

Михаил Баят,

*кандидат, мед. наук,
кмс по альпинизму,
врач нескольких экспедиций
проекта «Русский путь - стены
мира»*



ДИАГНОСТИКА И ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ.

I. ПЕРЕЛОМ.

ПРИЗНАКИ: нарушение формы и функции конечности после травмы, отек и боль в месте перелома. При переломе бедра, таза, множественных переломах может быть потеря сознания, шок. При переломе ребер может быть кровохарканье или пневмоторакс (нарушение герметичности плевральной полости) при котором отмечается общее ухудшение состояния, дыхательная и сердечная недостаточность.

ПОМОЩЬ:

- трамал- 1амп. внутримышечно
Или анальгин 50% - 2мл + димедрол 1% внутримышечно в одном Шприце.

В тяжелых случаях дополнительно :

- реланиум 1амп.
- преднизолон 1-3 амп.

Иммобилизация (после введения обезболивающих препаратов) производится (по возможности) с обездвиживанием места перелома и 2-х смежных суставов.

Инъекции обезболивающих препаратов производятся с появлением болей, но не ранее чем через 3-4 часа после предшествующей инъекции (после внутримышечной инъекции время начала действия лекарства 30-40мин).

При открытом переломе: после введения обезболивающих препаратов: стерильная повязка на рану, иммобилизация. К лечению обязательно добавляют антибиотики (ципрофлоксацин 0,5 x 2 раза в день).

При закрытом пневмотораксе (без видимого повреждения грудной стенки):

- обезболивающие - трамал - 1амп. внутримышечно или анальгин 50%<- 2мл + димедрол 1% внутримышечно в одном шприце.

* реланиум 1амп.

- преднизолон 1-3 амп.

-антибиотики

В случае открытой раны грудной клетки необходимо наложить герметичную повязку: стерильная повязка + сверху кусок полиэтилена и забинтовать.

II. ЗАКРЫТАЯ ИЛИ ОТКРЫТАЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА.

ПОМОЩЬ:

-преднизолон — 3 -5 амп, в\м;

- фуросемид или лазикс - 1амп. в/м (не более 3-х в сутки);

- или анальгин 50% - 2мл + димедрол 1%в\м;

- при рвотах - церукал 1амп. в/м

При тяжелом поражении (утрата сознания) обязательно ввести преднизолон, при тяжелой травме повторно ввести преднизолон в 4-5 часов утра.

При открытом переломе черепа или ране на голове стерильная повязка, начать курс антибиотиков.

В случае повреждения лица и глаза стерильные повязки на раны и повязки на оба глаза. При поверхностных повреждениях глаз (царапины роговицы), инородные тела, закапывать в глаз альбуцид несколько раз в день. Можно промывать раствором фурацилина.

III. УШИБЫ И РАНЫ.

При необходимости обезболивающие, по возможности холод к месту ушиба. При сильном ушибе конечности желательна иммобилизация.

Пораженные места смазывать индовазином.

Раны: края раны обработать спиртом или йодом (если у человека нет аллергии на йод), рану обработать перекисью водорода 3%, стерильная повязка или повязка с антисептическим раствором.

КРОВОТЕЧЕНИЯ: все то же, что при обработке раны + тугая тампонада. Жгут должен использоваться достаточно редко, только при сильном фонтанирующем кровотечении, которое не останавливается тампонадой, или в случае отрыва конечности. Каждые 40 мин. жгут ослаблять, давая на короткое время восстановиться кровотоку.

IV ТЕРМИЧЕСКИЕ ТРАВМЫ (ОЖОГИ И ОТМОРОЖЕНИЯ).

Ожоги: если возможно обожженный участок охладить (холодной водой или снегом), что может существенно уменьшить глубину поражения. Кожу вокруг пораженного участка обработать спиртом, наложить стерильную повязку и повязку больше не трогать. Повязку лучше влажную, с р-ром хлоргексидина или фурациллина, периодически, снимая верхние слои повязки, последние можно поливать этими же растворами.

Отморожения:

- клексан (шприц-тюбики по 0,4мл) - 0,2 мл (1/2 шприца) 1-2 раза в сутки. Вводить подкожно (не внутримышечно!).

Правила введения раствора (если их возможно соблюдать): клексан вводят подкожно в переднебоковую область брюшной стенки. Во время инъекции пациенту желательно лежать. При инъекции иглу вертикально вводят на всю длину в толщу кожи, зажатой в складку. Складку кожи не расправляют до конца проведения инъ-

екции. После инъекции место введения препарата нельзя растирать.

Клексан хранить в теплом месте, в кармане. При замерзании он теряет свои свойства

Кроме клексана: ксантинола никотинат 1 -2табл.хЗр. в день после еды. По окончании курса клексана - трентал 1табл.хЗр.

Местно: после осторожного отогревания конечности стерильная повязка, или повязку можно не накладывать, если нет риска повреждения кожных покровов. Кожу можно осторожно обработать спиртом.

Обезболивающие давать через рот или внутримышечно.

V ПОРАЖЕНИЕ МОЛНИЕЙ.

При нарушении сердечной и дыхательной деятельности проводить реанимационные мероприятия. В случае их эффективности (появление сердечных сокращений, самостоятельного дыхания, под язык или внутривенно ввести 1 мл атропина, преднизолон 2-3 амп., далее фуросемид внутримышечно.

VI. ВНЕЗАПНАЯ ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ,

А также явления, связанные с острым нарушением мозгового кровообращения (отек головного мозга, ишемический инсульт).

Признаки: утрата сознания, отсутствие реакции на внешние раздражители, шумное дыхание, редкий пульс.

Для предотвращения аспирации рвотными массами или западения языка голову повернуть набок.

Одномоментно внутримышечно или, первый раз лучше внутривенно:

- фуросемид или лазикс - 1амп.х 2-3раза в день.

- рсланиум 1амп.х 3раза в день.

- преднизолон 1-3 амп. в зависимости от состояния больного.

ЭКСТРЕННАЯ ТРАНСПОРТИРОВКА ВНИЗ.

VII ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ШОК

Может сопровождать тяжелые травмы (перелом таза, перелом бедра, множественные переломы, массивные кровотечения, сочетанная травма).

Признаки: в первое время может отмечаться неадекватность поведения, эйфория. Больной часто возбужден, как правило не чувствует боли. В дальнейшем становится вялым, заторможенным, может быть потеря сознания. Кожные покровы и губы бледные, возможно с землистым оттенком. Пульс слабый, поверхностный, частый.

Первая помощь: остановить кровотечение, согреть.

- обезболивающие (трамал или анальгин с димедролом)

-реланиум- 1амп.

- преднизолон - 3 амп.

Лучше ввести внутривенно. Если больной в сознании и есть возможность как можно больше поить горячим питьем, можно добавить в питье спирт.

Основные критерии выведения из шока: порозовение губ и кожных покровов, нормализация пульса, мочеиспускание в достаточном объеме.

При подозрении на внутрибрюшное кровотечение помимо вышеперечисленного: холод на живот покой, не кормить, поить осторожно. Дополнительно внутримышечно этамзилат 1амп.хЗр.

VII ОСТРАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ.

Признаки: обычно может появляться на высоте, на фоне значительных физических нагрузок, при неблагоприятных погодных условиях. При этом возникает беспокойство, синюшность слизистых и кожных покровов, частый аритмичный, поверхностный пульс. Возможно развитие отека легких. Первые признаки: учащение пульса, появление на выдохе влажных хрипов (напоминают хруст снега). При прогрессировании: больной занимает вынужденное сидячее положение (при попытке лечь становится хуже, усиливается одышка), кашель, мокрота с розовым оттенком.

Возможная помощь:

- кислород, на маску можно положить салфетку пропитанную спиртом, чтобы дышать парами спирта;
- нитроглицерин под язык с повторением через 10-20 мин.

фуросемид или лазикс - 1амп.х 2-3раза в день(лучше в\венно).

Положение сидячее, на бедра венозные (т.е. поверхностные) жгуты.

Через рот таблетки:

- аспаркам 1табл. х 3 раза в день

-рибоксин 1 табл. X 3 раза в день

ЭКСТРЕННАЯ ТРАНСПОРТИРОВКА ВНИЗ.

IX ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ.

Заболевание начинается подостро и в начале его острых болей как правило не бывает. Зачастую умеренная боль появляется Вначале в области желудка, постепенно смещаясь в правую подвздошную область. Возможна тошнота, рвота. Характерны ночные ноющие, тянущие боли. Больному неудобно лежать на левом боку, т.к. боли усиливаются. При осмотре живота обращает на себя внимание защитное мышечное напряжение: левая половина живота мягкая, правая- напряжена. При нажатий йа живаг в правой подвздошной области боль несколько усиливается, если руку быстро убрать - боль усиливается резко.

'Возможная помощь: голод, холод к правой" подвздошной области, антибиотики, экстренная госпитализация.

X ПРОСТУДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Для лечения: обильное питьё, аспирин 1табл.х 3 раза в день (после еды); диазолин 1т.х 3р.;при кашле - бромгексин 1т.х3раза в день.

АНГИНА: высокая (обычно выше 38°) температура, сильные боли и отек в горле. Миндалины увеличены, багровые, покрыты налетом. Увеличены и болезненны лимфатические узлы шеи.

Возможная помощь: аспирин 1т.хЗраза (после еды); антибиотики; диазолин (супрастин) 1т.хЗр., часто полоскать горло теплым раствором фурациллина (2табл. на стакан воды) или раствором: 1/2 чайной ложки соли + 1/2 чайной, ложки соды + 2-3 капли йода на стакан теплой воды.

Желательна эвакуация.

XI ПНЕВМОНИЯ.

Признаки: высокая температура, озноб, сильный кашель, одышка, вынужденное сидячее положение, слабость, сишошность кожных покровов и слизистых.

Возможная помощь: тепло, обильное теплое питье, аспирин 1т.хЗраза (после еды); антибиотики; эуфиллин 1т.хЗр, диазолин 1т.хЗр. На грудную клетку перцовый пластырь на 3-4 дня.

XII РАССТРОЙСТВО ЖЕЛУДКА.

Имодиум (лоперамид): 2 капе. Сразу после первого жидкого стула, далее по 1-й после каждого последующего, но не более 6 капе, в сутки.

Если заболевание сопровождается кроме жидкого стула высокой температурой, рвотой - имодиум не давать. Давать в течение 5-7 дней левомецетин по 0,5х3-4 р. В день, бактисубтил по 1-2 капс.х4 р. в день. В промежутках между приемами лекарств активированный уголь: 6 табл. размельчить (не очень сильно), разболтать в стакане воды и выпить(2-4 раза в день), регидрон - 1-3 пакета в день.

При болях в желудке и в животе: но-шпа или дротаверин - 2табл., при изжоге - бикарбон - 2табл.

XIII КОНЪЮНКТИВИТ.

Признаки: жжение в глазу, зуд, покраснение конъюнктивы.

Помощь: закапывать в глаз альбуцид по 3 капли х 3р. в день.

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СПИСОК ВЫСОТНОЙ АПТЕКИ.

1. Трамал(баралгин, триган, максиган) - 5 - 10ампул;
2. Анальгин 50% - по 2мл в ампуле - 1 упаковка.
3. Димедрол 1% по 1мл в ампуле - 1 упаковка.
4. Преднизолон - 6-12амп.
5. Сульфокамфокаин - 1 уп.
6. Лазикс или фуросемид в ампулах 6-12амп.
7. Пирацетам - 1 уп
8. Церукал в амп. - 1-3 амп.
9. Дицинон в амп.— 1уп
10. Физиологический р-р для внутривенных инъекций - 2-3 амп. по 20мл,
11. Диклофенак
12. Антибиотики
13. Альбуцид в пластмассовых тубиках - 4-6шт.
14. Валидол- 1уп.
15. Нитроглицерин- 1уп.
16. АСПИРИН-3 у п
- 17.Бромгексин-1 уп
- 18.Эуфиллин - 1уп.
- 19.Имодиум или лоперамил •*- 1-2уп.
- 15.Бактисубтил (или аналог) - 1-2уп
- 16.Регидрон~6-12пакетиков.
- 17.Активированный уголь-10-15упаковок
- 18.Диазолин - 3 уп.
- 19.Но-шпа или дротаверин - 1-2 уп.
- 20.Индовазин - гель
- 21 .Фурациллин в таблетках - 3-4уп.
- 22.Р-р хлоргексидина - 1 флакон.
- 23.Перекись водорода,
- 24.Настойка йода,
25. Лейкопластыри
- 26.Бинты широкие и узкие
- 27.Спирт
28. Шприцы.