Ожоги и обморожения

Выполнила: Дудникова Татьяна Игоревна
Студентка 2 курса, 722 группы

Ожоги

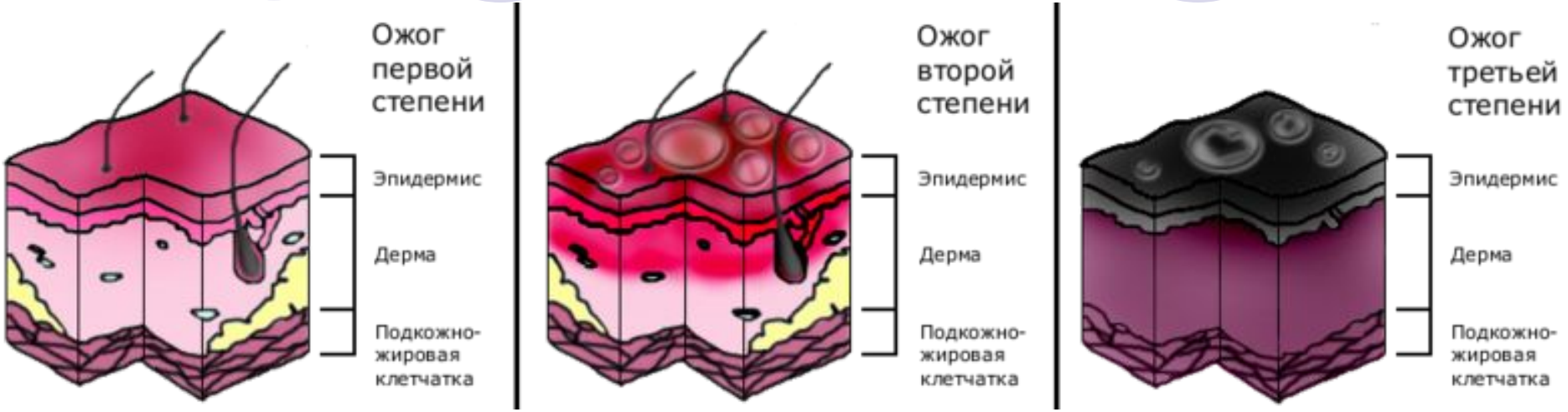
- Ожог — повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или действием некоторых химических веществ (щелочей, кислот, солей тяжёлых металлов и др.).

Различают 4 степени ожога:

- **Первая степень**: на повреждённом участке имеется покраснение, припухлость, ощущается жжение. Поражаются только поверхностные слои кожи.
- **Вторая степень**: на коже появляются пузыри, наполненные желтоватой жидкостью (волдыри), сильная боль.
- **Третья степень**: омертвение кожи (образование струпа).
- **Четвертая степень**: обугливание тканей до костей.

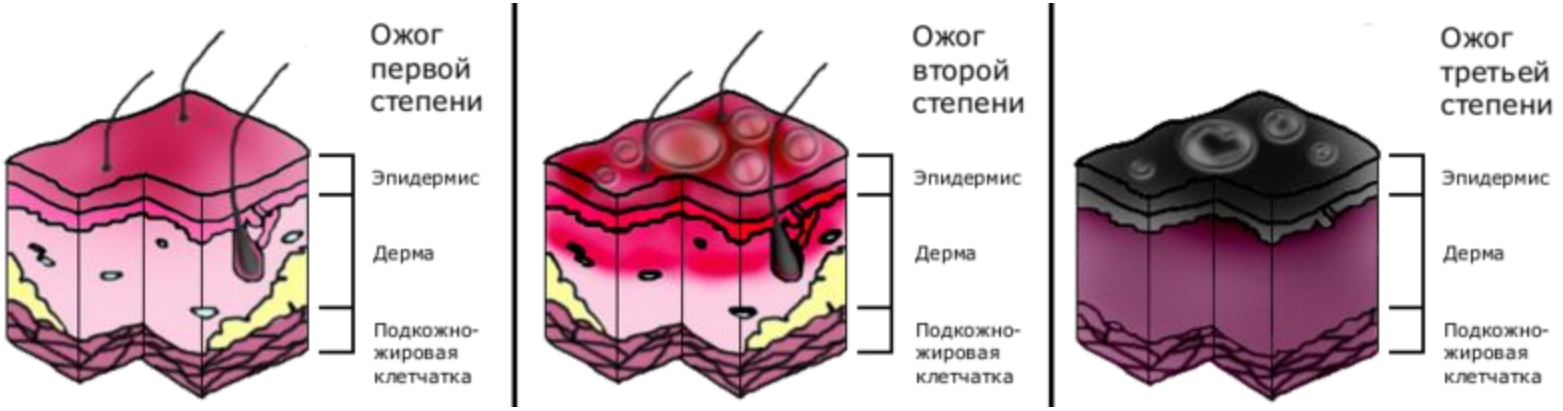
- В русскоязычной медицинской литературе выделяется раздел ожоговой медицины — комбуст иология, изучающий ожоги и связанные с ними медицинские аспекты. В постсоветских странах существует специализация врачей по лечению ожогов; таких специалистов называют комбустиологами.

- Классификации ожогов— по глубине поражения и по типу повреждения.
- Также условно можно выделить термические, химические, электрические и радиационные ожоги



- На рисунке — трёхстепенная классификация, принятая в зарубежных странах.
- Клинико-морфологическая классификация, принята на XXVII Всесоюзном съезде хирургов в 1961 (1960) году (СССР, РФ):

- **Первая степень**. Поражается верхний слой ороговевающего эпителия. Проявляется покраснением кожи, небольшим отёком и болью. Через 2—4 дня происходит выздоровление. Погибший эпителий слущивается, следов поражения не остаётся.
- **Вторая степень**. Повреждается ороговевающий эпителий до росткового слоя. Формируются небольшие пузыри с серозным содержимым. Полностью заживают за счёт регенерации из сохранившегося росткового слоя за 1—2 недели.
- **Третья степень.** Поражаются все слои эпидермиса и дерма.
- Третья А степень. Частично поражается дерма, дном раны служит неповреждённая часть дермы с оставшимися эпителиальными элементами (сальными, потовыми железами, волосяными фолликулами). Сразу после ожога выглядит, как чёрный или коричневый струп. Могут формироваться пузыри большого размера, склонные к слиянию, с серозно-геморрагическим содержимым. Болевая чувствительность снижена. Возможно самостоятельное восстановление поверхности кожи, если ожог не осложнится инфекцией и не произойдёт вторичного углубления раны.
- Третья Б степень. Тотальная гибель кожи до подкожно-жировой клетчатки.
- **Четвёртая степень**. Гибель подлежащих тканей, обугливание мышц, костей, подкожно-жировой клетчатки.



По типу повреждения:

1. Термические. Возникают в результате воздействия высокой температуры.

Факторы поражения:

- Пламя
- Жидкость
- Пар
- Раскалённые предметы

2. Химические. Возникают в результате воздействия химически активных веществ:

- Кислоты
- Щёлочи

3. Электрические и ожоги вольтовой дугой. Возникают в точках входа и выхода заряда из тела

4. Лучевые. Возникают в результате воздействия излучения разных типов:

- Световое излучение
- Ионизирующее излучение

5. **Сочетанные.** Поражение несколькими факторами различной этиологии.

6. Комбинированные. Сочетание ожога и травмы другого рода — например, перелома.

Термический ожог

Химический ожог

Электрический ожог

Лучевой ожог

Основные клинические проявления ожогов:

- Эритема
- Везикула
- Булла
- Эрозия
- Язва
- Коагуляционный некроз
- Колликвационный некроз

Ожоговая болезнь

- Ожоговая болезнь является комплексным ответом организма на ожоговую травму. Это состояние возникает при поверхностных ожогах, если ими занято более 30 % тела у взрослых; при глубоких ожогах (3—4-й степеней) — более 10 % тела у взрослых и 5 % у детей; у ослабленных лиц с сопутствующими заболеваниями может развиваться при глубоких ожогах 3 % поверхности тела. Выделяют четыре основных этапа развития.

Четыре основных этапа развития ожоговой болезни:

- Ожоговый шок.
- Острая ожоговая токсемия.
- Ожоговая септикотоксемия.
- Восстановление.

Оказание первой медицинской помощи при термических ожогах.

- Немедленно устранить источник ожога: погасить горящую одежду любыми возможными способами (облить человека водой, завернуть его в одеяло пальто и уложить его на спину, чтобы пламя не распространялось к голове), удалить пострадавшего из зоны высокой температуры, снять или срезать тлеющую одежду (однако не пытайтесь удалить материю, прилипшую к коже). Затем как можно скорее следует наложить на ожоговую поверхность сухую стерильную повязку.
- Запомните: до наложения повязки обожжённую кожу нужно обильно полить холодной водой. Срезание или прокалывание образовавшихся на коже пузырей категорически запрещается!

Первая помощь при ожогах кислотами и щелочами

- Химические ожоги вызываются преимущественно кислотами и щелочами.
- При ожогах концентрированной кислотой её смывают струёй проточной холодной воды (не менее 30 минут), мыльной водой или 1-2% раствором соды

Обморожения

- Отморожéние (рекомендуется использовать именно этот термин), или обморожéние (лат. congelatio) — повреждение тканей организма под воздействием низких температур . Нередко сопровождается общим переохлаждением организма и особенно часто затрагивает выступающие части тела, такие как ушные раковины, нос, недостаточно защищённые конечности, прежде всего пальцы рук и ног. Распространяется от более удаленных областей (кончиков) органов к менее удаленным. Отличается от «холодных ожогов», возникающих в результате прямого контакта с крайне холодными веществами, такими как сухой лёд или жидкий азот.

- К отморожению на морозе приводят тесная и влажная одежда и обувь, физическое переутомление, голод, вынужденное длительное неподвижное и неудобное положение, предшествующая холодовая травма, ослабление организма в результате перенесённых заболеваний, потливость ног, хронические заболевания сосудов нижних конечностей и сердечно-сосудистой системы, тяжёлые механические повреждения с кровопотерей, курение и пр.

Общая классификация поражения низкими температурами.

- **Острое поражение холодом.**

- Замерзание (поражение внутренних органов, и систем организма)
- Отморожение (развитие местных некрозов с обширными вторичными изменениями)

- **Хроническое поражение холодом**

- Холодовой нейроваскулит
- Ознобление

- **Различают лёгкую, среднюю и тяжёлую степени общего охлаждения.**
- **Отдельно выделяют имерсионное обморожение (траншейная стопа): поражение стоп при длительном воздействии холода и сырости**

По глубине поражения тканей

- **Отморожение I степени** (наиболее лёгкое) обычно наступает при непродолжительном воздействии холода.
- **Отморожение II степени** возникает при более продолжительном воздействии холода.
- **Отморожение III степени** продолжительность периода холодового воздействия и снижения температуры в тканях увеличивается
- **IV степени** возникает при длительном воздействии холода, снижение температуры в тканях при нём наибольшее.

- В условиях длительного пребывания при низкой температуре воздуха возможны не только местные поражения, но и общее охлаждение организма. Под общим охлаждением организма следует понимать состояние, возникающее при понижении температуры тела ниже 34 °С.

- **Внешние факторы влияющие на обморожение:**
- **Погодные условия.**
- **Состояние теплоизоляции конечности**
- **Общее состояние организма**
- **Различные нарушения кровоснабжения.**

Первая медицинская помощь:

- Первая помощь состоит в прекращении охлаждения, согревании конечности, восстановлении кровообращения в поражённых холодом тканях и предупреждении развития инфекции. Первое, что надо сделать при признаках отморожения — доставить пострадавшего в ближайшее тёплое помещение, снять промёрзшую обувь, носки, перчатки. Одновременно с проведением мероприятий первой помощи необходимо срочно вызвать

Используемая литература:

- http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%82%D0%BC%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5#cite_note-.D0.BA.D0.BB.D0.B0.D1.81.D1.81.D0.B8.D1.84.D0.BE.D1.82.D0.BC.D0.BE.D1.80.D0.BE.D0.B6.D0.B5.D0.BD.D0.B8.D0.B9-4
- http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B6%D0%BE%D0%B3
- http://abc-medicina.ru/burn/