

Тема 34: Поражающие факторы при ожогах

Ожог — повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или действием некоторых химических веществ.

Виды ожогов:

Ожоги можно разделить на несколько видов: термические, химические, электрические, радиационные и комбинированные. Самый распространённый вид ожогов — термический.

Существует 4 степени ожога в зависимости от их тяжести. Запомните их простое описание, чтобы уметь определить самостоятельно степень ожога:

- I степень: боль, покраснение кожи, отёк.
- II степень: появились волдыри.
- III степень: волдыри лопнули, на месте ожога — открытая рана.
- IV степень: обугливание, потеря чувствительности. Для удобства площадь повреждения тела в результате ожога принято измерять ладонями. Одна ладонь равняется одному проценту поверхности тела.

Действия при ожоге

Важно! Вызвать врача необходимо в случае:

- Ожогов III и IV степени;
- повреждения тела более 5%;
- термических ожогов лица, паховой области, ягодиц, двух конечностей и дыхательных путей;
- химических ожогов глаз, ротовой полости, пищевода, паховой области, ягодиц, лица;
- появления признаков шокового состояния (потеря сознания, резкое побледнение кожи);
- если боль слишком сильная и не прекращается даже после приёма анальгетиков.

Что вы можете сделать самостоятельно?

Химический ожог (кислота, щёлочь):

- снять одежду и украшения, на которые попало вещество;
- промывать место ожога под проточной водой не менее 20 минут;
- нейтрализовать действие вещества.

При ожоге кислотой промыть повреждённый участок мыльной водой или содовой (чайная ложка соды на 2.5 стакана воды). При ожоге щёлочью — слабым раствором лимонной кислоты или уксуса.

- приложить к месту ожога холодную влажную ткань для уменьшения боли;
- затем приложить стерильную повязку.

Внимание! Нельзя стирать остатки вещества тампоном или кусочком ткани. Таким образом, вы ещё сильнее вотрёте их в кожу.

Если обожжены глаза:

- немедленно вызвать врача. От того, насколько быстро будет оказана помощь, а также от тяжести ожога, химического состава вещества, его дозы зависит дальнейшая судьба ваших глаз;
- не тратьте драгоценное время на поиски нейтрализаторов, сразу начинайте промывать глаза слабой струёй проточной воды, раскрыв веки;
- при ожогах щелочами можно использовать молоко;
- после промывания наложить сухую чистую повязку;

- взять с собой в больницу флакон или упаковку от агента, на которой написан состав.

Если обожжены пищевод и желудок: симптомами станут сильная боль во рту, глотке и внутренних органах. Если при этом обожжена ещё и гортань, пострадавший может начать задыхаться. Может начаться кровавая рвота.

Важно, как можно скорее вызвать врача и нейтрализовать действие химических веществ.

- при ожоге щелочами делают промывание желудка слабым раствором уксусной кислоты, при ожоге кислотой — раствором пищевой соды;
- промыть следует большим количеством водного раствора, чтобы полностью вывести вещество;
- затем как можно скорее доставить пострадавшего в больницу или травмпункт.

Термический ожог:

- немедленно убрать фактор повреждения;
- охладить пострадавший участок тела. Ожоги 1 и 2 степени охлаждают 10-15 минут под проточной водой. Ожоги 3 и 4 степени: сначала наложить чистую повязку, уже с ней охлаждать в стоячей воде;
- после охлаждения обработать место ожога слабым раствором марганцовки, затем смазать специальным кремом или аэрозолем («Алазол» или «Пантенол»);
- при необходимости примите анальгетик;
- в течение последующих дней осматривайте место ожога на предмет заражения, попадания инфекции (покраснение) и возникновения гноя

Нельзя:

- мазать любым маслом, кремом, мазью (включая пантенол) только что обожжённое, не охлаждённое место;
- прокалывать и сдирать волдыри;
- отрывать присохшую одежду;
- прикладывать картофель или картофельные очистки;

Вследствие высоких температур в первые минуты все ожоги стерильны. И как раз нанесение всех вышеперечисленных средств может спровоцировать попадание инфекции.

Солнечный ожог

Он относится к термическим ожогам первой и второй степени. Несмотря на то, что через несколько дней, как правило, проходит самостоятельно, есть несколько способов облегчить состояние пострадавшего.

Итак, если у Вас или Вашего ребёнка солнечный ожог:

- приложите к больному месту влажный компресс, он снимет боль и успокоит кожу. По возможности, примите ванну с водой комнатной температуры (не используя гели, крема для душа и прочую косметику). В крайнем случае, можно обернуться влажной простынёй;
- примите обезболивающее: большинство анальгетиков не только снимает боль, но и оказывает противовоспалительное действие.
- Важно! Помните, что детям давать аспирин нельзя. Вместо этого можно использовать ацетаминофен (Панадол, Тайленол). Однако учитывайте, что он не обладает противовоспалительными свойствами.
- пейте больше жидкости для профилактики обезвоживания: воспалённая кожа испаряет больше влаги;

- нанесите мазь, облегчающую страдания. Как правило, в её состав входят алоэ вера, кортизон или гидрокортизон, пантенол и обезболивающие средства. (Если дома растёт алоэ, можно использовать его натуральный сок). Мазь или крем следует не втирать, как обычно, а аккуратно и нежно наносить кончиками пальцев. На поверхности кожи должно остаться немного крема, чтобы не пересушить кожу.

При солнечном ожоге хорошо помогают такие специальные средства, как пантесол, бепантен, пантенол, афодерм, ампровизоль, луан гель, кетоцин, бамипин.

Из народных средств хорошо зарекомендовали себя прохладный кефир, простокваша или сметана, настой ромашки и крепкий чёрный чай, охлаждённый яичный белок.

Детям также подходят спрей пантенол (можно и крем, но его будет больше наносить на кожу), квотлан, драполен, гель алоэ.

Нельзя:

- использовать спиртосодержащие и щелочные средства;
- прокалывать волдыри;
- в течение нескольких последующих дней находиться на солнце с незащищённой кожей.

Отравление дымом и продуктами горения

Отравления дымом в мире происходит ежедневно. Пожары в лесах, торфяниках, в степях уносят человеческие жизни. В отопительные сезоны происходят возгорания частных домов. Осенью и весной сжигается листва и остатки овощей. Продукты возгорания и дым загрязняют воздух. Вдыхание отравленного воздуха наносит вред организму человека.

Причины отравления

При пожаре в атмосферу вместе с дымом выделяется угарный газ и цианид. Окись углерода блокирует работу гемоглобина в кровеносных сосудах – кислород не поступает в жизненно важные органы организма. Цианистый водород не даёт доступа кислороду в клетки тканей, происходит нарушение обмена веществ. Превышение концентрации этих веществ в атмосфере происходит в межсезонье – во время массового горения прошлогодней листвы, отходов сбора овощей и мусора.

Отравление наступает из-за многих продуктов горения. Горящий материал выделяет вредные газы и прочие составляющие. Дым насыщает не только углекислота, но и аммиак, различные кислоты и спиртовые пары.

Азотная кислота в дыме проникает в дыхательные пути и провоцирует сильный приступ удушья.

Серная кислота вызывает воспаление роговицы глаз и слизистой дыхательных путей.

Пары аммиака вызывают удушье, сухой кашель. Интоксикация аммиаком сопровождается токсическим отёком.

Пожар тушится специальным химическим составом, который при контакте с продуктами горения выделяет ядовитое вещество – фосген. Превышение паров фосгена в организме провоцирует отёк лёгких. Без оказания своевременной медицинской помощи ситуация заканчивается смертью.

Вред человеческому организму наносится гарью от пожара. Высокое её количество возникает от пластика и предметов, изготовленных из резины. Замыкание проводки и последующее возгорание сопровождается плотным ядовитым дымом. Нахождение в очаге такого пожара грозит серьёзной интоксикацией и длительным лечением.

Человек получает интоксикацию организма от сварки. Продолжительное вдыхание дыма провоцирует осложнение болезни лёгких – бронхиальную астму. В лёгких оседают шлаковые массы и соединения металлов.

После пожара остается специфический запах и иногда сопровождается тлением оставшихся предметов. Находиться на пожарище в такой момент не рекомендуется. В воздухе присутствуют продукты горения и влияют на здоровье человека.

В последнее время многие задаются вопросом – можно ли отравиться дымом от костра? Длительное нахождение возле костра опасно для здоровья. В дыме содержится масса смол, оказывающих отрицательное влияние на состояние организма. Особенно опасно вдыхать беременным женщинам и детям.

От сгоревшей еды во время приготовления страдают лёгкие детей и других домашних. Воздух наполняется углекислым газом в смеси с угарным. Особенно вредно и опасно вдыхать такой дым детям и беременным женщинам.

Признаки отравления

Интоксикация продуктами горения в Международной классификации болезней занесена под кодом T59. Состоит из девяти подразделов. Симптомы отравления дымом делят на три степени тяжести.

Симптомы лёгкой степени:

- тошнота с приступами рвоты;
- дыхательные пути забиты гарью и дымом – тяжело дышать;
- першение в горле с сухим грудным кашлем;
- воспаление и раздражение слизистой носа и рта;
- покраснение роговицы глаз и области вокруг;
- слабость в теле;
- возможен резкий перепад артериального давления.

Признаки средней степени тяжести:

- кожные покровы покрываются сыпью;
- сильная тяга в сон;
- тяжесть в теле;
- галлюцинации;
- неспособность различить цвета;
- мышечный спазм конечностей.

Отравление в тяжёлой степени:

- высокая температура тела;
- мышечная слабость;
- судороги и спазмы;
- перебои сердцебиения;
- отёк носовой и ротовой полости;
- непроизвольное выделение мочи;
- отёк лёгких, в редких случаях остановка дыхания;
- временная слепота;
- бессознательное положение пострадавшего;

- состояние комы.

Инттоксикация угарным газом

Отравление угарным газом наступает при неисправности бытовых приборов, работающих на газу. Причина ещё кроется в нарушении вентиляции помещения. Не каждый может сразу определить, чем отравился.

Различают три степени тяжести:

- интоксикация в лёгкой степени сопровождается шумами в ушах, лёгкими приступами тошноты и головными болями. Необходимо выйти на улицу;
- при средней степени присутствуют признаки лёгкого отравления, нарушается концентрация внимания, затруднённое дыхание и сильные боли в области сердца. Потеря координации и общая мышечная слабость;
- при тяжёлой интоксикации организма наступает потеря сознания. Лихорадочное состояние, конечности сводит судорогами. Артериальное давление резко меняет показатели. Пострадавший может впасть в кому.

Симптом эйфорической интоксикации выражается в возбужденном состоянии. Эйфория длится 20-30 мин., затем наступает депрессия.

Потеря сознания наступает вследствие снижения тонуса кровеносных сосудов и резкого падения артериального давления.

При отравлении большой концентрацией угарного газа происходит паралич жизненно важных функций организма. Симптомы развиваются стремительно.

Первая помощь

Жизнь пострадавшего зависит от своевременно оказанной помощи. При выявлении интоксикации дымом или угарным газом необходимо сразу вызвать бригаду скорой помощи. До приезда врачей следует оказать первую помощь. От того, насколько быстро оказана первая помощь, зависит здоровье пострадавшего.

Нахождение в очаге задымления влияет на состояние организма. Продукты горения проникают в жизненно важные органы, нарушают функциональные процессы внутри организма. Длительное воздействие токсичных паров может спровоцировать необратимые последствия.

Порядок необходимых манипуляций при оказании первой помощи:

- Оградить пострадавшего от воздействия продуктов возгорания. Необходимо обеспечить доступ свежего воздуха. К примеру, открыть окно или вынести (вывести) отравившегося человека на улицу. Обеспечить беспрепятственное проникновение воздуха в лёгкие – расстегнуть одежду в области грудной клетки. Так появится возможность делать более глубокие вдохи. Если имеются ремни или пояса, немедленно освободить тело от них.
- Токсичные вещества по кровеносным сосудам проникают в клетки и ткани организма. Для замедления движения крови по организму следует снизить температуру в области сердца и головы. В зимнее время можно воспользоваться снегом или льдом. Холодный компресс надо положить на грудную клетку и на лобную часть головы.
- При наличии в дыме щёлочи необходимо нейтрализовать её действие в организме. Пострадавшему дать выпить воду с небольшим количеством столового уксуса.
- При общей мышечной слабости организма можно выпить крепкого сладкого чая или кофе.

- Если пострадавший теряет сознание, держать ватку с нашатырным спиртом у носа.
- Когда нет возможности привести отравленного в сознание, положить человека на бок. Рвотные массы не перекроют дыхательные пути.
- Провести реанимационные действия при внезапной остановке сердца. Сделать непрямой массаж сердца с искусственным дыханием рот в рот.
- Предупредить прибывших врачей скорой помощи о собственных действиях в отношении пострадавшего. Так легче окажется проводить дальнейшие медицинские манипуляции.

Лечение

Когда оказание первой помощи проведено, больного доставляют в больницу. В домашних условиях лечение не проводится. Остановить отравление и устранить последствия возможно лишь в условиях больницы.

1. Пациент подключается к кислородному аппарату для очищения лёгких и кровеносных сосудов от проникших токсинов.
2. В организм вводится соответствующий антидот.
3. Для снятия последствий эйфорического отравления назначается курс препаратов успокаивающего действия на центральную нервную систему.
4. Эуфиллин применяют при закрытии дыхательного пути.
5. Прописываются антибиотики для предотвращения воспалительных процессов в лёгких.
6. Необходим курс сердечных лекарств и насыщения организма витаминами.
7. При наличии судорог – спазмолитики.
8. Анальгетики прописываются в случае болевого синдрома.

Помимо лекарственного лечения больному прописывают прогулки на свежем воздухе. До полного восстановления жизненных функций организма пациент находится под врачебным контролем.

Последствия отравления:

- Нахождение во время вынашивания ребёнка в очаге возгорания пластика опасно осложнениями в развитии плода. Дым сгоревших продуктов питания оказывает такое же воздействие.
- Длительное нахождение в задымленном помещении без поступления кислорода провоцирует заболевания центральной нервной системы и другие психические расстройства.
- Перепады артериального давления и наличие гари в клетках лёгкого может стать началом развития бронхиальной астмы.
- Кома и остановка сердца требуют реанимационного вмешательства.

Ожоговый шок: признаки, неотложная помощь, терапия. Что такое ожоговый шок?

Шок после ожога является состоянием клинического характера, которое проявляется на фоне тяжелых повреждений дермы, с поражением или без слоев тканей, происходящих под воздействием термического или химического фактора. У взрослых особей ожоговый шок развивается на фоне поражений кожи от 15 %, у детей и людей преклонного возраста начиная с 5-10%.

Ограниченные по размерам ожоги также могут причинить болевой шок, это наблюдается в том случае, если имеет место поражение так называемых зон, которые в медицине для удобства определения диагноза именуют шокогенными (половые органы, кисти, лицо). Патогенез ожогового шока является в своей основе импульс боли, которая раздражающе действует на ЦНС и проявляется в виде образований на поврежденном месте сгустков крови, образования большого количества токсинов. Это свою очередь разрушает региональную и центральную гемодинамику, нарушая кислотно-щелочной и водный баланс.

Главная причина ожогового шока

Этиология ожогового шока, как и в случае с травматическим шоком, основана на сверхсильном болевом импульсе, который воздействует на ЦНС. Причиной ожогового шока, в сравнении с подобными проявлениями (травматический шок) является наличие разрушений кожного покрова, при которой наблюдается интенсивная плазморея, которая в первый час может снизить ОЦК до 40%.

Нарушение циркуляции крови, присутствие ожогового некроза, образование токсинов ведут к острым расстройствам с тяжелыми последствиями как для ЦНС, так и к другим различным нарушениям в работе систем организма.

Механизм развития

Общими проявлениями шокового состояния является секвестрация микроциркуляция, сбои в метаболизме, ишемия тканей, нарушение реологических свойств крови, гиповолемия. В основу патогенеза вошли классические проявления:

- снижение артериального давления.
- понижение диуреза (до 20 мл в час и ниже).
- метаболический ацидоз.
- сбои периферической циркуляции крови.
- тахикардия.
- проблемы с сознанием: заторможенность, кратковременная потеря, слабая реакция на происходящее.
- снижение пульсового давления.

У больного наблюдается липкость кожи, бледность, понижение температуры дермы, акроцианоз.

По механизму развитию шок разделяют на:

- Гиповолемия. Проявляется на фоне потери плазмы, присутствия кровотечений и дегидратации.
- Активность симпатико-адреналиновой системы. Данный механизм проявляется под воздействием активизации кровообращения и происходит после спазматической реакции. Выброс адреналина приводит к раскрытию артериовенозных анастомозов, нарушая общий ритм циркуляции крови.
- Сердечно-сосудистая недостаточность.
- Сбои в микроциркуляции.

Особенности шока от ожога

Основной особенностью ожогового шока является реакция человеческого организма на разрушительное воздействие целостности кожного покрова. Проявление наблюдается непосредственно после получения термической или химической травмы и может продолжаться до 2 суток.

На момент воздействия шока видоизменяется работа ЦНС, сердечно-сосудистая и кровеносная системы. Среди других особенностей специалисты выделяют паталогические изменения, которые негативно отражаются на работе всех систем и некоторых органов.

Степени ожогового шока

Специалисты для удобства классификации разделяют термические ожоги на фазы и степени:

- Эректильная. Может наблюдаться до 2-х часов от начала развития несчастного случая.
- Торпидная. Переход из одной фазы в другую происходит на протяжении первых 6 часов от начала развития.
- Терминальная. Получает свое развитие при отсутствии медицинской помощи. Если пострадавшему не оказать необходимую помощь, на трети сутки после несчастного случая больной может умереть.

Как и в случае с фазами, ожоговый шок имеет три степени поражения кожного покрытия:

- Легкая. До 20% поражения кожного покрова.
- Тяжелая. Поражаемость от 20 до 60% дермы.
- Крайней тяжести. Поражаемость свыше 60% дермы на всех участках тела.

Степени ожогов с первой по четвертую

Симптомы и признаки шока при ожогах

Первичная клиническая симптоматика ожоговых поражений проявляется следующим образом:

- присутствие возбуждения;
- скачок частоты сердечных сокращений;
- дыхание прерывается, наблюдается учащенность;
- кожа приобретает бледность;
- присутствие липкого холодного пота;
- больной жалуется на озноб.

Далее шоковое состояние, развиваясь, проявляется в:

- тошнота;
- заторможенность возрастает;
- увеличение частоты пульса (до 130 ударов в минуту);
- болевые ощущения по силе воздействия на ЦНС возрастают.

При отсутствии первой медицинской помощи симптоматика шокового воздействия усиливается и проявляется кратковременной потерей сознания, замедлением дыхания, слабым нитевидным пульсом, наблюдается посинение кожного покрова, черты лица заостряются.

Первая неотложная помощь

При обнаружении признаков шокового состояния специалисты рекомендуют приступить к мероприятию по оказанию первой медицинской помощи. Все мероприятия разделяются поэтапно, поэтому важно соблюдать определенную очередность всех действий.

Мероприятия

При оказании первой помощи при ожоговом шоке до того момента, когда больной будет доставлен в медицинское учреждение, следует выделить основные мероприятия:

- устранение агрессивной среды воздействия;
- поверхностный осмотр для выяснения пораженности;
- освобождение пострадавшего от одежды на том участке, где имеется поражение;
- использование фурацилино-новокаинового раствора с целью профилактики и противодействию инфицированию;
- обеспечить максимальный доступ свежего кислорода потерпевшему;
- если у больного нет позывов к рвоте, и он не жалуется на тошноту использовать любой анальгетик или другой обезболивающий препарат;
- обеспечить потерпевшему необходимое количество жидкости для питья;
- в случае если больной начнет жаловаться на озноб использовать любую теплую одежду или вещи для согревания до момента, пока не приедут медицинские работники.

Препараты

Наличие медицинской аптечки дома или на производстве часто выручает в самых сложных ситуациях, когда требуется решительность и быстрота действий. Специалисты советуют подбирать набор медикаментозных средств в комплексе, так сказать, на все случаи жизни, когда требуется не только обработать раны или другие повреждения, с целью обеззараживания, но и обезболить, снижая болевой шок. Для предотвращения действия болевого шока на самой первой стадии развития заболевания специалисты советуют применять следующие препараты.

- «Кордиамин». Применяется раствор никотиновой кислоты как стимулятор головного мозга и дыхания.
- «Дексаметазон». Глюкокортикоидный гормон с сильным противошоковым воздействием.
- «Кетанов». Сильное вещество с обезболивающим воздействием.

Для промывания поврежденного участка достаточно использовать смесь из фурацилина и новокаина, которая наносится с помощью любого стерильного материала: ваты, бинта, марли.

Лечение ожогового шока

Больной, у которого специалисты диагностировали ожоговый шок, помещается в медицинское учреждение с соблюдением стационарных условий лечения. Препараты, которые назначают для лечения, подбираются в зависимости от критичности состояния потерпевшего:

- «Поливинол». Раствор, применяемый при сильных кровотечениях, термических ожогах и других случаях шока для стабилизации АД путем повышения, а также восстановление объема плазмы и поддержания ее циркуляции.
- «Гемовинил». Препарат используют как раствор для предотвращения развития ожогового шока и как вещество препятствующее образованию токсинов на пораженном участке кожного покрова.
- «Желатиноль». В основу задачи входит вывод из организма токсинов при термических разрушениях и присутствия болевого шока.
- «Полиглюкин». Медикаментозное вещество, обладающее мощным противошоковым эффектом.
- «Дексавен». Назначается пациентам в случае ярко выраженных симптомах болевого и ожогового шоков.

- «Дроперидол». Мощный противошоковый медицинский препарат, используемый в условиях реанимационного лечения.

Термические ожоги характеризуются покраснением, отеком, гиперемией кожи, появлением пузырей, в более сложных стадиях поражается ткань, мышцы, иногда внутренние органы. Причиной таких поражений часто является человеческая невнимательность или несчастный случай.

В не зависимости от стадии термического ожога больной нуждается в оказании ему первой помощи. При 1 и 2 стадиях потерпевший может проводить лечение в домашних условиях, 3 и 4 стадии относятся к наиболее тяжелым — человек нуждается в госпитализации и лечении в стационаре.

Термические ожоги 1, 2 и 3 степени

Термические ожоги возникают при действии на кожу высоких температур, источниками которой могут быть:

- твердые, раскаленные предметы, в том числе, кухонная посуда;
- открытое пламя из любого источника, от газовой горелки до обыкновенной спички;
- горячая вода из любого источника, включая природные ручьи;
- пар из трубы или шланга на производстве, обогревательных приборов, домашней посуды.

Ориентировочно все ожоги условно делят на необширные – поражено до 10% тела, и обширные – свыше 10%. Исходной величиной в данном случае принято считать площадь ладони потерпевшего, которая равняется 1% общей площади тела. Так с помощью ладони можно определить, сколько процентов тела поражено ожогом.

- необширные ожоги вызывают общую болевую реакцию, иногда с повышением температуры и головной болью, чувством дискомфорта и болезненности в области повреждения;
- при обширных поражениях наблюдаются более серьезные осложнения и нарушения в работе всего организма — ожоговая болезнь.

В зависимости от степени проникновения ожога на определенную глубину и область поражения кожи, выделяют четыре основные степени повреждений. Степень ожога выражается в процентном отношении, которое указывает на площадь поражения кожи.

- 4 степень. Ожоги охватывают всю площадь, и происходит омертвление большей части тканей. Есть риск вероятности смертельного исхода.

- 3 степень отличается поражением тканей до мышц, а иногда и до костей, при этом пузыри, чаще всего, лопнувшие, формируется струп. Поражённый участок может быть окружен зоной ожога II степени с мелкими пузырями, заполненными прозрачной жидкостью, а также покрасневшей кожей (первая степень).

- 2 степень выражается в покраснении и отёке кожи, наряженных или лопнувших пузырях, а также формирующемся со временем тонком струпе.

- 1 степень. Пораженное место постепенно опухает и краснеет. В это время человек испытывает боль и жжение в области пораженной ткани. Симптоматика проявляется в течение 2-3 дней, а потом исчезает. Примерно через неделю кожа выглядит полностью здоровой.

Разумеется, степень ожога будет зависеть от многих факторов, к примеру, от длительности воздействия высокой температуры. А неправильно оказанная помощь при термических ожогах может повлечь за собой дополнительные травмы при удалении одежды или предмета, вызвавшего ожог. Поэтому очень важно знать правила первой медицинской помощи при термических ожогах.

Первая помощь при термических ожогах

Для того чтобы оказать первую помощь в домашних условиях, необходимо провести ряд процедур, направленных на устранение болевых ощущений у человека и предотвращение заражения поврежденного участка кожи:

1. Немедленно погасить пламя на одежде и коже пострадавшего, для чего накрыть его тканью (это приведет к прекращению поступления воздуха), или сбросить горящую одежду. Можно погасить пылающий участок одежды, забросав его землей, песком или снегом, облив водой или опустив в воду.

2. Успокоить пострадавшего и окружающих, таким образом предотвратив приступы паники у обеих сторон.

3. Осторожно снять с пострадавшего тлеющие остатки одежды, которые не зафиксировались в ране. Запрещено отдирать от раны прилипшие остатки одежды. Прикасаться к обожженной поверхности руками тоже нельзя.

4. Пострадавшего лучше всего поместить в прохладное помещение или в тень, если ожог произошел летом на улице. Как можно подробнее необходимо выяснить обстоятельства, при которых человек получил повреждения.

5. Держать в течение 15-20 минут поврежденную поверхность под проточной холодной водой – это поможет улучшить кровообращение и не даст пораженному участку увеличиться в размерах за счет нагревания оставшихся участков кожи (только при ожогах 1-2 степени).

6. Нельзя применять для охлаждения зоны ожога лед, так как, помимо имеющегося ожога, у пострадавшего возникнет дополнительная травма – обморожение.

7. Использовать для нанесения на пострадавший участок кожи противоожоговое средство (например “Спасатель” или [“Пантенол”](#)) и наложить сухую стерильную повязку. При обширных ожогах конечностей, можно аккуратно зафиксировать их с помощью наложения шины.

8. При обширных ожогах и при возникновении признаков ожогового шока (бледность, слабость, беспокойство, холодный пот, тахикардия, падение артериального давления, нарушение сердечной деятельности и дыхания) дать пострадавшему пить много жидкости – чистую воду, чай, компот.

9. Если пострадавший жалуется на боли, то для того, чтобы избежать болевого шока, следует дать ему любое имеющееся [обезболивающее средство](#) ([спазмалгон](#), [анальгин](#) и пр.).

10. Если у человека отсутствует дыхание, в первую очередь нужно провести сердечно-легочную реанимацию, например искусственное дыхание или же непрямой массаж сердца.

11. При показаниях для госпитализации вызвать «Скорую помощь» или доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

При выполнении всех перечисленных условий шансы на благоприятный исход у пострадавшего довольно-таки высоки. Однако необходимо помнить, что даже самая маленькая и незначительная термическая травма может спровоцировать тяжелые последствия, в том числе и летальный исход у пострадавшего.

Лечение термического ожога в домашних условиях

Существуют некоторые ограничения по лечению термических ожогов в домашних условиях. Итак, можно не обращаться в больницу, если:

- степень термического ожога легкая (1-я или 2-я), без повреждений глубоких слоев кожи;
- ожог составляет около 1% размеров тела — площадь приблизительно равна размерам ладони;
- локализация ожога величиной с ладонь — не лицо, не стопа и не кисть;
- ожоговая рана не воспаляется, отсутствуют нагноения и покраснения краев раны.

Противошоковая терапия должна быть адекватна этапу оказания медпомощи, тяжести ожогового шока и возрасту пострадавшего. В неё должны входить следующие мероприятия:

- снятие боли;
- восполнение дефицита крови (её компонентов);
- профилактика, лечение гипоксии;
- коррекцию водно-электролитного, белкового обмена и кислотно-щелочного равновесия крови;
- борьбу с интоксикацией;
- компенсирование энергетических затрат организма;
- профилактику, лечение сердечных расстройств;
- профилактику, лечение острой печёочно-почечной недостаточности.

Большое внимание стоит уделить лечению ожогов у детей, поскольку нужно действовать не только быстро, но и максимально безопасно, случайно не нанеся вред ребенку. Эффективное лечение ожогов 3-й и 4-й степени во многом зависит от того, насколько быстро удастся получить квалифицированную медицинскую помощь.

Что нельзя делать

- вскрывать волдыри;
- заклеивать рану пластырем;
- обрабатывать рану ватой — только стерильный бинт или марлевые тампоны;
- прикасаться к ране руками без стерильных перчаток;
- накладывать на рану какие-либо средства народной медицины (масло, сметану, кефир, взбитые яйца, спиртовые растворы любых целительных трав и т.д.).

Ожоговый шок

Это ответная реакция организма на сверхсильный болевой раздражитель. В основе его лежит термическая травма, приводящая к тяжелым расстройствам центральной, регионарной и периферической гемодинамики с преимущественным нарушением микроциркуляции и обменных процессов в организме обожженного; происходит централизация кровообращения. Длительное болевое раздражение приводит к нарушению функции центральной нервной системы, эндокринных желез и деятельности всех систем организма.

Прогноз

Все ожоги негативно сказываются на системных органах человека. Как быстро восстановится человек после ожога, зависит от его обширности, степени и возраста больного. Опасны ожоги для пожилых людей после 60 лет и маленьких деток.

Критическое состояние, если ожог поражает всю кожу, лицо, гениталии, промежность, внутренние органы. В данной ситуации человека редко спасают. Итак, воздействие тепла на кожу температуры больше 50 градусов приводит к тому, что клетки перегреваются, гибнут, происходит белковая денатурация, паралич в тканевом дыхании, нарушается метаболизм. Термический ожог – это опасно, поэтому нужно, как можно раньше принять меры.