


Первая помощь при ушибах,
растяжениях, разрывов связок и
мышц, вывихах и переломах.





Травмы опорно – двигательного аппарата являются наиболее распространенными (от обычных синяков до тяжелых переломах и вывихов). Первая помощь при подобных травмах направлена на уменьшение боли и предотвращения дальнейших повреждений.

Их можно получить при различных обстоятельствах: падении, неловком или неожиданном движении либо при автомобильной аварии.

Существует четыре вида основных травм: переломы, вывихи, растяжения, разрывы связок, мышц и сухожилий, ушибы.



**ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ
ПРИ УШИБАХ И ВЫВИХАХ**

Ушиб

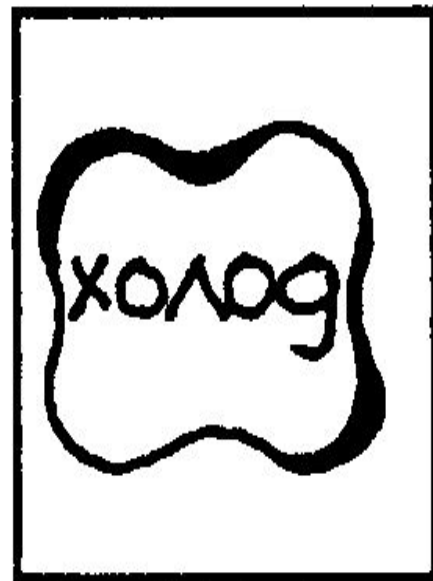
Растяжения и разрывы связок — повреждение тканей и органов без нарушения целостности кожи. Признаки этих травм одни и те же — сильные боли, кровоподтек (синяк), припухлость, нарушение функций ушибленного органа или области (ограничение подвижности сустава).

При ушибе повреждаются ткани и органы, но не нарушается их структура. Особенно страдают ткани, прилегающие во время удара к костям.

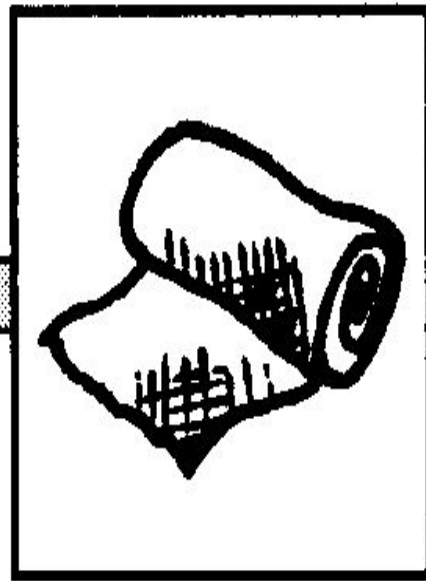
Пострадавший чувствует боль, которая возникает спустя какое-то время после травмы, происходит кровоизлияние, за несколько дней меняется цвет кожного покрова: поначалу красный, затем багровый, синий, зеленоватый, желтый. Может возникнуть припухлость, но не всегда она ярко выражена.



Оказание первой медицинской помощи при ушибах



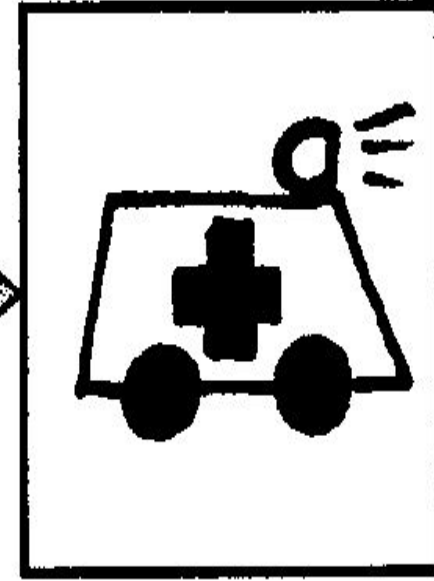
Наложить холод
на место ушиба



Наложить
на место ушиба
тугую повязку



Обеспечить покой
поврежденной
конечности



Доставить
пострадавшего
в медицинское учреждение

Первая помощь при ушибе:

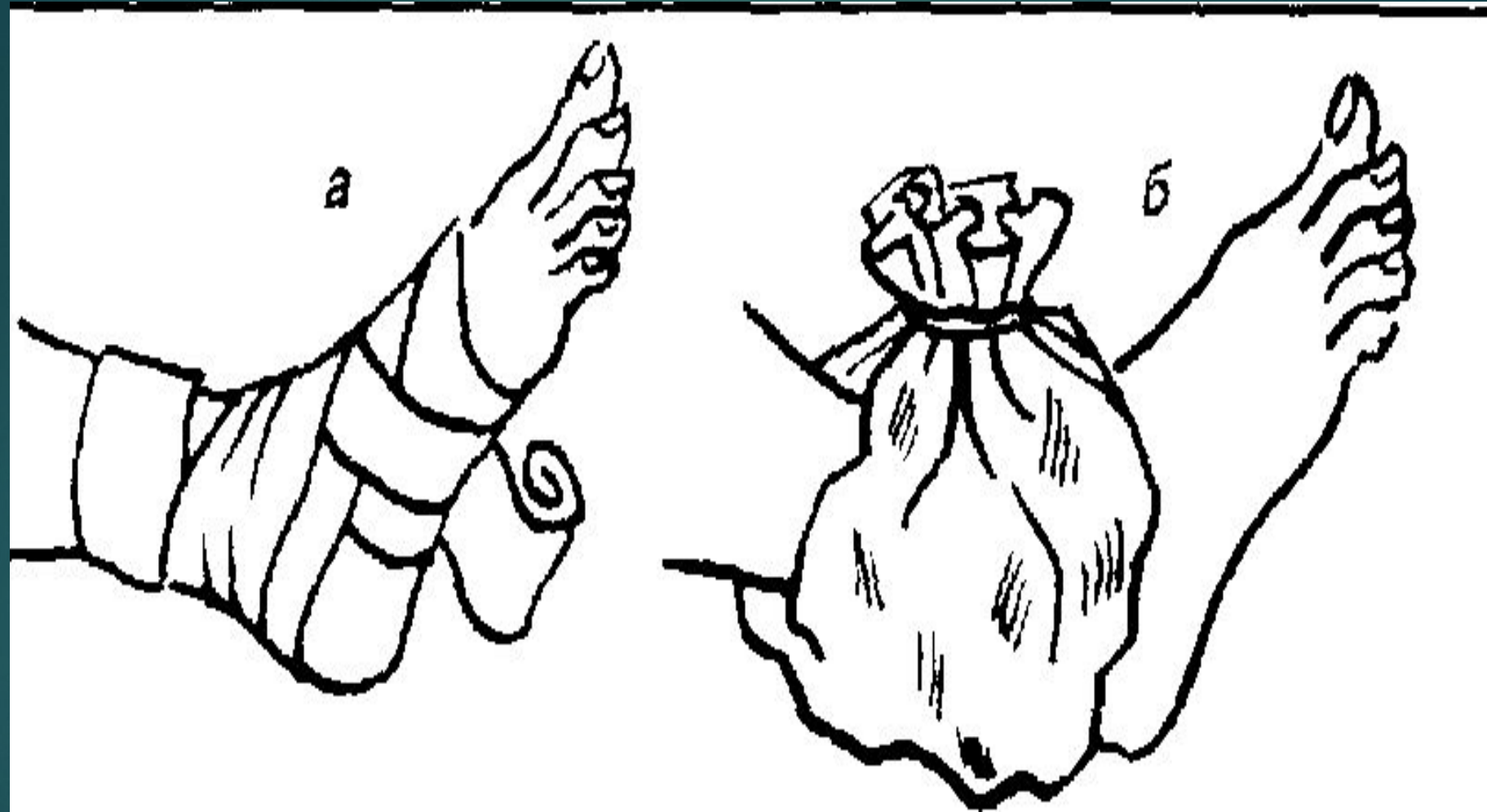
- ▶ Приложите холод для уменьшения кровоизлияния (но не на голое тело). Через 20 минут уберите холод. Через час можно повторить прикладывание холода. Делайте это в течение трех суток. Учтите, что людям с сердечно-сосудистыми заболеваниями холод прикладывать нельзя. Если ушибленный орган когда-то был обморожен, то на него также не стоит класть холодное.
- ▶ Если есть ссадины, то продезинфицируйте их перекисью водорода, зеленкой или йодом. Но не обрабатывайте сам ушиб, а только ссадины.
- ▶ Наложите давящую повязку.
- ▶ Ушибленный орган должен находиться в покое. Например, ушибленную руку можно повесить на косынке, а ногу положить на подушку.
- ▶ Спустя трое суток к ушибленному месту прикладывайте теплые грелки.
- ▶ Можно наносить на ушиб специальную мазь, содержащую гепарин.

Обычно при ушибах помощь врача не требуется.

Растяжение

При резких движениях суставов может возникнуть растяжение связок. В этом случае происходит повреждение (надрыв) мышц, сухожилий и нервов. При растяжении после резкого движения в суставе возникают боль, отек и кровоизлияние, которые могут длиться от одного дня (легкое растяжение) до трех недель (тяжелое растяжение, почти разрыв связок). Двигать травмированной конечностью при растяжении пострадавший может, хотя ему больно.

Чаще всего от растяжения страдают связки голеностопного сустава.





Первая помощь при растяжении:

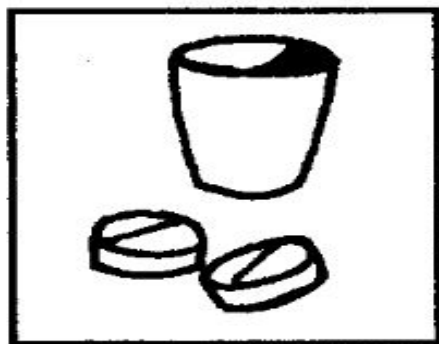
- ▶ Как можно скорее туго забинтуйте травмированную руку или ногу. Для этой цели отлично подойдет эластичный бинт. Но не переусердствуйте – при этом нельзя нарушить кровообращение. При тугой перевязке оставляйте кончики пальцев не забинтованными: по их цвету можно определить, не слишком ли туго. Если пальцы станут бледными, онемеют, в них появиться покалывание – снимите бинт, подождите, пока эти симптомы пройдут, и снова забинтуйте, но уже не так туго. На ночь повязку снимайте.
- ▶ Обеспечьте травмированному органу покой (как описывалось в разделе про ушиб).
- ▶ Обратитесь в медицинское учреждение. Там, возможно, назначат рентген, чтобы исключить закрытый перелом, симптомы которого похожи на симптомы растяжения.

Вывих

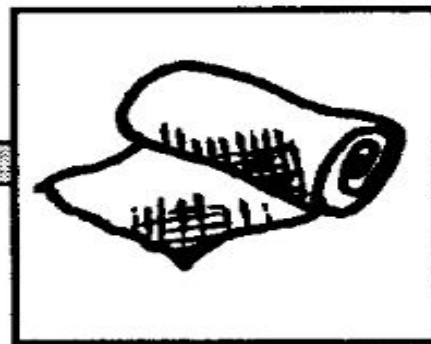
При вывихе происходит смещение суставных концов кости и разрыв суставной капсулы. Чаще всего происходят вывихи в локтевом, плечевом и тазобедренном суставе, вывих челюсти и большого пальца.

При вывихе сустав визуально приобретает неестественную форму и припухлость. Кровоизлияния становятся видны дня через три. Если вывихнута челюсть, то рот не закрывается. Сразу же после травмы становится невозможно двигать поврежденным суставом, боль сильна даже в состоянии покоя.

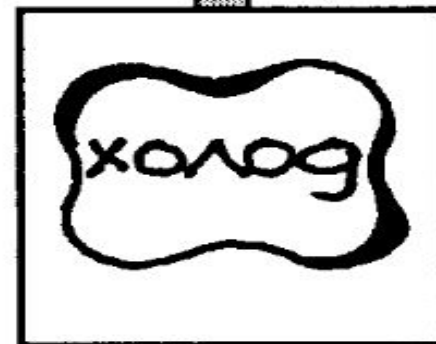
Оказание первой медицинской помощи при вывихах



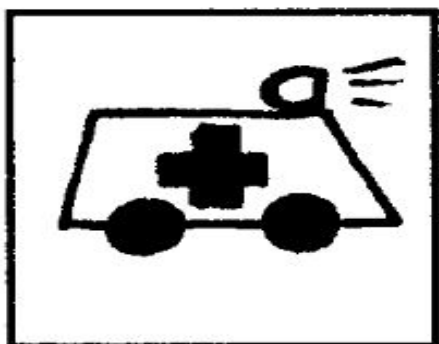
Дать пострадавшему
обезболивающее средство



Наложить
тугую повязку



Наложить
ХОЛОД



Доставить пострадавшего
в медицинское учреждение



Обеспечить покой
поврежденной конечности

Первая помощь при вывихах:

- ▶ Зафиксируйте поврежденную конечность шиной. Если пострадала нога, то можно прибинтовать ее к здоровой ноге, а если рука – к туловищу. Если вывихнута челюсть, то оденьте больному повязку, которая будет придерживать челюсть. Так как рот в этом случае не закрывается – прикройте его, чтобы в гортань не попал посторонний предмет.
- ▶ Приложите холод к больному суставу (как при ушибе или растяжении).
- ▶ Как можно быстрее обратитесь в больницу, иначе из-за отеков возникнут осложнения.
- ▶ Некоторые люди, насмотревшись фильмов, пытаются сами вправить вывих. На самом деле вправить вывих может только опытный врач, а такое самолечение приводит к ухудшению положения.

Переломы.

Переломы – это серьезные повреждения костей, которые характеризуются нарушением целостности костей. При переломах одновременно нарушается и целостность мягких окружающих тканей, так как могут травмироваться близлежащие сосуды, мышцы, нервы. Если у больного перелом и повреждение кожи, а также присутствует рана, то это открытый перелом. Если же кожа не повреждена, то перелом закрытый.

Первая помощь при переломах:

Заключается в локализации перелома. Основной принцип связан с фиксацией пораженной конечности, сопоставлением отрезков кости и функциональной разгрузке на долгий промежуток времени.

Переломы бывают закрытыми и открытыми. Открытые переломы отличаются от закрытых наличием кровотечения. При открытом переломе необходимо остановить кровопотерю и обработать рану. При травме кости таза пострадавшего транспортируют с осторожностью при помощи нескольких человек. Даже незначительное движение при данной травме может повлечь смещение осколков костей, поражение внутренних органов и вызвать сильную боль. Пострадавшего укладывают на твердую поверхность со слегка разведенными коленями и забинтовывают тазовую область.

Первая помощь в случае перелома позвоночника.

При переломах позвоночника следует пострадавшего как можно скорее положить на твердую поверхность. В результате перелома позвоночника, полученного при падении с высоты на ноги, пострадавший первые несколько минут после падения не способен адекватно оценивать ситуацию и может отказываться от медицинской помощи. Пострадавшему не следует садиться, перегибать позвоночник и наклоняться, так как это может вызвать поражение спинного мозга и смещение осколков позвоночника. Больного необходимо транспортировать в отделение травматологии. При поражении шейного отдела позвоночника транспортировку осуществляют с подложенным под шею валиком. В травматологии проводится сопоставление обломков костей и фиксация (иммобилизация) с помощью наложения гипса или повязки вокруг туловища.

Первая помощь при переломе конечностей.

При переломе конечности первая помощь не отличается от вышеописанной. В результате открытого перелома в пораженном месте могут быть видны обломки костей. Самостоятельное сопоставление костей проводить нельзя. Фиксацию сломанных конечностей производят с помощью специальных шин или подручных средств (досок, прямых веток, деревьев). При этом следует соблюдать главные условия, которые включают в себя захват шиной два сустава, которые находятся ниже и выше перелома; при поражении ноги, суставы ноги не должны быть подвижными. Шину примеряют на другом человеке, а не на пострадавшем и накладывают на одежду. Шина не должна располагаться со стороны открытого ранения. Процедуру лучше проводить вдвоем, с осторожностью поднимая пораженные конечности. Шину фиксируют с помощью бинта, ремней, ткани и другими подручными средствами. Перелом плеча хорошо фиксируется специальной шиной, которая способна сгибаться под углом (шина Кремера). При ее отсутствии фиксацию проводят любыми подручными средствами: повязкой или косынкой, которые одевают через шею, при этом руку сгибают в локтевом суставе, образуя угол в 90 градусов.

В случае перелома кисти, в ладонь кладут кусок ваты или ткани, и фиксируют в данном положении. Снизу накладывают шину и фиксируют методом забинтовывания. Во избежание развития болевого шока врач-специалист проводит обезболивание.

При переломах бедра следует накладывать шину по наружной поверхности до стопы начиная от подмышечной впадины, по внутренней поверхности до стопы начиная от паха. В случае невозможности данного наложения шины, пострадавшего укладывают на ровную поверхность и таким образом доставляют в медицинское учреждение.

При переломе голени шина накладывается от середины бедра и до подошвы, с нескольких сторон.

Первая помощь при переломе других костей.

Перелом черепа может повлечь за собой серьезные осложнения. Пострадавшего следует уложить, голову обложить валиками и срочно доставить в отделение травматологии.

При переломе челюсти тоже требуется фиксация повязкой до момента оказания медицинской помощи. Для профессиональной фиксации данных переломов существуют специальные шины – пращевидные шины.

Переломы ребер и груди требуют тугей фиксации. Грудную клетку бинтуют на выдохе, на время вдохов бинтование приостанавливают.

Методикой оказания первой доврачебной помощи должен обладать любой человек. После оказания первой помощи в любом случае следует обратиться к врачу.

