***Отморожение. Вредные последствия***

 Отморожение – это воздействие низких температур на организм человека и проявляющаяся совокупностью клинических факторов на фоне как местного повреждения тканей, так и общего воздействия холодового фактора на организм.

 Различают два периода отморожений: скрытый и реактивный. В скрытом периоде субъективные ощущения сводятся к специфическому ощущению холода, покалыванию и жжению в области поражения. Затем наступает частичная или полная утрата чувствительности. Пострадавшие от отморожения во многих случаях узнают об этом от окружающих людей, замечающих характерный белый цвет кожи отмороженного участка тела. Кроме бледности кожных покровов, в некоторых случаях наступает посинение, а так же окоченение области отморожения. Этими признаками и исчерпывается скудная клиническая картина отморожения в скрытом периоде.

 В периоде после согревания отмороженных участков тела, или в так называемом реактивном периоде, начинают развиваться симптомы реактивного воспаления: боль, отек, синюшность, иногда мраморность кожных покровов, при глубоких отморожениях – участки изъязвлений и некрозов, появляются пузыри, наполненные серозно-геморрагическим экссудатом, в зависимости от глубины поражения. Так наиболее типичная локализация – это пальцы рук, ног, лицо, уши, нос.

 Первая помощь при отморожениях в скрытом периоде:

 1. Как можно более быстро прекратить воздействие низкой температуры;

 2. Запрещено растирание участков отморожения чем бы то ни было, так как это приведет к дополнительной травматизации тканей;

 3. Необходимо переместить больного в теплое, отапливаемое, закрытое помещение;

 4. При транспортировке наложить иммобилизацию на поврежденную конечность;

 5. Термоизолирующая повязка на область отморожения;

 6. Обильное теплое питье, кроме употребления алкоголя, который вначале расширяет периферические сосуды, а затем вызывает их длительный спазм;

 7. Консультация врача-хирурга.

 Во втором периоде - лечение отморожений, особенно глубоких, III-IV степени, представляет собой сложную задачу, включающую в себя:

 1. Внутривенное введение согретых до 37-38 градусов инфузионных растворов для согревания тканей изнутри, чтобы сразу началась микроциркуляция крови в области отморожения, а потом согрелась кожа и нижележащие ткани, что является профилактикой дополнительных некрозов тканей;

 2. Обезболивающие средства;

 3. Применение антибиотиков для профилактики и лечения воспалительных процессов в зоне отморожения;

 4. Проводится профилактика столбняка;

 5. При наличии некрозов – их иссечение, а по показаниям – производится ампутация на различных уровнях конечностей и создаются функционально полноценные культи;

 6. В этот же период осуществляются различные виды местного медикаментозного, физиотерапевтического лечения, проводится лечебная физкультура и необходимое общее лечение;

 7. Несомненную пользу приносят новокаиновые блокады и внутривенное введение раствора новокаина со спазмолитиками;

 8. Широко применяются антикоагулянты для профилактики тромбообразования;

 9. В течение 5-7 дней консервативного и симптоматического лечения выявляется степень и распространение отморожения. К этому сроку или чуть раньше ликвидируются клинические признаки отморожения I степени.

 Осложнения отморожений:

 Отморожения, в основном тяжелые, редко протекают изолированно. Им обычно сопутствуют различные заболевания и осложнения: пневмонии, гриппозные состояния, острые тонзиллиты, нередко обостряются: хронические колиты, хронические остеомиелиты, туберкулез и т. д. Очень часто отморожения сопровождаются острыми реактивными лимфаденитами и лимфангаитами. При глубоких отморожениях стоп наблюдаются вялотекущие трофические язвы.

 Последствия отморожений: перенесенные в прошлом отморожения, особенно тяжелые, в большинстве случаях ведут к повышению чувствительности пострадавших участков тела к действию холода. Поэтому у таких лиц отморожения легко возникают вновь. Многие перенесшие отморожения жалуются на неопределенные неприятные ощущения, зуд и боли в отмороженных в прошлом участках тела. Эти неприятные ощущения особенно обостряются в ненастную, сырую и холодную погоду. Весьма вероятно, что причиной многих форм невритов крупных и мелких нервных стволов, артритов и периартритов, перенесенному в прошлом отморожению принадлежит не последняя роль. С годами, как правило, ограничивается подвижность суставов и конечностей и рентгенологически наблюдается восходящий остеопороз.

 Локальный остеопороз наблюдается при отморожениях стоп и кистей рук, что проявляется через некоторое время (от месяцев до нескольких лет) признаками хронического остеомиелита (то есть воспалением кости), что требует оперативного лечения от минимального иссечения участков некрозов до ампутаций пальцев и стоп. У ряда больных остается склонность к озноблениям (понижение индивидуальной сопротивляемости к действию холода) и это более характерно для молодых людей.

Подготовил: Заведующий отделением гнойной хирургии Борисовской ЦРБ Басацкий В.А.

02.12.2016