**Первая помощь при обморожении и дальнейшее лечение**



***Обморожение – это повреждение различных частей тела при длительном нахождении на низкой температуре вне помещения. В особенно тяжелых случаях мягкие ткани могут омертветь. Обморожение происходит преимущественно в зимний период, когда температура воздуха опускается до –10–20 o C и ниже. В условиях повышенной влажности и сильного ветра обморожение рук или других частей тела можно получить осенью и весной даже при температуре выше нуля. Что же следует предпринимать, если вы или ваши близкие все же получили обморожение?***

Печальная статистика говорит о том, что почти все тяжелые случаи происходят с людьми, находящимися в состоянии алкогольного опьянения. Голод или переутомление также могут стать предпосылками к обморожению. В группу риска входят и люди с патологией иммунной и сердечнососудистой системы.

**Признаки обморожения**

При легком обморожении наблюдается пониженная температура тела (до 32 o C) и озноб. На теле появляется «гусиная кожа», ее цвет становится синюшным. Другим признаком легкого обморожения служит пониженный пульс – до 60 ударов в минуту.

Средняя степень обморожения характеризуется низкой температурой тела, опускающейся до 29 o C, угнетенным состоянием и глубокой сонливостью. Кожа становится бледной и приобретает мраморный оттенок, на ощупь нетеплая. Плюс ко всему замедляется дыхание и пульс (до 50 ударов в минуту).

Самые опасные признаки обморожения проявляются при тяжелой степени. Человека тошнит, появляются судороги, он может даже потерять сознание. Пульс замедляется до критических 36-ти ударов в минуту, дыхание до 3–4 вдохов в минуту. Кожа становится холодной и бледной с синеватым оттенком. В этом случае диагностируется самое сильное обморожение III или IV степени.

Степени обморожения

Холод влияет на ткани таким образом, что в них начинаются значительные, а иногда — необратимые изменения. В частности, происходят спазмы кровеносных сосудов, что перекрывает кровоток. Тяжесть подобных изменений зависит от степени обморожения.

**Всего выделяют четыре степени по глубине поражения тканей:**

* ***I степень***. Это самая легкая степень обморожения, при котором пораженные участки ткани не отмирают. Кожа бледнеет или приобретает багровый оттенок. Человек ощущает жжение и покалывания. Затем пораженные участки немеют. После оказания первой помощи они начинают зудеть и болеть. Обычно люди с обморожением первой степени восстанавливаются не позже, чем через неделю — в зависимости от площади обморожения.
* ***II степень***. Находясь на холоде продолжительное время, человек может получить обморожение II степени. В этом случае при схожих с более легкой степенью признаках проявляются более тяжелые последствия. Через 1–2 дня после обморожения на коже возникают пузыри с прозрачной жидкостью. При должном лечении выздоровление происходит в течение двух недель. Помимо большего срока восстановления при II степени сильнее и болевые ощущения.
* ***III степень***. Если человек находился на холоде длительное время и ткани получают интенсивное холодовое воздействие, последствия могут быть необратимыми. На коже появляются пузыри, но не с прозрачным содержимым, а с кровянистой жидкостью. Все элементы кожи гибнут, ногти сходят с пальцев. В итоге в течение трех недель кожа на пораженных участках отторгается, и вместо неё появляются рубцы, а ногти либо отрастают с деформациями, либо не отрастают вовсе. Рубцевание кожи может длиться до месяца.
* ***IV степень***. При крайне длительном нахождении на холоде человек может получить обморожение самой тяжелой степени. В этом случае происходит отмирание тканей. Однако IV степень страшна не только омертвевшей кожей, в особенно серьезных случаях наблюдается поражение костей и суставов, может развиться гангрена. Последствия подобного обморожения необратимы, и в таких случаях пациентам ампутируют поврежденные конечности.

Оказание первой помощи при обморожении

Степень повреждений определяет оказание помощи при обморожении. Первый шаг един для всех степеней: нужно забрать пострадавшего с холода и поместить в тёплое помещение. При самой легкой I степени можно прогреть пораженные участки. Это делается с помощью аккуратного растирания, массажа или же дыханием. Затем накладывают марлевую повязку. Согревание позволяет восстановить кровообращение, а повязка – предотвратить попадание инфекции на пораженные участки.

Первая помощь при II–IV степени исключает быстрое прогревание. При тяжелой степени повреждений нужно сразу же вызывать «скорую». Пока едут врачи, вместо прогревания следует наложить теплоизолирующую повязку, накрыть покрывалом с фольгой, которая отражает внутренне тепло по принципу термоса. Повязку можно сделать из марли и ваты. Вначале накладывают марлю, затем вату, и так повторяют несколько раз. Вместо ваты можно использовать лоскуты шерстяной одежды, фуфаек и т.д. Сверху теплоизолирующую повязку обматывают прорезиненной тканью, шарфом или шерстяным платком. Далее необходимо зафиксировать обмороженные конечности. Для этого подойдут любые имеющиеся под рукой средства: куски досок, картона или фанеры. Их накладывают поверх теплоизолирующей повязки и аккуратно фиксируют бинтами, стараясь не повредить пораженные участки.

Помощь при обморожении вне зависимости от степени включает в себя горячие напитки и пищу. Пострадавшим также рекомендуется дать аспирин и анальгин, что позволит расширить сосуды и улучшить кровообращение.

Одна из наиболее распространенных ошибок — растирание снегом. Этого делать нельзя ни в коем случае! Через образовавшиеся микротрещины под кожу может попасть инфекция. Разводить костер и класть грелки также не стоит: интенсивное тепло только ухудшит течение обморожения. Растирание маслом, жиром или спиртом также противопоказано.

Лечение обморожения

Лечение I степени обморожения предполагает различную терапию, направленную на заживление пораженных участков. В частности, распространено применение электросветовых ванн и УВЧ-терапии. Если обморожение конечностей приводит к появлению язв на коже, используют повязки с антисептической мазью.

При обморожении II степени пузыри с прозрачной жидкостью вскрывают. Врачи удаляют эпидермис и накладывают антисептическую повязку. После заживления пациента отправляют на физиотерапию. Чтобы предотвратить заражение, обычно прописывают инъекции антибиотиков пенициллиновой группы или стрептомицина.

Более серьезные обморожения III–IV степени предполагают удаление мертвых тканей. В особенно тяжелых случаях конечности приходится ампутировать. Лечение вместе с процессом реабилитации может занять несколько месяцев.