Самарский Государственный Экономический Университет

филиал г. Тольятти

Доклад

по курсу «Безопасность жизнедеятельности населения»

Тема: «ожоги обморожения. Первая медицинская помощь»

Исполнитель:

Студентка 1 курса

Чичина Е.С.

Преподаватель

Доцент: Мячина Лидия Яковлевна

г.Тольятти – 2007г.

Оглавление.

1. Ожоги. Первая помощь при ожогах

1.1. Ожоги

1.2. Первая помощь при ожогах

2. Обморожение

2.1 Признаки обморожения и общего переохлаждения

2.2 Степени обморожения

2.3.Первая помощь при обморожениях

2.4 "Железное" обморожение

2.5 Профилактика переохлаждения и обморожений

3. Отморожение

3.1 Причины отморожения

3.2. Первая доврачебная помощь при отморожении

3.3. Первая медицинская помощь при отморожении

3.4 Профилактика отморожений

4. Библиография

1.**Ожоги. Первая помощь при ожогах**

**1.1. Ожоги**

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

Ожоги подразделяются в зависимости от повреждающего фактора на тепловые (термические) химические, электроожоги.

Термические ожоги возникают у людей в результате действия высокой температуры (при загорании одежды, прикосновении к горячему предмету и т.д.) Ожоги могут быть при неправильном пользовании лучистой энергией.

Химические ожоги наблюдаются чаще в тех случаях, когда человек имеет доступ к кислотам (уксусная эссенция, соляная, серная кислоты), едким щелочам (каустическая сода).

Электроожоги возникают при нахождении человека вблизи места короткого замыкания в сети с образованием вольтовой дуги или искры. К электротравмам относится и поражение молнией.

Солнечные ожоги. При неправильном пользовании солнечными ваннами нарушается общее состояние человека. Пострадавший начинает жаловаться на слабость, головную боль, становиться вялым, плохо спит и теряет аппетит. Длительное пребывание под прямыми солнечными лучами может вызвать солнечный ожог кожи, при этом появляются резкая краснота, болезненность, припухлость, а в отдельных случаях даже пузыри, повышается температура тела, ухудшается самочувствие человека.

Предупреждение солнечных ожогов заключается в правильном, строго ограниченном по времени приеме солнечных ванн и использовании специальных солнцезащитных средств (крема, гели и д. р.)

В зависимости от выраженности поражения ожоги подразделяют на 4 степени, независимо от фактора, их вызвавшего

***Первая степень ожога*** характеризуется покраснением того участка кожи, на который воздействовал фактор.

***Вторая степень ожога*** – появлением пузырей на месте воздействия фактора.

***Третья степень ожога*** – неполное отмирание ткани на участке тела, подвергнувшегося воздействию фактора.

***Четвертая степень ожога*** – сплошное омертвление тканей во всю толщу до костей.

При ожогах любой степени имеются изменения, как в месте поражения, так и во всем организме, но обширные ожоги вызывают значительные изменения в организме.

При ожогах большой площади поверхности кожи или при глубоких поражениях часто развивается первичный ожоговый шок, который возникает в первые 1 – 2 часа после получения травмы. Больной с явлением первичного ожогового шока вначале резко возбужден: человек много говорит, двигается, жестикулирует руками. За фазой возбуждения наступает вторая фаза ожогового шока, для которой характерна заторможенность, пассивное поведение, снижение артериального давления, бледность кожных покровов, поверхностное дыхание, учащенный пульс. Шок, который развивается через 24 – 48 часов от момента ожога, называется вторичным. При ожоге происходит большая потеря жидкости, распад белков. При распаде белков образуется всасывание токсинов бактерий – все это приводит к интоксикации(отравлению) организма. Такое отравление называется токсемией. Токсемия проявляется у больных уже с ожогом II степени.

**1.2. Первая помощь при ожогах**

***Первая помощь при термических ожогах***

При оказании первой помощи нужно как можно быстрее освободить человека от тлеющей одежды, прилипшее к телу белье срезать ножницами. Кусочки одежды, приставшие к ране, не нужно стремиться удалить. При оказании первой помощи необходимо быть очень осторожным, чтобы не усилить болевые ощущения.

При ожогах I и II степени обожженную поверхность охлаждают струей проточной воды в течении 15 – 20 минут. Эта простая процедура вызывает сужение сосудов, препятствует образованию пузырей. Такое же воздействие оказывает повязка, смоченная раствором марганцовокислого калия; она «дубит» кожу и также предупреждает образование пузырей.

При ожоге III и IV степени необходимо наложить на поврежденную область асептическую повязку и как можно быстрее доставить человека в хирургический стационар. Перед транспортировкой с целью уменьшения боли вводят обезболивающее средство и противостолбнячную сыворотку, согревают человека. При больших ожогах конечностей необходимо наложить поверх асептической повязки транспортную шину.

Если поражена значительная часть поверхности тела, пострадавшего закутывают в проглаженную утюгом простыню и так транспортируют.

***Первая помощь при поражении электротоком***

Неисправности электроприборов и проводки, нарушение техники безопасности создают возможность человеку контактировать с оголенным проводом, розеткой, возникает электротравма. При электротравме появляются знаки тока Электроожоги. Знаки тока образуются в поверхностных слоях кожи при небольшом напряжении.

Электроожог возникает не только в месте непосредственного воздействия током, но повреждающее действие распростроняется по пути хода электротока, вплоть до места выхода его из тела. Электрический ток при прохождении через организм может вызвать три вида ожогов: Знаки тока, контактные ожоги, термические ожоги. Электроожоги проникают во все слои мягких тканей и кости. При действии тока выше 380. В. возникают глубокие изменения тканей не только на месте контакта, но и на сгибательных поверхностях суставов и в естественных складках, так как мышцы сокращаются и суставы находятся в положении резкого сгибания. При электротравме возникают ожоги III – IV степени.

Ожоги, вызванные электротоком, обладают особенностью – они безболезненны. У человека пораженного током, развиваются общие и местные явления: обморок, остановка дыхания, судороги, параличи и даже шоковое состояние, а также термический ожог в виде знаков тока или знаков молнии – древовидных разветвлений красных полос на коже. При тяжелом поражении может наступить мгновенная смерть.

Первая помощь при электротравме заключается в немедленном отключении человека от электросети (выключить рубильник, вывернуть пробку или пересечь провод). Освобождающему пострадавшего от электропроводов необходимо надеть резиновые перчатки или, если их нет, обмотать руки куском шелковой, шерстяной ткани и пользоваться сухой деревянной палкой. На ногах должны быть резиновые сапоги, стоять надо на сухой доске или стекле.

Голыми руками прикасаться к пострадавшему НЕЛЬЗЯ!

После отключения пострадавшего от источника тока, если признаки жизни отсутствуют, делают искусственное дыхание, дают вдыхать нашатырный спирт, растирают одеколоном, согревают тело. На место электроожога накладывают стерильную повязку, срочно вызывают врача или после восстановления дыхания доставляют в больницу.

После травмы в течение длительного времени у человека наблюдается повышенная нервозность, раздражительность, пугливость, они обидчивы, плохо спят, быстро утомляются.

***Первая помощь при химических ожогах***

Характер оказания первой помощи при химических ожогах зависит от того, каким веществом они вызываются.

При ожогах *раствором кислоты* пораженную поверхность нужно облить большим количеством воды в течение 10 – 15 минут, затем смыть слабым раствором щелочи.

Ожог, вызванный *раствором щелочи*, промывают большим количеством воды в течение 10 – 15 минут, пораженную поверхность смачивают слабым раствором (1 – 2 %)уксусной или лимонной кислоты.

Ожег *негашеной известью* обмывать водой НЕЛЬЗЯ!

В случаях, когда кислота попадает человеку внутрь, на лице появляется ожог ( на губах, в углах рта). Слизистая оболочка полости рта приобретает белый цвет, появляется рвота, голос становится хриплым, появляется отдышка.

2. **Обморожение**

**2.1. Признаки обморожения и** **общего переохлаждения**:

Обморожение представляет собой повреждение какой-либо части тела (вплоть до омертвения) под воздействием низких температур. Чаще всего обморожения возникают в холодное зимнее время при температуре окружающей среды ниже -10oС - 20o С. При длительном пребывании вне помещения, особенно при высокой влажности и сильном ветре, обморожение можно получить осенью и весной при температуре воздуха выше нуля.

К обморожению 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.

Статистика свидетельствует, что почти все тяжёлые обморожения, приведшие к ампутации конечностей, произошли в состоянии сильного алкогольного опьянения .

Под влиянием холода в тканях происходят сложные изменения, характер которых зависит от уровня и длительности снижения температуры. При действии температуры ниже -30oС основное значение при обморожении имеет повреждающее действие холода непосредственно на ткани, и происходит гибель клеток. При действии температуры до -10o - -20oС, при котором наступает большинство обморожений, ведущее значение имеют сосудистые изменения в виде спазма мельчайших кровеносных сосудов. В результате замедляется кровоток, прекращается действие тканевых ферментов.

*Признаки обморожения:*

- кожа бледно-синюшная;

температурная, тактильная и болевая чувствительность отсутствуют или резко снижены;

при отогревании появляются сильные боли, покраснение и отек мягких тканей;

при более глубоком повреждении через 12-24 ч. возможно появление пузырей с кровянистым содержимым;

при общем переохлаждении ребенок вял, безучастен к окружающему, его кожные покровы бледные, холодные, пульс частый, артериальное давление снижено, температура тела ниже 36° С.

Признаки глубокого обморожения, при которых необходима срочная квалифицированная медицинская помощь:

* чувствительность обмороженных участков не восстанавливается;сохраняются сильные боли;
* сохраняется бледность кожных покровов;
* если надавить пальцем на кожу, а затем убрать палец, цвет кожи не меняется;
* появляются пузыри с кровянистым содержимым.

2**.2. Степени обморожения**

Обморожение I степени (наиболее лёгкое) обычно наступает при непродолжительном воздействии холода. Поражённый участок кожи бледный, после согревания покрасневший, в некоторых случаях имеет багрово-красный оттенок; развивается отёк. Омертвения кожи не возникает. К концу недели после обморожения иногда наблюдается незначительное шелушение кожи. Полное выздоровление наступает к 5 - 7 дню после обморожения. Первые признаки такого обморожения - чувство жжения, покалывания с последующим онемением поражённого участка. Затем появляются кожный зуд и боли, которые могут быть и незначительными, и резко выраженными.

Обморожение II степени возникает при более продолжительном воздействии холода. В начальном периоде имеется побледнение, похолодание, утрата чувствительности, но эти явления наблюдаются при всех степенях обморожения. Поэтому наиболее характерный признак - образование в первые дни после травмы пузырей, наполненных прозрачным содержимым. Полное восстановление целостности кожного покрова происходит в течение 1 - 2 недель, грануляции и рубцы не образуются. При обморожении II степени после согревания боли интенсивнее и продолжительнее, чем при обморожении I степени, беспокоят кожный зуд, жжение.

При обморожении III степени продолжительность периода холодового воздействия и снижения температуры в тканях увеличивается. Образующиеся в начальном периоде пузыри наполнены кровянистым содержимым, дно их сине-багровое, нечувствительное к раздражениям. Происходит гибель всех элементов кожи с развитием в исходе обморожения грануляций и рубцов. Сошедшие ногти вновь не отрастают или вырастают деформированными. Отторжение отмерших тканей заканчивается на 2 - 3-й неделе, после чего наступает рубцевание, которое продолжается до 1 месяца. Интенсивность и продолжительность болевых ощущений более выражена, чем при обморожении II степени.

Обморожение IV степени возникает при длительном воздействии холода, снижение температуры в тканях при нём наибольшее. Оно нередко сочетается с обморожением III и даже II степени. Омертвевают все слои мягких тканей, нередко поражаются кости и суставы.

Повреждённый участок конечности резко синюшный, иногда с мраморной расцветкой. Отёк развивается сразу после согревания и быстро увеличивается. Температура кожи значительно ниже, чем на окружающих участок обморожения тканях. Пузыри развиваются в менее обмороженных участках, где имеется обморожение III - II степени. Отсутствие пузырей при развившемся значительно отёке, утрата чувствительности свидетельствуют об обморожении IV степени.

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 34oС.

Наступлению общего охлаждения способствуют те же факторы, что и пари обморожении: высокая влажность воздуха, отсыревшая одежда, сильный ветер, физическое переутомление, психическая травма, перенесённые заболевания и травмы.

Различают лёгкую, среднюю и тяжёлую степени общего охлаждения.

***Лёгкая степень***: температура тела 32-34oС. Кожные покровы бледные или умеренно синюшные, появляются <гусиная кожа>, озноб, затруднения речи. Пульс замедляется до 60-66 ударов в минуту. Артериальное давление нормально или несколько повышено. Дыхание не нарушено. Возможны обморожения I-II степени.

***Средняя степень***: температура тела 29-32oС, характерны резкая сонливость, угнетение сознания, бессмысленный взгляд. Кожные покровы бледные, синюшные, иногда с мраморной окраской, холодные на ощупь. Пульс замедляется до 50-60 ударов в минуту, слабого наполнения. Артериальное давление снижено незначительно. Дыхание редкое - до 8-12 в минуту, поверхностное. Возможны обморожения лица и конечностей I - IV степени.

***Тяжёлая степень***: температура тела ниже 31С. Сознание отсутствует, наблюдаются судороги, рвота. Кожные покровы бледные, синюшные, холодные на ощупь. Пульс замедляется до 36 ударов в минуту, слабого наполнения, имеет место выраженное снижение артериального давления. Дыхание редкое, поверхностное - до 3-4 в минуту. Наблюдаются тяжёлые и распространённые обморожения вплоть до оледенения.

**2.3. Первая помощь при обморожениях**

Действия при оказании первой медицинской помощи различаются в зависимости от степени обморожения, наличия общего охлаждения организма, возраста и сопутствующих заболеваний.

Первая помощь состоит в прекращении охлаждения, согревании конечности, восстановления кровообращения в поражённых холодом тканях и предупреждения развития инфекции. Первое, что надо сделать при признаках обморожения - доставить пострадавшего в ближайшее тёплое помещение, снять промёрзшую обувь, носки, перчатки. Одновременно с проведением мероприятий первой помощи необходимо срочно вызвать врача , скорую помощь для оказания врачебной помощи.

При обморожении I степени охлаждённые участки следует согреть до покраснения тёплыми руками, лёгким массажем, растираниями шерстяной тканью, дыханием, а затем наложить ватно-марлевую повязку.

При обморожении II-IV степени быстрое согревание, массаж или растирание делать не следует . Наложите на поражённую поверхность теплоизолирующую повязку (слой марли, толстый слой ваты, вновь слой марли, а сверху клеёнку или прорезиненную ткань). Поражённые конечности фиксируют с помощью подручных средств (дощечка, кусок фанеры, плотный картон), накладывая и прибинтовывая их поверх повязки. В качестве теплоизолирующего материала можно использовать ватники, фуфайки, шерстяную ткань и пр.

Пострадавшим дают горячее питьё, горячую пищу, небольшое количество алкоголя, по таблетке аспирина, анальгина, по 2 таблетки "Но-шпа" и папаверина.

Не рекомендуется растирать больных снегом, так как кровеносные сосуды кистей и стоп очень хрупки и поэтому возможно их повреждение, а возникающие микроссадины на коже способствуют внесению инфекции. Нельзя использовать быстрое отогревание обмороженных конечностей у костра, бесконтрольно применять грелки и тому подобные источники тепла, поскольку это ухудшает течение обморожения. Неприемлемый и неэффективный вариант первой помощи - втирание масел, жира, растирание спиртом тканей при глубоком обморожении.

При общем охлаждении лёгкой степени достаточно эффективным методом является согревание пострадавшего в тёплой ванне при начальной температуре воды 24oС, которую повышают до нормальной температуры тела.

При средней и тяжёлой степени общего охлаждения с нарушением дыхания и кровообращения пострадавшего необходимо как можно скорее доставить в больницу.

**2.4. "Железное" обморожение**

В практике встречаются и холодовые травмы, возникающие при соприкосновении теплой кожи с холодным металлическим предметом. Стоит любопытному малышу схватиться голой рукой за какую-нибудь железку или, того хуже, лизнуть ее языком, как он намертво к ней прилипнет. Освободиться от оков можно, только отодрав их вместе с кожей. Картина прямо-таки душераздирающая: ребенок визжит от боли, а его окровавленные руки или рот приводят родителей в шок.

К счастью, "железная" рана редко бывает глубокой, но все равно ее надо срочно продезинфицировать. Сначала промойте ее теплой водой, а затем перекисью водорода. Выделяющиеся пузырьки кислорода удалят попавшую внутрь грязь. После этого попытайтесь остановить кровотечение. Хорошо помогает приложенная к ране гемостатическая губка, но можно обойтись и сложенным в несколько раз стерильным бинтом, который нужно как следует прижать и держать до полной остановки кровотечения. Но если рана очень большая, надо срочно обращаться к врачу.

Бывает, что прилипший ребенок не рискует сам оторваться от коварной железки, а громко зовет на помощь. Ваши правильные действия помогут избежать глубоких ран. Вместо того, чтобы отрывать кожу "с мясом", просто полейте прилипшее место теплой водой (но не слишком горячей!). Согревшись, металл обязательно отпустит своего незадачливого пленника.

Раз уж разговор зашел о металлических предметах, напомним, что на морозе они забирают у ребенка тепло. Поэтому зимой нельзя давать детям лопатки с металлическими ручками. А металлические части санок обязательно обмотайте материей или закройте старым одеялом. Не разрешайте детям долго кататься на каруселях и качелях, лазить по металлическим снарядам, которые установлены в каждом дворе. И обязательно защищайте их руки варежками.

**2.5.Профилактикапереохлаждения и обморожений**

Есть несколько простых правил, которые позволят вам избежать переохлаждения и обморожений на сильном морозе:

* Не пейте спиртного - алкогольное опьянение (впрочем, как и любое другое) на самом деле вызывает большую потерю тепла, в то же время вызывая иллюзию тепла. Дополнительным фактором является невозможность сконцентрировать внимание на признаках обморожения.
* Не курите на морозе - курение уменьшает периферийную циркуляцию крови, и таким образом делает конечности более уязвимыми.
* Носите свободную одежду - это способствует нормальной циркуляции крови. Одевайтесь как "капуста" - при этом между слоями одежды всегда есть прослойки воздуха, отлично удерживающие тепло. Верхняя одежда обязательно должна быть непромокаемой.
* Тесная обувь, отсутствие стельки, сырые грязные носки часто служат основной предпосылкой для появления потертостей и обморожения. Особое внимание уделять обуви необходимо тем, у кого часто потеют ноги. В сапоги нужно положить теплые стельки, а вместо хлопчатобумажных носков надеть шерстяные - они впитывают влагу, оставляя ноги сухими.
* Не выходите на мороз без варежек, шапки и шарфа. Лучший вариант - варежки из влагоотталкивающей и непродуваемой ткани с мехом внутри. Перчатки же из натуральных материалов хоть и удобны, но от мороза не спасают. Щеки и подбородок можно защитить шарфом. В ветреную холодную погоду перед выходом на улицу открытые участки тела смажьте специальным кремом.
* Не носите на морозе металлических (в том числе золотых, серебряных) украшений - колец, серёжек и т.д. Во-первых, металл остывает гораздо быстрее тела до низких температур, вследствие чего возможно "прилипание" к коже с болевыми ощущениями и холодовыми травмами. Во-вторых, кольца на пальцах затрудняют нормальную циркуляцию крови. Вообще на морозе старайтесь избегать контакта голой кожи с металлом.
* Пользуйтесь помощью друга - следите за лицом друга, особенно за ушами, носом и щеками, за любыми заметными изменениями в цвете, а он или она будут следить за вашими.
* Не позволяйте обмороженному месту снова замерзнуть - это вызовет куда более значительные повреждения кожи.
* Не снимайте на морозе обувь с обмороженных конечностей - они распухнут и вы не сможете снова одеть обувь. Необходимо как можно скорее дойти до теплого помещения. Если замерзли руки - попробуйте отогреть их под мышками.
* Вернувшись домой после длительной прогулки по морозу, обязательно убедитесь в отсутствии обморожений конечностей, спины, ушей, носа и т.д. Пущенное на самотек обморожение может привести к гангрене и последующей потере конечности.
* Как только на прогулке вы почувствовали переохлаждение или замерзание конечностей, необходимо как можно скорее зайти в любое теплое место - магазин, кафе, подъезд - для согревания и осмотра потенциально уязвимых для обморожения мест.
* Если у вас заглохла машина вдали от населенного пункта или в незнакомой для вас местности, лучше оставаться в машине, вызвать помощь по телефону или ждать, пока по дороге пройдет другой автомобиль.
* Прячьтесь от ветра - вероятность обморожения на ветру значительно выше.
* Не мочите кожу - вода проводит тепло значительно лучше воздуха. Не выходите на мороз с влажными волосами после душа. Мокрую одежду и обувь (например, человек упал в воду) необходимо снять, вытереть воду, при возможности одеть в сухую и как можно быстрее доставить человека в тепло. В лесу необходимо разжечь костер, раздеться и высушить одежду, в течение этого времени энергично делая физические упражнения и греясь у огня.
* Бывает полезно на длительную прогулку на морозе захватить с собой пару сменных носков, варежек и термос с горячим чаем. Перед выходом на мороз надо поесть - вам может понадобиться энергия.

Следует учитывать, что у детей теплорегуляция организма еще не полностью настроена, а у пожилых людей и при некоторых болезнях эта функция бывает нарушена. Эти категории более подвержены переохлаждению и обморожениям, и это следует учитывать при планировании прогулки. Отпуская ребенка гулять в мороз на улице, помните, что ему желательно каждые 15-20 минут возвращаться в тепло и согреваться.

Наконец, помните, что лучший способ выйти из неприятного положения - это в него не попадать. Если вы не любите экстремальные ощущения, в сильный мороз старайтесь не выходить из дому без особой на то необходимости.

**3. Отморожение**

*Отморожение* – повреждение тканей организма, вызванное действием низкой температуры. Появления зависят от степени отморожения: отечность, синюшность, болезненность кожи, образование пузырей (заживление без последствий) омертвление мягких тканей и даже кости.

**3.1. Причины отморожения**.

Отморожение происходит при нахождении на холоде длительное время, когда организм человека уже не в состоянии обеспечивать терморегуляцию тела. Такие внешние условия, как температура окружающей среды, влажность, ветер и длительность их воз-действия оказывают влияние на терморегуляцию организма и на то, как скоро может наступить отморожение части тела.

*Признаками отморожения являются:*

* отсутствие чувствительности в пораженной области,
* окоченение,
* восковой цвет кожи,
* кожа холодная при прикосновении
* изменение цвета кожи (кожа покрасневшая, пожелтевшая, посиневшая).

**3.2. Первая доврачебная помощь при отморожении**

Сначала окажите помощь как при признаках гипотермии (переохлаждения).

* Проводите обработку пораженной части осторожно, легкими массирующими движениями, никогда сильно не растирайте ее, так как это приводит к еще большим повреждениям.
* Согрейте отмороженную часть тела руками или другими частями тела.
* Если отмороженная часть тела не приобретает нормального цвета, погрузите ее в теплую воду с температурой 38-42 градуса. Если вода на ощупь вызывает чувство дискомфорта, значит она слишком горячая.
* Держите поврежденную часть тела в теплой воде до тех пор, пока отмороженная область не покраснеет и не станет теплой на ощупь.
* Забинтуйте поврежденную область сухой стерильной повязкой.

При отморожении пальцев рук или ног. Проложите между ними вату или марлю. Не вскрывайте образовавшиеся пузыри. Как можно скорее доставьте пострадавшего к врачу.

**3.3. Первая медицинская помощь при отморожении**

Повреждение тканей в результате воздействия низкой температуры, называется отморожением. Наиболее подвержены отморожению конечности, уши, нос. Вначале пострадавший ощущает чувство холода, сменяющееся онемением, при котором исчезают боли, а затем и всякая чувствительность. Первая медицинская помощь заключается в немедленном согревании пострадавшего и особенно отмороженной части. Для этого чело-века вносят или вводят в тёплое помещение, снимают обувь и перчатки. Отмороженную часть тела легко и бережно массируют чистыми руками, затем помещают в ёмкость с тёплой водой (30-32о С). За 20-30 минут температуру воды постепенно доводят до 38-39о С. После согревания, повреждённую часть тела вытирают насухо, закрывают стерильной повязкой и тепло укутывают. Пострадавшего необходимо тепло укрыть, дать горячее питьё, обезболивающие средства, организовать быстрейшую доставку в лечебное учреждение.

Внимание! Отмороженные участки тела нельзя смазывать жиром или мазями, растирать снегом, помещать в горячую воду.

Отморожение является разновидностью холодовой травмы. При поверхностном отморожении повреждение затрагивает лишь кожу. При глубоком - повреждается и кожа, и подкожные ткани. Оба типа отморожения являются опасными. При отморожении межклеточная и внутриклеточная жидкость замерзает и расширяется, приводя к припух-лости. Кристалы льда и припухлость вызывают повреждение или гибель клеток. Отмо-рожение может привести к потере кистей, ступней, пальцев рук и ног.

**3.4. Профилактика отморожений**

Обморожений обычно можно избежать, если руководствоваться здравым рассудком и следующими рекомендациями: Носите головной убор и одежду из шерсти и меха, которые оставляют воздушную прослойку между телом и одеждой. Закрывайте части тела, наиболее подверженные отморожению: пальцы рук и ног, уши и нос. Употребляйте больше теплого питья, что способствует лучшей терморегуляции организма. Если горячее питье нельзя приготовить, пейте больше обычной воды. Избегайте употребления кофеиносодержащих (кофе, чай) и спиртных напитков, так как они препятствуют выработке тепла организмом. Чаще выходите на некоторое время на холод, дав после этого телу согреться. Это способствует развитию определенной защиты организма на кратковременное воздействие экстремально низких температур.

**Библиография**

1.Основы медицинских знаний: Учебное пособие. Р.В. Тонкова – Ямпольская, Т. Я. Черток, И. Н. Алферова. М. : Просвещение 1981. – 319с.

2. [Основы первой медицинской помощи](http://www.bankreferatov.ru/db/B/507FE7F89A894464C3256FDE006BDE14) Трушкин А.Г., Гарликов Н.Н., Двуреченская В.М. и др. 2005 г.

3. [Интенсивная терапия ожоговой болезни](http://www.bankreferatov.ru/db/B/772CEFDEDFA5649BC325719200663A8C) Клигуненко Е.Н. 2005

4.[Первая медицинская помощь:Что делать, если рядом нет врача](http://www.bankreferatov.ru/db/B/BEE4EEA982363118C325710B00727DF2) Вишневский Аркадий 2005 г.

5. [Ожоги: интенсивная терапия. Учебное пособие для ВУЗов](http://www.bankreferatov.ru/db/B/984CA3768E984E2DC32572B6006707DD) Назаров Игорь 2007 г.