

Первая помощь при отморожении

Отморожение - это поражение тканей, вызванное воздействием холода. Они наблюдаются как при низких температурах, так и при температуре выше нуля градусов (1-5°C).

Чаще всего отморожению подвергаются нос, уши, пальцы рук, и ног, реже - коленные суставы и ягодицы.

В течение отморожения выделяют два периода: период скрытый (дореактивный или ареактивный) и реактивный периоды. В скрытом продолжается действие холода на ткани. Пострадавший отмечает покалывание, появляются небольшие боли. Кожные покровы в области отморожения холодные, бледные, снижается чувствительность кожи. Эти изменения связаны со спазмом кровеносных сосудов, с нарушением обменных процессов. Реактивный период начинается после согревания тканей, т.е. после прекращения действия холода. В этот период появляются признаки воспаления и некроза, связанные с глубиной поражения тканей.

По тяжести и глубине повреждения тканей различают 4 степени отморожений:

I степень развивается после кратковременного воздействия холода, снижение температуры кожи незначительно. Пострадавший жалуется на жгучие боли, зуд: снижение чувствительности. Кожа при согревании приобретает багрово-синюю или темно-синюю окраску, холодна на ощупь, пульсация периферических нервов ослаблена, появляется отек. Признаки воспаления наблюдаются от 3 до 7 дней, затем уменьшаются и исчезают. В местах отморожения иногда наблюдается шелушение, зуд и сохраняется повышенная чувствительность к холоду.

II степень характеризуется появлением пузырей с прозрачным или геморрагическим содержимым. Пузыри образуются сразу или на 2-3 сутки. Пострадавший испытывает сильные боли, дно вскрытых пузырей (ростковый слой кожи) чувствительно к болевому и температурному воздействию. Заживление происходит в течение 10-30 дней, если нет осложнений. Рубцы не развиваются. При отморожении II степени значительно ухудшается общее состояние пострадавшего: может повышаться температура, появляется озноб, снижается аппетит, нарушается сон.

III степень наблюдается при длительном воздействии холода. Нарушение кровообращения приводит к омертвлению всех слоев кожи и подкожной клетчатки. На фоне синюшных, отечных участков кожи появляются различных размеров пузыри. Ткани не чувствительны к болевому раздражению. Часто присоединяется инфекция, пузыри нагнаиваются. Развивается интоксикация организма: повышается температура, появляются озноб и головные боли, резко нарушаются сон и аппетит и др. Заживление протекает медленно, в течение 30-60 дней с образованием рубцов.

IV степень характеризуется омертвлением не только мягких тканей, но и кости. Поврежденный участок - синюшный, холодный на ощупь, наблюдается исчезновение всех видов чувствительности. Развивается значительный отек, местами появляются пузыри, заполненные кровянистой жидкостью. К концу I недели наблюдается разграничение омертвевших тканей от живых. Состояние пострадавшего тяжелое: отмечается высокая лихорадка, ознобы и поты. К концу 2-го месяца, может наступить самопроизвольное отторжение омертвевших тканей. Заживление длительное, на местах отморожений образуются обширные рубцы.

Отморожения I и II степени относятся к поверхностным, III и IV к глубоким.

Первая помощь при отморожении:

- согревание пострадавшего (восстановление кровообращения в отмороженных участках и восстановление температуры);

- защита отмороженных участков от проникновения инфекции.

Если пострадавший далеко от населенного пункта:

- развести костер, накрыть потерпевшего теплой одеждой, снять с него обувь и

варежки(т.к. чаще всего страдают именно эти части);

- провести растирание поврежденных участков чистой материей, сухой ладонью, или соспиртом или водкой: при наличии пузырей растирание противопоказано;
- напоить горячим чаем;
- наложить теплоизолирующую повязку; прикрывая не только поврежденный участок, но и здоровый (на область отморожения накладывают сухие салфетки, сверху - толстый слой ваты, можно использовать шерстяные или меховые вещи, затем обертывают клеенкой, целлофаном, брезентом, и фиксируют повязку бинтом или шарфом);
- доставить пострадавшего в помещение или в медицинское учреждение.

НЕЛЬЗЯ РАСТИРАТЬ ОТМОРОЖЕННЫЕ УЧАСТКИ СНЕГОМ!

Если пострадавший доставлен в помещение:

- снять промерзшую одежду, обувь, носки, перчатки;
- постепенное и длительное согревание пострадавшего: поместить отмороженные конечности в теплую ванну (ведро, таз) при температуре 17-20⁰С и постепенно, в течение 45 минут или I часа, повышать температуру до 35-40⁰С;
- делать подводный массаж конечностям до восстановления нормальной окраски кожных покровов, массировать необходимо от периферии к центру рукой или намыленной мягкоймочалкой или губкой;
- извлечь конечности из ванны, насухо обтереть, затем обработать 70%- ным спиртом или водкой, можно одеколоном;
- наложить чистую сухую повязку, придать конечностям возвышенное положение;
- напоить горячим чаем, уложить в теплую постель, обложить грелками, дать 1 таблетку анальгина.

Если нет условий сделать ванну, необходимо любыми другим способами согреть отмороженный участок: костер, грелки, согревание конечностей в подмышечной области, на животе, груди, между бедрами пострадавшего или оказывающего помощь.

При отморожении ушных раковин, щек, носа растирают их рукой или мягкой тканью до покраснения, а затем обрабатывают спиртом или водкой.

При общем замерзании - обложить пострадавшего грелками (температура не должна превышать 40⁰С) с последующим растиранием всего тела до появления нормальной подвижности в суставах. Если есть возможность, то пострадавшего погружают в ванну при температуре воды 36⁰С, и постепенно в течение 15-20 минут доводят до 38-40⁰С. В ванне проводят массаж. Вся эта процедура занимает около 1,5 часа. Если пострадавший может глотать, то нужно его напоить горячим чаем. В тяжелых случаях при остановке дыхания и сердечной деятельности провести реанимационные мероприятия: искусственную вентиляцию легких и закрытый массаж сердца. Срочно вызвать скорую помощь и доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

Учебные фильмы по ссылке:

https://meduniver.com/Medical/Video/video_pervoi_i_neotlognoi_pomochi.html