו נוצר לחץ על העור (הרקמה הרכה) בין המשטח (כסא הגלגלים או המיטה) ועצמות הגוף הבולטות. מרבית הפצעים מתמקדים בשני האזורים המרכזיים המוגדרים כנקודות בהן הלחץ הוא הרב ביותר - הרגליים והגב התחתון. גם בשני אזורים אלו ישנים אזורים המועדים יותר להופעת הפצעים מהאזורים האחרים. ברגליים, לדוגמה, האזורים הנחשבים כחשופים יותר לסיכון יהיו העקב, הקרסול, האצבעות והאזור הצידי שבכפות הרגליים, בעוד שהנקודות ה"מסוכנות" בגב התחתון מתייחסות לעצמות העצה והעוקץ, לעצם השת, לשרירי העכוז ולתילי הירכיים (הממוקמים בצידי האגן).

הדרך הטובה ביותר למנוע את פצעי הלחץ והתפתחות הנמק - מניעה

אמנם לא ניתן לעצור את התהליך הטבעי של הזיקנה, על כל המשתמע ממנה, אולם ישנן לא מעט דרכים בהן ניתן להאט את התהליכים השונים ולעכב את התפתחותם של פצעי הלחץ. למשל, להקפיד על תזונה נכונה ומאוזנת של האדם המוגבל בכדי למנוע, מצד אחד, השמנת-יתר בשל חוסר התנועה, ומצד שני, למנוע רזון יתר שיצמצם את חיכוך הרקמה הרכה בין העצם לבין המשטחים, להשתמש במזרן לפצעי לחץ, להקפיד על פעילות גופנית (בהתאם, כמובן, למגבלותיו של האדם), להקפיד על זרימה תקינה של הדם בגוף ובעיקר בגב התחתון והרגליים באמצעות עיסויים ופיזיוטרפיה (במידת האפשר) וכן הלאה.