

ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ

Часть 2

План лекции:



- I. Длительное сдавление тканей
- II. Ожоги
- III. Отморожение

I. Длительное сдавление тканей

СИНДРОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ (СДС)

(Краш синдром)

СДС – тяжелое заболевание, развивающееся вследствие повреждения мягких тканей (чаще конечностей).

Причина повреждения - длительное сдавление (несколько часов) каким-либо предметом.



Чаще всего встречается при:

- Природных катаклизмах (землетрясения, оползни)
- Производственных травмах (обвалы шахт, туннелей)
- Автодорожных и железнодорожных происшествиях (при длительном нахождении пострадавшего в искореженном транспортном средстве)
- Сдавление собственным телом (коматозное состояние, чаще при отравлениях алкоголем, наркотическими средствами, угарным газом, снотворными средствами) – т.н. **«синдром позиционного сдавления»**

Угроза жизни обусловлена :

- Травматическим шоком вследствие выраженного болевого синдрома
- Интоксикацией организма продуктами распада мягких тканей
- Нарушением функции почек, вызванное закупоркой нефронов фрагментами поврежденных мышц.



Когда можно заподозрить СДС?

1. Фактическое сдавление тканей, либо травма в анамнезе

2. Признаки перенесенного сдавления

- Бледность кожных покровов
- Ослабленная пульсация периферических артерий
- Быстро нарастающий и приобретающий деревянистую плотность отек
- Постепенное исчезновение пульсации сосудов и прогрессивное ухудшение состояния
- Видимые вмятины на конечности от сдавливавших предметов

3. Общие симптомы:

- слабость
- тошнота
- рвота



СИНДРОМ ПОЗИЦИОННОГО СДАВЛЕНИЯ



Формы течения СДС

- **Крайне тяжелая форма** – раздавливание обеих нижних конечностей более 8 часов (*часто заканчивается смертью на 1-2 день*)
- **Тяжелая форма** – раздавливание одной или обеих нижних конечностей в течение 6-7 часов (*протекает с признаками почечной недостаточности*)
- **Средней степени** – раздавливание мягких тканей в течение 4-5 часов (*легкая почечная недостаточность в дальнейшем*)
- **Легкая форма** – при раздавливании мягких тканей отдельных сегментов длительностью до 4 часов. (*слабые, часто незаметные нарушения функций организма*).



Первая помощь

От правильных действий спасателя зависит жизнь пострадавшего!

1. Освобождение пострадавшей конечности:

- Желательно работать в паре с помощником
- Заранее обговорить все совместные действия
- Подготовить эластичный бинт или его замену

Действия:

1-й спасатель постепенно освобождает пострадавшую конечность от центра к периферии

2-й спасатель одновременно, в том же направлении бинтует конечность эластичным бинтом (требуется умеренное сдавливание!)



Первая помощь

- 2. Обезболивание доступными анальгетиками**
- 3. Контроль дыхания и кровообращения**
- 4. Иммобилизация поврежденной конечности;
её охлаждение**
- 5. Транспортировка пострадавшего в
травматологический стационар**



II. Ожоги

Травма, возникающая при воздействии на организм высокой температуры, агрессивных химических веществ и электрического тока.

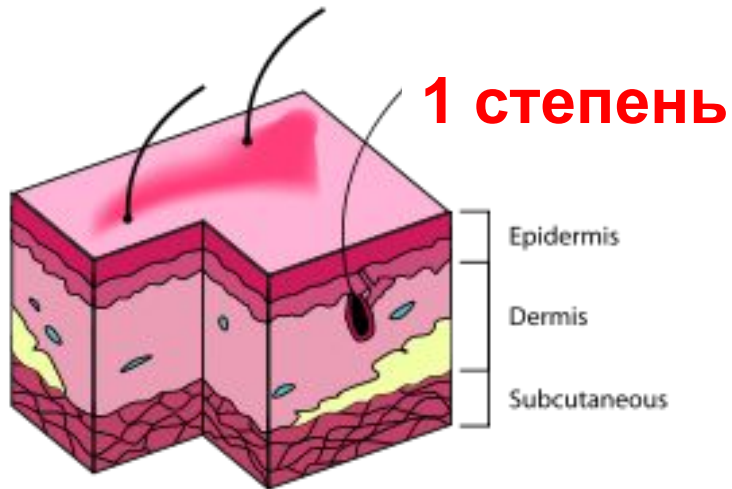
Виды ожогов

- Термические
- Химические
- Электрические



Определение глубины ожогового поражения

«трёхстепенная классификация»



Поражение в пределах эпидермиса

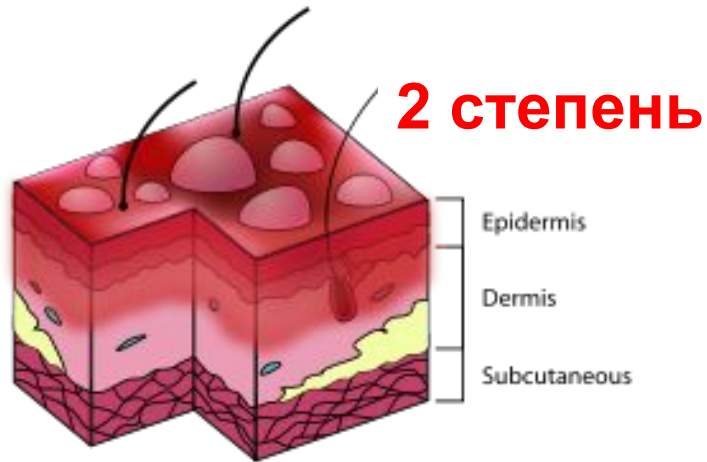
Основные признаки:

- Покраснение кожи
- Отек
- Выраженная болезненность



Определение глубины ожогового поражения

«трёхступенная классификация»



Поражение в пределах эпидермиса и дермы



Основные признаки:

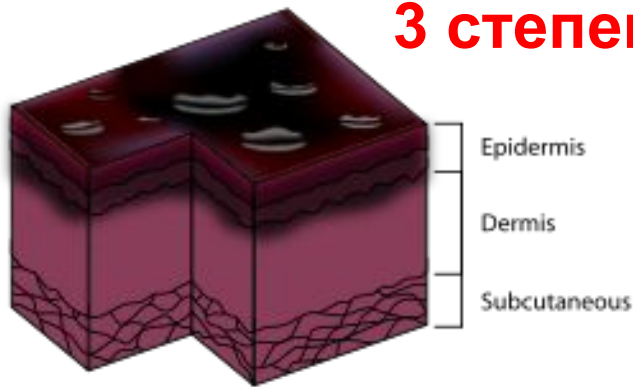
- Отек
- Выраженная болезненность
- Наличие пузырей, заполненных жидкостью

Определение глубины ожогового поражения

«трёхстепенная классификация»



3 степень



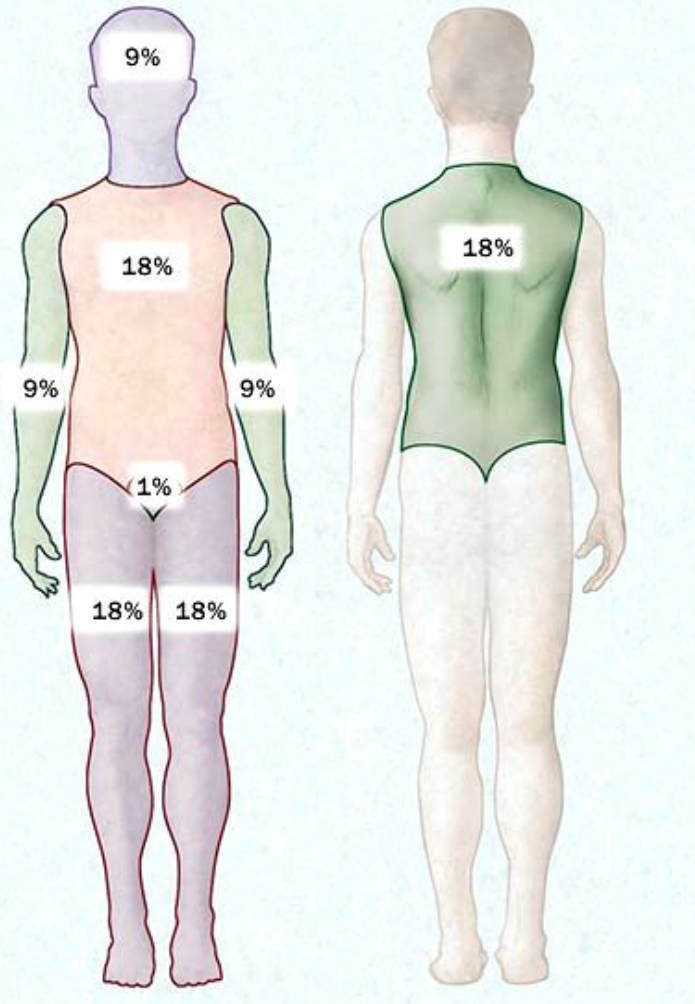
Поражение в пределах всех слоев кожи и ПЖК



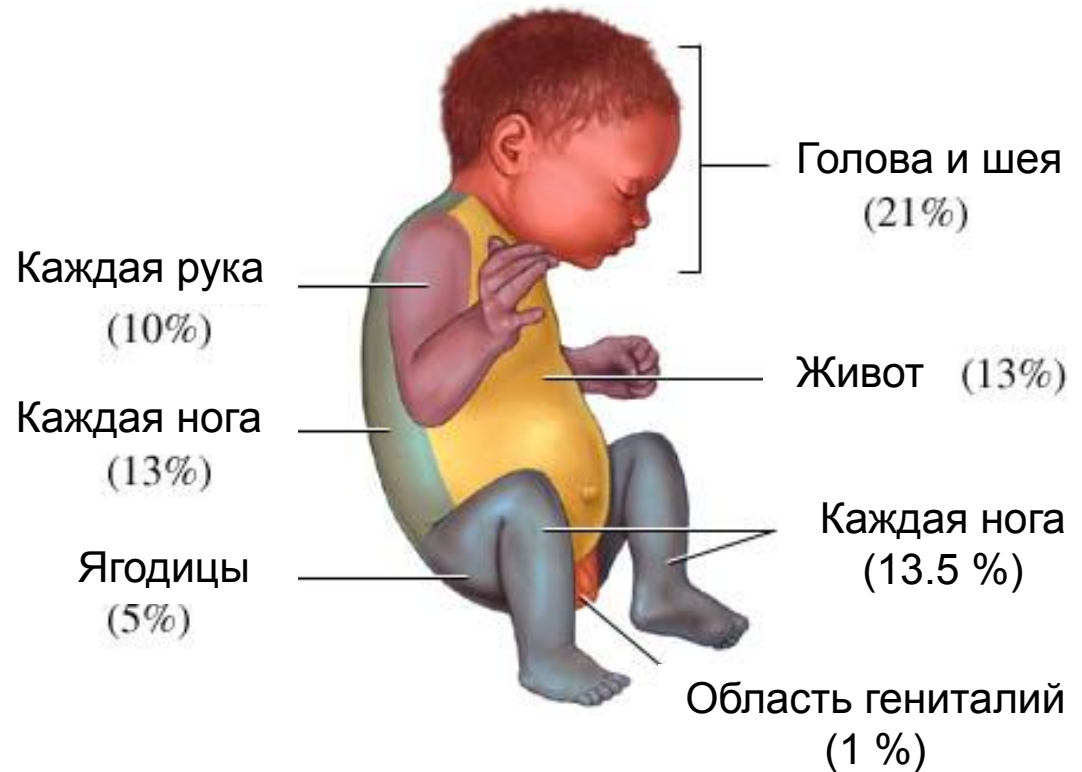
Основные признаки:

- Отек
- Выраженная болезненность
- Наличие пузырей, заполненных геморрагической жидкостью
- Наличие очагов некроза

Определение площади ожоговой поверхности (правило девяток)



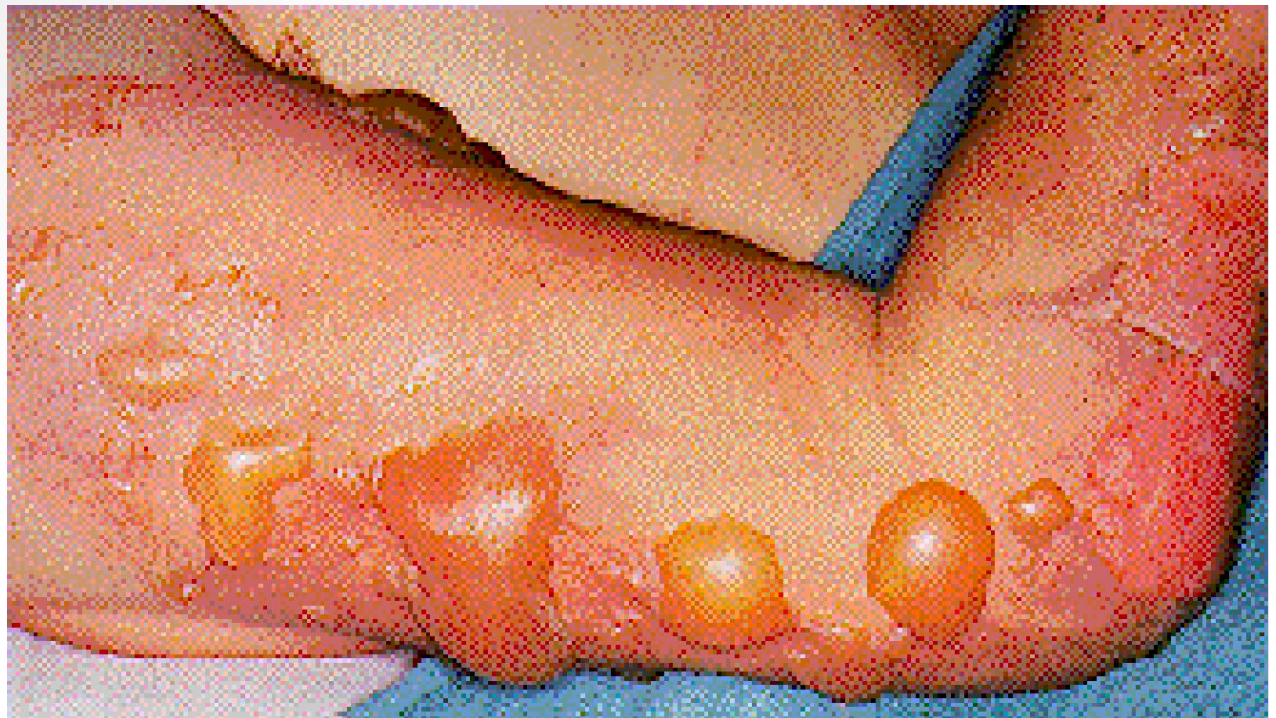
у взрослых



у детей

Ожоги кипятком

- Чаще – поверхностные, но очень болезненные.
- Есть опасность для жизни при ожогах большой площади.



Ожоги пламенем

- Чаще – глубокие, но менее болезненны.
- Очень часто опасны для жизни, могут стать причиной инвалидности



Солнечные ожоги

- Чаще – ожоги 1-й степени, резко болезненные, сопровождаются общей реакцией организма (лихорадка, головокружение, головная боль, озноб)
- Возникают в результате неумеренного приема солнечных ванн.



Первая помощь

⚠️ Обеспечить собственную безопасность

- Устранить воздействующий фактор
- Охладить поврежденный участок чистой проточной водой
- Очистить кожу от фрагментов сгоревшей одежды
- Дать обезболивающее средство (Анальгин, Парацетамол)
- При ожоге 1-й степени – обработать противоожоговым спреем («Олазоль» и т.д.).

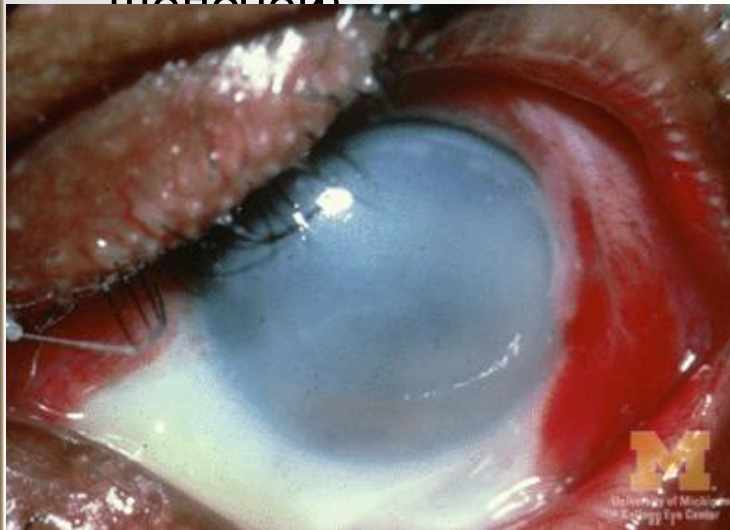
Дальнейшее лечение и наблюдение проводится хирургом в поликлинике.

- При ожогах 2-й и 3-й степени требуется госпитализация в ожоговое отделение.



Химические ожоги

- Травма, возникшая при воздействии на организм агрессивных химических веществ (кислот и щелочей)



Первая помощь

⚠️ Обеспечить собственную безопасность

- Устранить воздействующий фактор
- Промыть поврежденный участок чистой проточной водой
- Дать обезболивающее средство (А
Парацетамол)
- При ожогах глаз и дыхательных путей обратиться к врачу.



III. Отморожение

Отморожение — локальное поражение тканей, возникающее в результате воздействия низких температур.

- **Основная причина отморожения** — воздействие низкой температуры окружающей среды.

Дополнительные причины:

- высокая влажность воздуха
- большая скорость ветра при низкой температуре

- **Предрасполагающие факторы :**

- ношение тесной обуви
- заболевания сосудов
- травмы конечностей



Механизм развития.

Низкая температура



Спазм сосудов



**Ишемия, гипоксия тканей +
Образование микротромбов**



Некроз тканей



Классификация отморожений

I степень — незначительное обратимое переохлаждение тканей, бледность кожных покровов, сменяющаяся гиперемией, тактильная и болевая чувствительность сохранена, движения



Классификация отморожений

II степень — образование пузырей с прозрачной серозной жидкостью, бледность кожных покровов, цианоз, снижение тактильной и болевой чувствительности, отпадение ногтей, движения сохранены; эпителизация раны наступает через 2



Классификация отморожений

III степень — пузыри с геморрагическим содержимым, поражённая кожа тёмно-багрового цвета, холодная на ощупь, тактильная и болевая чувствительность отсутствует, быстро нарастает отёк мягких тканей, раны самостоятельно не заживают; после образования некроза — операти



Классификация отморожений

IV степень — повреждение на уровне костей и суставов, быстрая мумификация поражённой конечности с развитием сухой гангрены.



Первая помощь

- Снять промёрзшую обувь, носки, перчатки.
- Растереть поражённые конечности мягкой тёплой тканью, шерстяной перчаткой, мехом.
- Согреть конечности в тёплой воде, начиная с температуры воды 18°C, постепенно повышая её до 36°C. **Опускать конечность в горячую воду запрещено!**
- Имеющиеся повреждения кожных покровов закрыть ватно-марлевой повязкой.
- Выпить горячий напиток; принять обезболивающее средство из домашней аптечки, дротаверин (но-шпа) 40мг, антигистаминный препарат, аспирин 1 таб. **Прием алкоголя – противопоказан!**
- Придать возвышенное положение для нижних конечностей.
- Госпитализировать пациентов с III и IV степенью ожогов; пациентам с I и II ст. рекомендовать консультацию хирурга в ЦСМ.



Спасибо за

ВНИМАНИЕ

