



ЛЕКЦИЯ №9

КЛИЗМЫ

- **Клизма** (от грег. «klisma» - промывание) - процедура введения в нижний отрезок толстой кишки с помощью некоторых приспособлений различных жидкостей с лечебной и диагностической целями.
- С лечебной целью клизмы применяются очень давно. В древнеиндийских рукописях описываются промывательные клизмы, имеются упоминания о таком лечении и в египетских источниках. Гиппократ разрабатывал метод очищения клизмами от вредных соков путём промывания желудка, слабительными средствами и очистительными клизмами. Особенно широкое применение клизм в лечении получило в XVI-XVIII вв., когда иногда больным ставили до десятка клизм подряд.



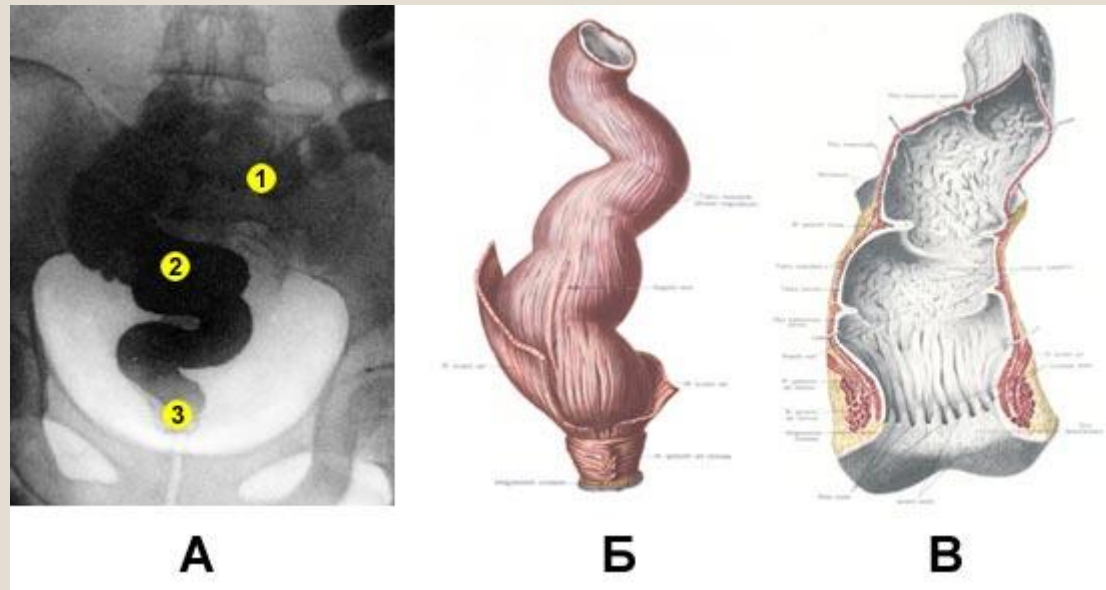
Клизма из табачного дыма (Tobacco Smoke Enema) - 1750-1810 гг.
Инструмент был довольно популярен, несмотря на свою сомнительную полезность. Использовался в различных медицинских случаях, но в основном для возвращения к жизни утопленников. Через вставленную ректальную трубу вдувался табачный дым, считалось что теплота дыма помогала возратить дыхание. Из-за недоказанной полезности это инструмента возникла популярная фраза "blow smoke up one's ass"





- **Толстая кишка**

выполняет две основные функции: усвоение питательных веществ и формирования кала с последующим его выводением.

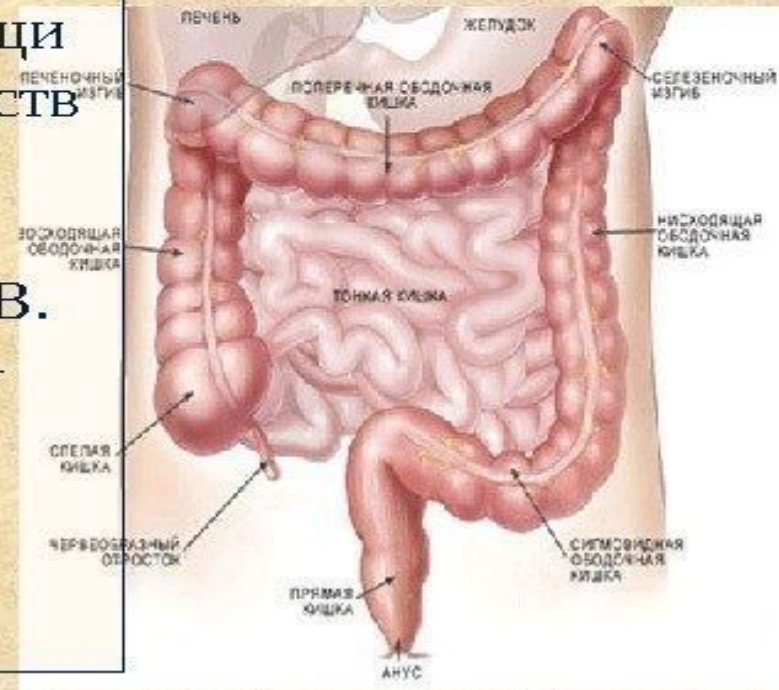


ПИЩЕВАРЕНИЕ В ТОЛСТОМ КИШЕЧНИКЕ

Толстый кишечник состоит из слепой кишки, ободочной кишки и прямой кишки

Функции:

1. Переваривание оставшейся пищи
2. Всасывание питательных веществ
3. Расщепление растительной клетчатки (в слепой кишке)
4. Синтез витаминов К и группы В.
5. Опорожнение прямой кишки – **дефекация** – центр рефлекса находится в крестцовом отделе спинного мозга (регулируется головным мозгом)



Пищеварение в этом отделе кишечника осуществляется при участии микрофлоры толстой кишки и активном всасывании питательных веществ из просвета кишки. Микрофлора толстой кишки способствует усвоению углеводов и белков, благодаря этому организм получает до 10% потребности суточной энергии. Ежедневно в слепую кишку из тонкой кишки поступает 1000-1500 мл воды вместе с кишечным содержимым. С калом в сутки выделяется не более 100-150 мл воды, то есть 90% жидкости всасывается. Угнетение микробной флоры при использовании очистительных клизм и антибиотиков широкого спектра действия приводит к нарушению работы толстой кишки и дефициту необходимых веществ.

- **Виды клизм:**

- - очистительные;

- - капельные;

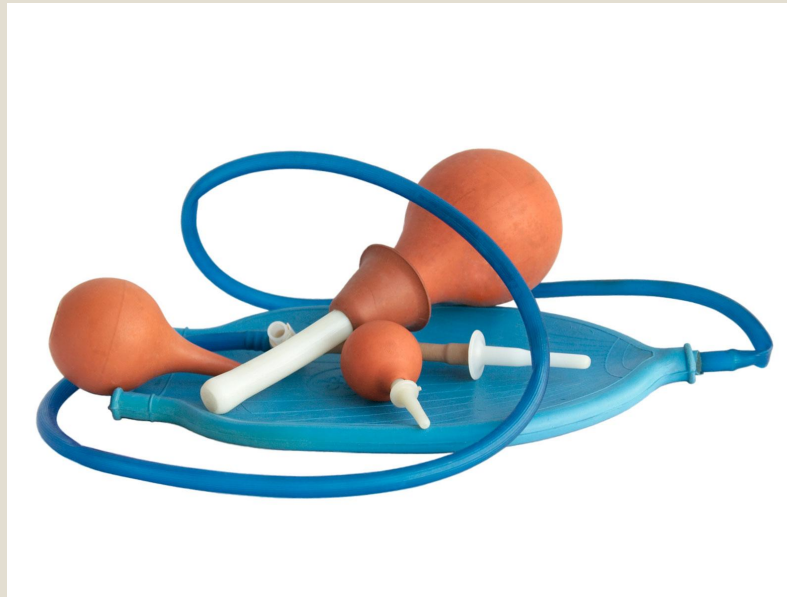
- - сифонные;

- - рентгеноконтрастные;

- - лекарственные;

- - питательные.

- В общей практике наиболее употребительны очистительные и лечебные (лекарственные) клизмы.



- **Противопоказания:**

- - боль в животе невыясненного характера;
- - острые воспалительные заболевания в области заднего прохода;
- - кровотечение из прямой кишки;
- - геморрой;
- - опухоли прямой кишки в стадии распада;
- - желудочное и кишечное кровотечение.

- **Особые меры предосторожности принимают при:**

- - недавних колоректальных или гинекологических операциях;
- - злокачественных новообразованиях в области промежности;
- - тромбоцитопении.

- **Очистительная клизма**

- Очистительная клизма - это введение в толстую кишку жидкости в объёме около 1,5 л с целью опорожнения толстой кишки от каловых масс и газов. Это необходимо:
- - для подготовки к исследованию прямой кишки проктологом
- - перед рентгенологическим исследованием толстой кишки, почек, позвоночника:
- - перед операциями;
- - перед родами:
- - перед абортами;
- - перед введением лекарственных клизм.



Унитаз, расположенный непосредственно в клизменной.



Контейнер с туалетной бумагой, размещенный в непосредственной близости от унитаза.

Раковина для мытья рук, расположена рядом с унитазом.





Контейнер с одноразовым полотенцем.



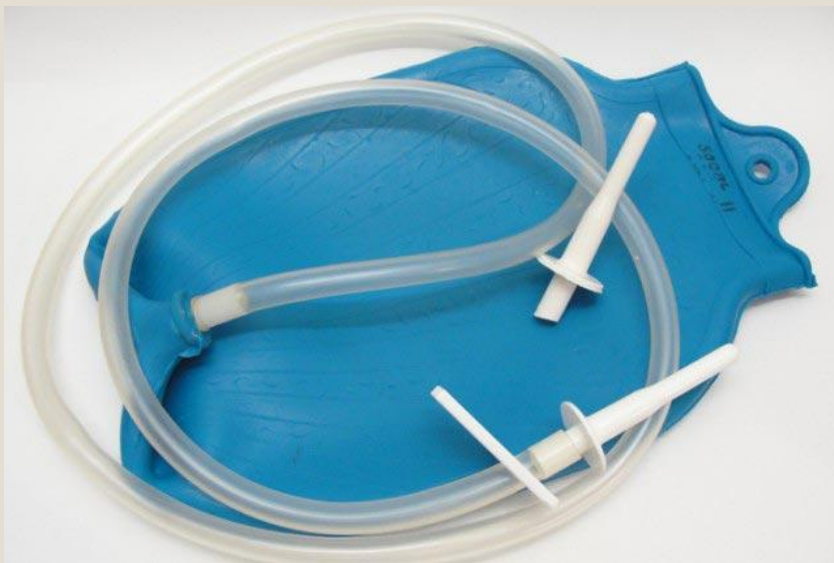
Кушетка с поручнем, фиксированным на стене.

Использование одноразовых трусов не препятствует процессу постановки клизмы



◦ Для постановки клизмы в основном пользуются кружкой **Эсмарха**

-резервуар (стеклянный, эмалированный, резиновый) емкостью 1-2 л.



Немного истории



- Шлезвигско-пруссский хирург [Фридрих фон Эсмарх](#) (1823-1908 год) сумел поставить на службу делу, решив проблему равномерного поступления большого объема жидкости в организм (анальным или вагинальным путем, в зависимости от диагноза), придумав нехитрое устройство: подвешиваемую емкость, снабженную гибкой трубкой.
- «Кружки Эсмарха» вскоре прочно завоевали себе место в домах и больницах — и это сыграло с именем медика злую шутку: широкой публике во многих странах Эсмарх так и остался известен как «изобретатель клизмы». А ведь кружка (или, как ее называют также, «душ Эсмарха») - наименьшая из его заслуг перед мировой медициной.
- Современник Пирогова, военный врач, прошедший со скальпелем в руках сразу несколько войн — от I Прусско-датской 1848-50 гг. до кровавой Франко-прусской (1870-71 гг.) Эсмарх — один из основоположников военной хирургии и медицины катастроф.



Наполнение водой резиновой кружки Эсмарха

Поза пациента для постановки клизмы.



По спущенному концу клеенки в ведро течет вода.



- В кружку Эсмарха наливают 1-1,5 л воды комнатной температуры, поднимают ее вверх и опускают наконечник вниз, чтобы выпустить небольшое количество воды и вместе с ней – имеющийся воздух. Заполняют систему (выводят немного жидкости из трубки), после чего, не опуская кружку, закрывают кран на резиновой трубке. Проверяют, не разбит ли наконечник, смазывают его стерильным вазелином и, раздвинув ягодицы больного, вводят в анальное отверстие наконечник клизмы (по направлению к пупку и под углом 45° к оси прямой кишки). Если встречаются препятствия и трубка упирается в кишечную стенку или в твердый кал, трубку извлекают на 1-2 см и открывают кран. Кружку Эсмарха поднимают (закрепляя на стойке или, при наличии помощника, последний поднимает емкость) на высоту 1-1,5 м, и вода под давлением поступает в толстый кишечник.



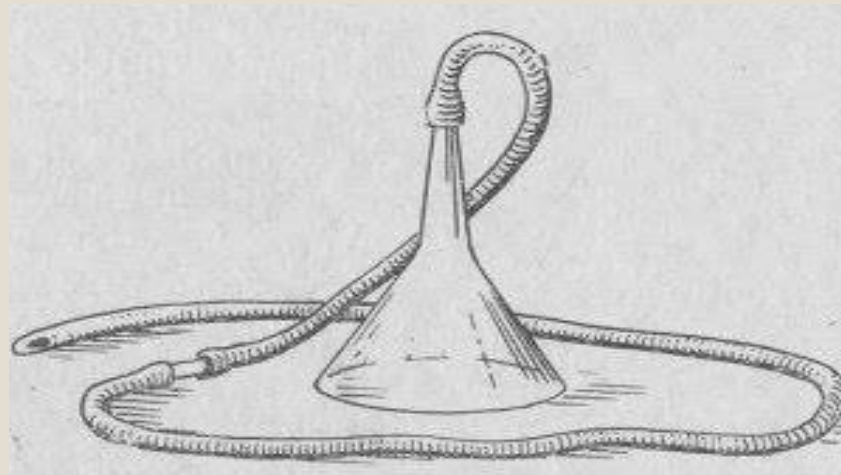
Введение наконечника в анус.

Постановка клизмы.

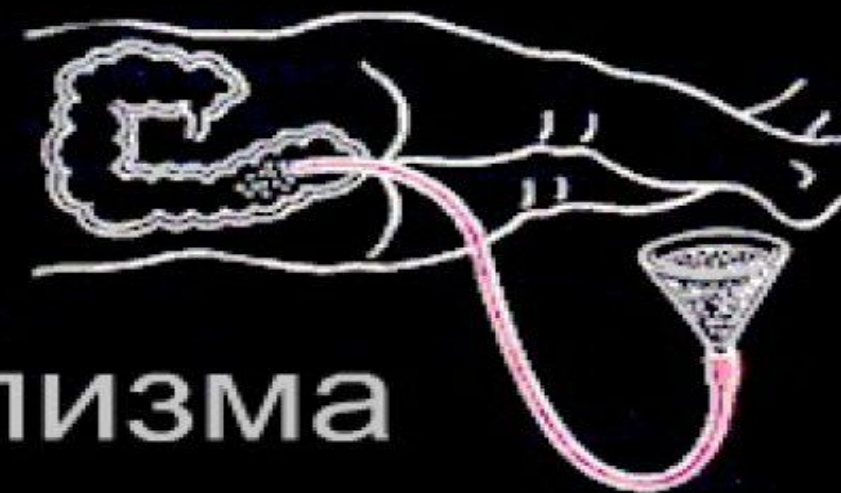
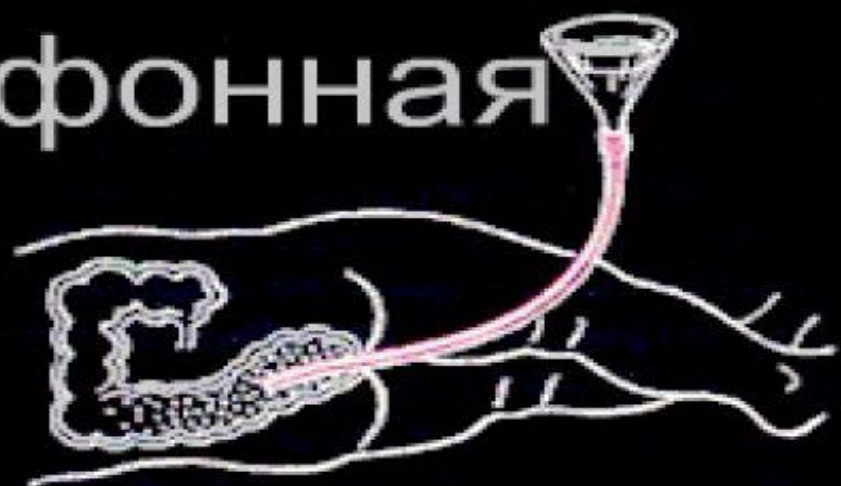


- **Сифонная клизма**

- В тех случаях, когда обычные очистительные клизмы не дают эффекта, при кишечной непроходимости, а также для удаления из кишечника продуктов брожения, гниения, при отравлении ядами и для удаления газов наилучшим способом промывания кишечника является сифонный метод (многократное промывание кишечника). При этом используется принцип сообщающихся сосудов: одним из них является кишечник, другим - воронка на наружном конце введенной в прямую кишку резиновой трубки. Для сифонной клизмы необходимы простерилизованная трубка длиной 75 см и диаметром 1,5 см с надетой на наружный конец воронкой, вмещающей около 0,5 л жидкости, кувшин, 10-12 л кипяченой воды, подогретой до 38°C , а также ведро для слива воды.

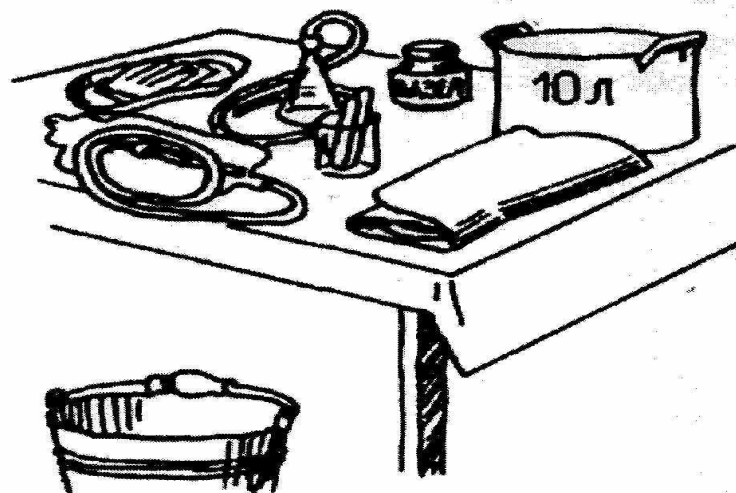


Сифонная

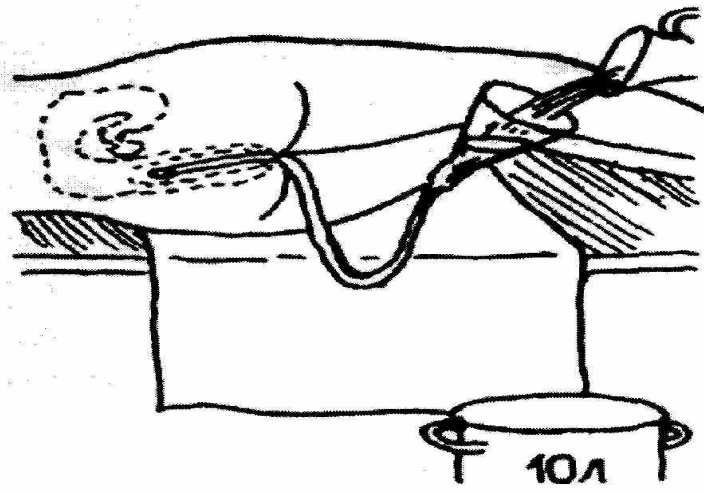


клизма

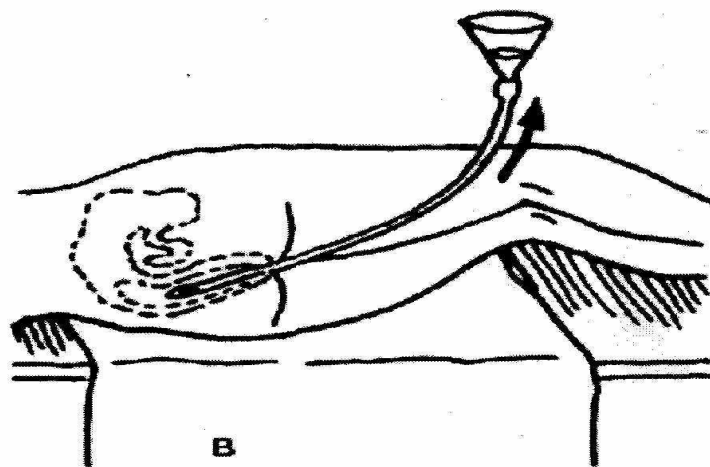
- Больного укладывают на левый бок или на спину, под ягодицы подкладывают клеенку, а у кровати ставят ведро для слива и кувшин с жидкостью. Конец трубки, вводимой в прямую кишку, обильно смазывают вазелином и продвигают вперед на 20-30 см. Нужно следить, чтобы трубка не свернулась в ампуле прямой кишки, контролируя ее положение, если это необходимо, пальцем. Воронку следует держать немного выше тела больного в наклонном положении. Затем, постепенно наполняя ее жидкостью, приподнимают над телом на высоту 1 м. Вода начинает переходить в кишечник. Как только уровень убывающей воды достигнет сужения воронки, последнюю опускают над тазом, не переворачивая до тех пор, пока вода из кишечника не заполнит воронку. При таком положении воронки хорошо видны пузырьки воздуха и комочки кала. Все это содержимое выливают в таз, снова наполняют воронку водой и повторяют процедуру несколько раз, пока не прекратится отхождение газов, и в воронку не будет поступать чистая вода.



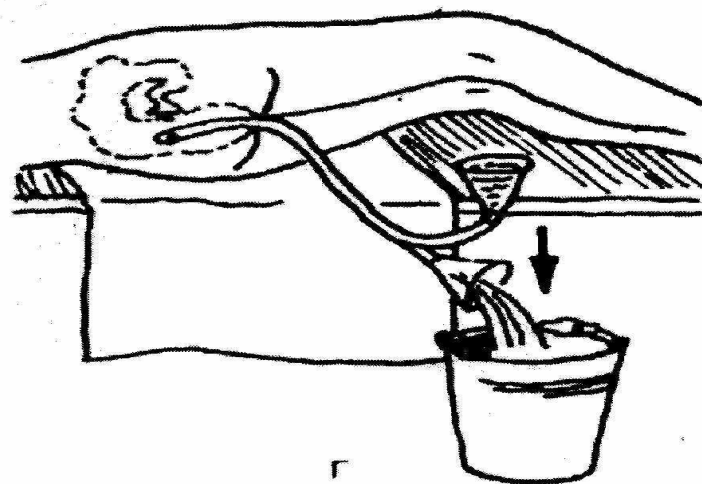
а



б



в



г

- **Клизмы гипертонические**

- Вызывают хорошее послабляющее действие без резкой перистальтики кишечника. Обычно используют 5-10% раствор хлорида натрия, 20-30% раствор сульфата магния либо сульфата натрия. В прямую кишку вводят 100-200 мл теплого раствора с помощью резинового баллона - "груши"

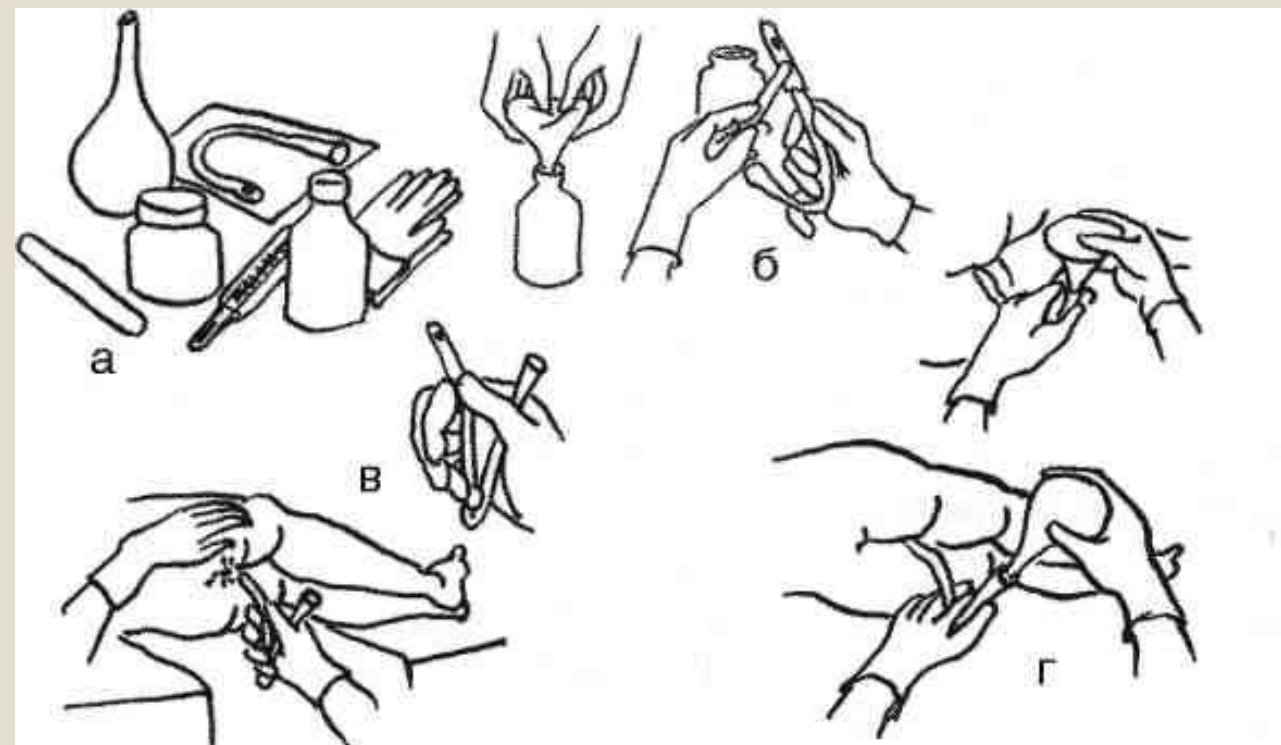
Показания:

1. Упорный атонический запор.
2. Гипертоническая болезнь.
3. Отёки различного происхождения

Противопоказания:

1. Острые воспалительные и язвенные процессы в нижних отделах толстого кишечника.
2. Трещины и кровоточащие геморроидальные узлы в области анального отверстия.





- **Оснащение:**

- Стерильно: лоток с марлевыми салфетками и пинцетом, шприц Жанэ или резиновый грушевидный баллон емкостью 100-150 мл, стерильная газоотводная трубка, 25-33% раствор магния сернокислого или 10% натрия хлорида в количестве 50-100 мл, перчатки резиновые, вазелиновое масло.
- Нестерильно: клеёнка, пелёнка, ёмкость с дезраствором маркировкой «для газоотводных трубок», «для использованных салфеток», кушетка.



◦ **Алгоритм выполнения:**

- 1. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения и получить от него согласие на проведение манипуляции.
- 2. Вымыть руки и надеть перчатки.
- 3. Набрать гипертонический раствор в шприц Жанэ или грушевидный баллон, положить в приготовленный лоток.
- 4. Подстелить под больного клеенку, на нее пеленку. Предложить больному лечь на левый бок с согнутыми в коленях и подтянутыми к животу ногами
- 5. Методом полива обработать газоотводную трубку вазелиновым маслом газоотводную трубку.
- 6. При помощи салфетки левой рукой развести ягодицы и, осмотрев анальное отверстие, ввести в прямую кишку газоотводную трубку на 15-20 см, держа ее салфеткой и соблюдая правила введения.
- 7. Присоединить к трубке шприц Жанэ (или грушевидный баллон) и медленно ввести гипертонический раствор в прямую кишку.
- 8. Закончив введение не разжимать грушевидный баллон или пережать трубку зажимом, извлечь из прямой кишки.
- 9. Посоветовать больному, задержать раствор в кишечнике на 20-30 минут, для этого лучше лежать на спине.
- 10. Пациент опорожняет кишечник, а мед.работник уточняет эффективность поставленной клизмы и сообщает врачу.

- **Механизм действия гипертонической клизмы:**

- 1. Гипертонический раствор вызывает обильную транссудацию жидкости в просвет прямой кишки, что приводит к разжижению каловых масс.
- 2. Гипертонический раствор вызывает усиленную перистальтику прямой кишки, что способствует освобождению кишечника от каловых масс при снижении тонуса кишечной стенки.
- 3. За счет транссудации жидкости в кишечник уменьшается объем циркулирующей крови, а это может привести к некоторому снижению артериального давления.



- **Клизмы масляные**

- Применяют при упорных запорах. Для этого используют растительные масла: подсолнечное, оливковое, конопляное, вазелиновое. Для одной клизмы берут 50-100 мл подогретого до 37-38° С масла. Вводят масло обычно с помощью резинового баллона, шприца . Масло растекается по стенке кишки, обволакивает кал, расслабляет кишечную мускулатуру и способствует выведению кала.

Показания:

1. Спастические запоры;
2. Неэффективность очистительной клизмы;
3. После родов.

Противопоказания:

1. Кровоточащий геморрой;
2. Острые воспалительные заболевания прямой кишки и анального отверстия;
3. Выпадение прямой кишки;
4. Желудочные и кишечные кровотечения;
5. Опухоли прямой кишки.





Оснащение:

Стерильно: масло вазелиновое или подсолнечное, или оливковое, или другое масло в количестве 50-100 мл, подогретое до +38 град., шприц Жанэ или резиновый баллон емкостью 50-100 мл, газоотводная трубка, лоток с марлевыми салфетками, резиновые перчатки.

Нестерильно: подкладная клеенка и пеленка, водяной термометр, ёмкость с дезраствором, кушетка.



- **Механизм действия:**

- Масло, распределяясь по стенке прямой кишки, обволакивает каловые массы, расслабляет кишечную мускулатуру, что способствует размягчению и выделению кала.



◦ **Алгоритм выполнения:**

- 1. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения и получить от него согласие на проведение манипуляции.
- 2. Вымыть руки и надеть перчатки.
- 3. Набрать масло, подогретое до температуры $+38^{\circ}\text{C}$, в шприц Жанэ или в резиновый баллон в назначенной дозе.
- 4. Предложить больному лечь на правый бок, согнуть ноги в коленях и подтянуть их к животу.
- 5. Газоотводную трубку, предварительно смазанную вазелиновым маслом, взять салфеткой и ввести в прямую кишку на 10-15 см.
- 6. Выпустить из шприца (баллончика) воздух, соединить его с газоотводной трубкой.
- 7. Медленно, толчками ввести масло в прямую кишку.
- 8. Закончив введение масла, трубку пережать указательным и большим пальцами или зажимом, извлечь трубку.
- 9. Рекомендовать больному не двигаться 10-15 минут, затем принять, удобное положение в постели и лежать до утра (спать). Для того чтобы больной никуда не ходил после клизмы, заранее объяснить ему механизм действия.
- 10. Пациент утром опорожняет кишечник, а мед.работник уточняет эффективность поставленной клизмы и сообщает врачу.
- 11. Использованную газоотводную трубку и шприц Жанэ (или баллон) после проведения манипуляции, продезинфицировать.
- **Примечание.** Эффект наступает через 10-12 часов, масляную клизму ставят обычно на ночь в палате, подстелив под больного клеенку и пеленку. Пациент не должен ходить, так как масло может вытекать



- **Лекарственные клизмы**

- Если введение лекарственных веществ через рот невозможно или противопоказано, можно вводить их через прямую кишку, где они всасываются и через геморроидальные вены быстро попадают в кровь, минуя печень. Лекарственные клизмы делятся на клизмы местного действия и общие. Первые применяют при воспалительных процессах в толстом кишечнике, а вторые - для введения в организм лекарственных или питательных веществ.



- **Цель:**

- Лечебная – введение лекарственных веществ для местного или общего действия.

- **Показания:**

- 1. Воспалительные заболевания прямой и сигмовидной кишки;
- 2. Различные заболевания, при которых нужно ввести снотворные, успокаивающие средства.

- **Противопоказания:**

- 1. Трещины и кровоточащие геморроидальные узлы в области анального отверстия;
- 2. Выпадение прямой кишки.

- **Оснащение:**

- Стерильно: газоотводная трубка, шприц Жанэ или резиновый грушевидный баллончик емкостью 100-150 мл, лекарственный препарат темп 37 град., перчатки, лоток с марлевыми салфетками, вазелиновое масло.
- Нестерильно: подкладная клеенка и пеленка, водяной термометр, ёмкость для сброса отработанного материала, кушетка.



◦ **Алгоритм выполнения:**

- 1. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения и получить от него согласие на проведение манипуляции.
- 2. Надеть чистый халат. Вымыть руки и надеть перчатки.
- 3. Перед лекарственной клизмой за 20 - 30 минут необходимо сделать очистительную клизму (в опорожненном кишечнике всасывание лекарства происходит значительно лучше).
- 4. Набрать лекарство, подогретое на водяной бане, в шприц Жанэ или грушевидный баллон.
- 5. Подстелить под больного клеенку и пеленку.
- 6. Предложить больному лечь на левый бок с согнутыми в коленях и подтянутыми к животу ногами.
- 7. Методом полива обработать вазелиновым маслом газоотводную трубку марлевую салфетку.
- 8.левой рукой развести ягодицы при помощи марлевой салфетки и, осмотрев анальное отверстие, ввести в прямую кишку газоотводную трубку на 15-20 см, держа ее салфеткой и соблюдая правила введения.
- 9. Присоединить к трубке шприц Жанэ (или грушевидный баллон) и медленно ввести лекарственный раствор в прямую кишку.
- 10. Закончив введение не разжимать грушевидный баллон или пережать трубку зажимом, извлечь из прямой кишки.
- 11. Посоветовать больному, задержать раствор в кишечнике на 20-30 минут, чтобы лекарство подействовало, для этого лучше лежать на спине.
- 12. Использованную газоотводную трубку и шприц Жанэ (или баллон) после проведения манипуляции, продезинфицировать.

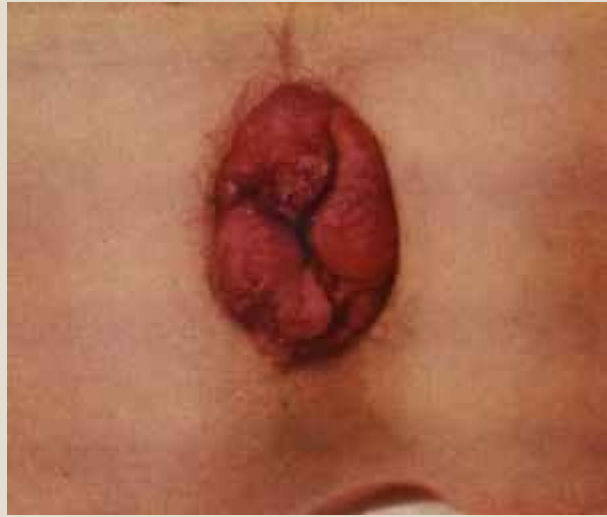
- **ВВЕДЕНИЕ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ**

-

- Газоотводная трубка используется с лечебной целью, чаще всего при метеоризмах различного происхождения.

Противопоказанием для её использования является наличие:

- трещин области заднего прохода;
- расширенных геморроидальных вен в стадии обострения ;
- выпадения прямой кишки ;
- воспалительных процессов прямой и сигмовидной кишок;
- недавних колоректальных операций;
- малигнизации (или других заболеваний) перианальной области;
- тромбоцитопении.



- **Необходимое оснащение для проведения процедуры:**
- стерильная газоотводная трубка,
- вазелин,
- шпатель,
- пеленка,
- клеенка,
- туалетная бумага,
- перчатки,
- ширма(если процедура выполняется не в одноместной палате),
- дезинфицирующий раствор



Шпателем необходимо взять небольшое количество вазелина и смазать им закругленный конец трубки. Далее необходимо перегнуть трубку, зажать её свободный конец между IV и V пальцами правой руки. Взять закругленный конец как ручку на расстоянии 6-7 см от слепого конца. Необходимо попросить пациента расслабиться. Раздвиньте ягодицы I и II пальцами левой руки. Правой рукой, вращающими движениями, вводите без применения усилий газоотводную трубку в прямую кишку на глубину 20-30 см. В начале введения газоотводная трубка (первые 3-4 см) должна быть направлена к пупку, а затем (оставшиеся 15-20 см) должна быть расположена параллельно позвоночному столбу. Свободный конец трубки опустите в емкость с водой. Длительность процедуры решается врачом, обычно в пределах часа.

