

Электроожоги



Электротравма

- - комплекс изменений в организме пострадавшего при воздействии электрического поля.

Патогенез:

- Тепловое действие (закон Джоуля). Максимальные изменения обнаруживаются в месте входа и выхода тока – «знаки тока» - глубокие некрозы с поражением мышц и костей.
- Общебиологическое действие – изменение концентрации ионов и нарушение поляризации заряженных частиц в организме. Особенно опасны петли тока, проходящие через сердце и головной мозг (от одной руки к другой или от руки к ногам), которые вызывают изменения в проводящей системе сердца вплоть до фибрилляции, повреждение мозга и всей нервной системы.

Причины:

- 1. Электрический ток.
- 2. Поражение молнией.

Клиника:

- Местные симптомы «знаки тока»:
 - Небольшие (2-3 см) участки сухого некроза округлой или линейной формы; в центре – втяжение, края приподняты, полосы скручены;
 - Гиперемия вокруг очага отсутствует;
 - Нет болевых ощущений;
 - Может возникать металлизация пораженных участков кожи.
 - Электроожоги всегда глубокие.
 - Осложнения – вторичный некроз из-за тромбоза магистральных сосудов вплоть до развития гангрены.
 - При поражении молнией – древовидные разветвления и полосы гиперемии на коже (следствие паралича сосудов)

Особенности электроожогов

- Классификация:
- I и II степени практически не бывает.
- III степень - некроз кожи и подкожной клетчатки.
- IV степень - некроз мышц и костей.

Клиника:

- Общие симптомы:
 - Со стороны сердечно-сосудистой системы – брадикардия, аритмия, пульс напряжен, тоны сердца глухие. В тяжелых случаях – фибрилляция желудочков
 - Со стороны нервной системы – ощущение разбитости, головокружение, нарушения зрения, развитие парезов, параличей и невритов. Судорожные сокращения мышц вплоть до из разрывов, компрессионных и отрывных переломов костей. В тяжелых случаях – потеря сознания.
 - Со стороны дыхательной системы – спазм мышц гортани и дыхательной мускулатуры, развитие асфиксии.
 - В позднем периоде – развитие недостаточности печени и почек.

- При поражении электрическим током следует немедленно прекратить действие тока.
- При остановке дыхания и сердечной деятельности выполняют реанимационные мероприятия: наружный массаж сердца, искусственное дыхание,
- при фибрилляции сердца - дефибрилляцию.
- Наложить сухие асептические повязки на область ожогов
- Все пострадавшие от электрического тока, независимо от тяжести состояния, должны быть госпитализированы.
- В связи с возможностью острого нарушения сердечной деятельности и дыхания их транспортировка осуществляется на носилках.

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

- При химических ожогах необходимо быстрое и обильное обмывание пораженной поверхности водой в течение 10 - 15 минут, до исчезновения специфического запаха химического вещества. По окончании обмывания водой место ожога можно промыть 2 % раствором соды, при ожогах кислотами,
- и 2 % раствором уксусной и лимонной кислоты при ожогах щелочами.

- При ожогах фосфором обожженный участок погружают в воду и частички фосфора удаляют в темной комнате.
- Затем промывают 3 - 5 % раствором сульфата меди.
- Затем накладывают асептическую повязку.



Лучевые ожоги.

- **I степень - эритематозный дерматит (после облучения 800 - 1200 рад).**
- **II степень - буллезный дерматит (после облучения до 2000 рад), некроз эпидермиса и дермы.**
- **III степень - гангренозный дерматит (после облучения свыше 2000 рад), некроз всей толщи кожи и подлежащих тканей.**

- **Первая помощь сводится к удалению источника облучения или удалению пострадавшего от источника облучения и наложению повязок с антисептиками (этакридин, фурацилин). Дальнейшее лечение в условиях специализированного отделения.**

Ожоги

НАПАЛМОМ

Ожоги напалмо М



В состав **НАПАЛМА** входит **фосфор** и нефть. Горящий напалм распыляют с самолетов.

Горит небо, земля, вода, люди.

Особенность: трудно потушить.

От воды горит еще сильнее

**НАПАЛМ оставляет
глубокие ожоги с
келлоидными рубцами**

**Про ожоге напалмом
нельзя накладывать
мазевые повязки, так
как усиливается
всасывание фосфора с
поверхности
кожи!!!!**