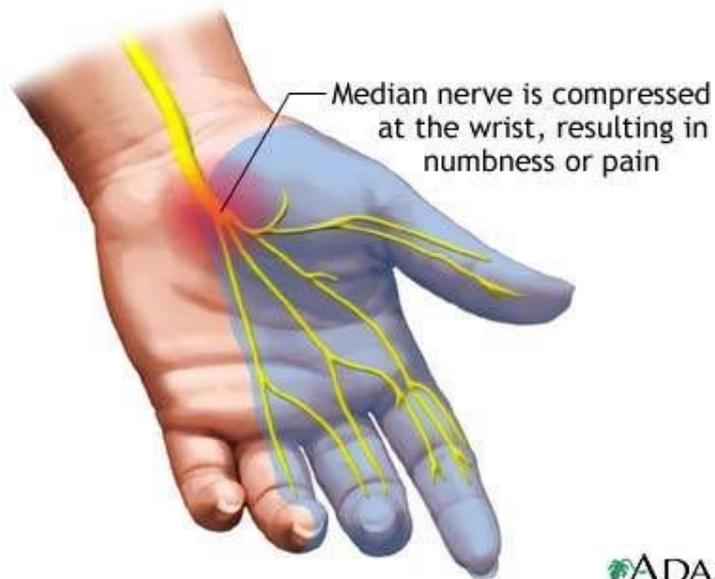


Первая помощь при синдроме длительного сдавления



ADAM.

Синдром длительного сдавливания - это заболевание, возникающее в результате длительного сдавливания мягких тканей.

3 периода течения синдрома длительного сдавливания:

1. *Ранний от момента освобождения пострадавшего до 24 - 48 часов.*

□ *Общее состояние пострадавшего:*

- заторможенность, безразличие к окружающему, но ему может предшествовать возбуждение речевое и двигательное;
 - жажда и рвота (редкая);
 - конечность становится бледной, появляется цианоз пальцев, быстро нарастает отек, кожа приобретает деревянистую плотность;
 - пульсация периферических сосудов не определяется;
 - с углублением местных изменений: развивается болевой синдром, психоэмоциональный стресс, резко падает АД.
- Состояние пострадавшего может стремительно ухудшаться с развитием острой сердечно-сосудистой недостаточности.
- Пострадавший может погибнуть от резкого падения АД. Если он выживает, то наступает второй период.

2 период - промежуточный (3-7 суток)

Характеризуется: развитием острой почечной недостаточности, в следствии закупорки почечных канальцев продуктами распада омертвевших мышц.

□ Повышается температура тела, состояние пострадавшего резко ухудшается, усиливаются вялость и заторможенность, появляются рвота и жажда, желтушность склер и кожи.

□ Появляются боли в поясничной области.

□ Усиливается отек конечности, подвергшейся сдавливанию, появляются пузыри с прозрачным или геморрагическим содержимым, появляются участки некроза конечности.

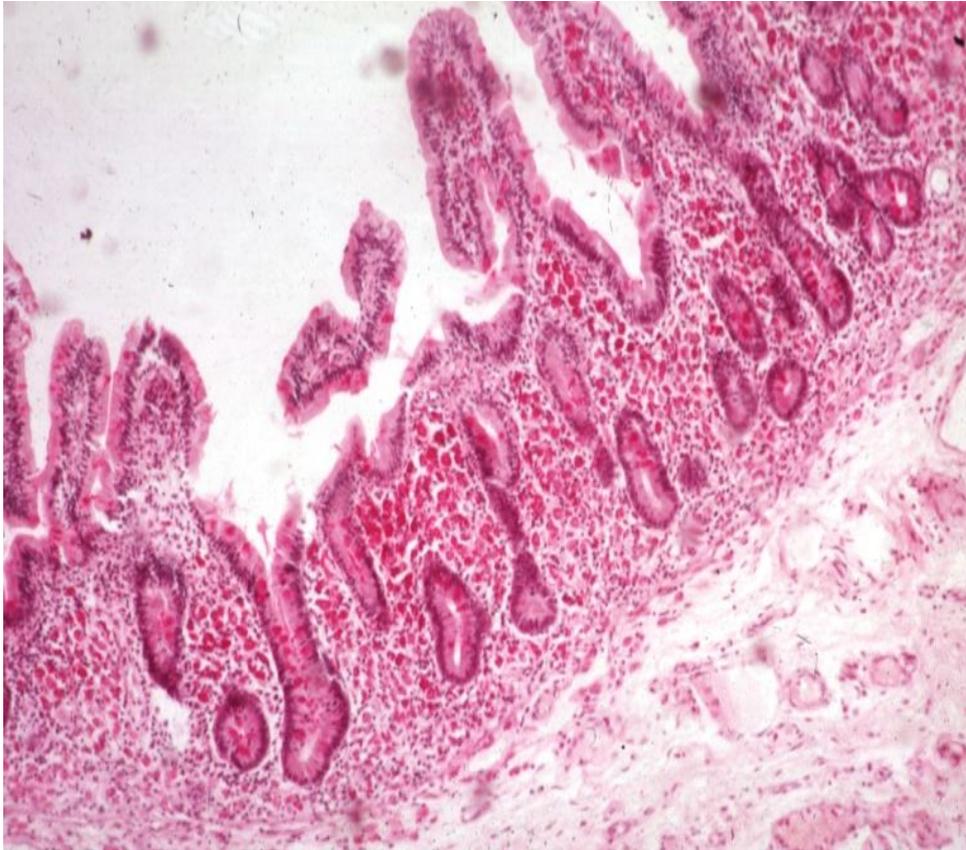
□ Если больной не умирает от почечной недостаточности наступает 3-й период.

3 период - поздний или период восстановления (3-4 недели).

□ Нормализуется функция почек и на первый план выступают осложнения со стороны пораженной конечности - различные нагноения.

□ В неосложненных случаях отек конечности и боли в ней к концу месяца проходят.

Патогенез СДС



По кровеносному руслу происходит доставка кислорода к тканям и удаление из них продуктов жизнедеятельности (кислоты, углекислого газа).

Первое происходит по артериям, второе - по венам. При нарушении кровоснабжения не происходит доставка кислорода к тканям и в них накапливается токсическое вещество обмена.

Вследствие этого происходит сначала гибель клеток, потом тканей, а затем и целого органа. Чем дольше длится ишемия, тем больше гибнет тканей.

Первая помощь при СДС

Оказание ПМП проводится в два этапа – до и после освобождения от сдавления:

I этап:

- Обложить придавленную конечность пакетами со льдом, снегом, холодной водой.
- Обезболить (3 - 4 таблетки анальгина, 2 капсулы трамала).
- Сердечно - сосудистые средства (кордиамин, корвалол, нитроглицерин).
- Обильное тёплое содово - солевое питьё (1 чайная ложка соды+1 чайная ложка соли развести на 1 литр воды).
- Наложение жгута выше места сдавления.

II этап:

- Сразу после освобождения произвести тугое бинтование повреждённой конечности (для создания дополнительного сдерживающего футляра).
- Медленное снятие жгута.
- Обязательная иммобилизация конечности.
- Повторный холод к конечности.
- Отнести больного в теплое, спокойное место, дать ему горячее питьё, хорошо укутать.
- Бережная и срочная госпитализация пострадавшего и только в положении лёжа на спине.