

Алевтина Корзунова

Реабилитация после травм и ожогов



Алевтина Корзунова
Реабилитация после травм и ожогов

*Текст предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=6150425*

Реабилитация после травмы ожогов / Алевтина Корзунова: Научная книга; Москва; 2013

Аннотация

Вы держите в руках книгу «Реабилитация после травм и ожогов» из серии книг, посвященных реабилитации после перенесенных заболеваний. Прочитав ее, вы сможете узнать не только о причинах получения первой доврачебной помощи, возможностях предупреждения травм и многочисленных неприятных последствиях. Большая часть книги посвящается методам реабилитации пострадавших. К методам реабилитации в данном случае будут отнесены методики народных целителей по применению лекарственных растений, способы лечения ран и ожогов в тибетской медицине с применением трав и различных природных минералов, нетрадиционной медицины, включающие массаж, йогу, водные процедуры, а также другие советы, в том числе и психологов.

Содержание

Введение	4
Глава 1. Что такое травма?	6
Перелом кости	8
Растяжение	10
Ранения	11
Ожоги	14
Реабилитация после травм и ожогов	18
Глава 2. Фитотерапия	19
Конец ознакомительного фрагмента.	21

Алевтина Корзунова

Реабилитация после травм и ожогов

Введение

Пришло время, когда люди, убедившись на собственном опыте, решают для себя по возможности заменять медикаменты, выпускаемые медицинской промышленностью, на лекарственные препараты, изготовленные из растительного сырья в виде настоек и отваров, примочек, компрессов и т. п. Это можно объяснить тем, что многие медикаменты, в частности, в виде таблеток или инъекций, изготавливаются не только из природного сырья, но и из синтетического, которые вызывают множество побочных реакций: различные раздражения кожи, аллергию различной степени сложности, головные боли, тошноту, расстройства деятельности желудочно-кишечного тракта, токсическое действие на жизненно важные органы и системы и прочие, не говоря уже о дороговизне некоторых препаратов или вообще их отсутствии в аптечной сети. А хотелось бы помочь организму справиться с болезнью, не только излечившись, но и восстановив утраченные или нарушенные функции.

Книга, которую Вы сейчас держите в руках, расскажет вам о том, как можно восстановить организм в домашних условиях после перенесенной травмы, используя методики народной медицины. Описаны основанные на способы лечения различных ран средствами растительного происхождения, произрастающими на территории нашей страны, которые рекомендуют народные целители, издревле славящиеся на Руси своим умением «поднимать» практически любого больного. Также вы узнаете о рецептах, применяемых тибетской медициной, использующей в лечении травм не только травы, но и различные природные минералы, недаром тибетские монахи всегда поражали нас своим здоровьем и долголетием. В этой книге будут описаны методы нетрадиционной медицины, включающие массаж, йогу, водные процедуры, а также другие советы по укреплению организма. Кроме того, вы узнаете секреты восстановления спортсменов после перенесенных травм и ушибов, которые вполне выполнимы и молодыми и пожилыми людьми, не являющимися «спортсменами-профессионалами», причем, воспользовавшись этими советами заблаговременно, вы сможете предупредить получение такой травмы, как перелом.

Появление на свет книги, посвященной реабилитации после травм, объясняется тем, что во всем мире травматизм является одной из наиболее частых причин, вызывающих временную, а порой даже стойкую нетрудоспособность, а иногда и приводит к смерти во всех возрастах. Попавшие в беду люди порой не могут адекватно воспринимать сложившуюся ситуацию, поэтому зачастую теряют время, не зная, что делать, когда случилось несчастье. Также автор этой книги считает нужным рассказать о видах наиболее часто встречающихся травм, о причинах их возникновения, о скорой доврачебной помощи, которую Вы можете оказать сами себе или другому пострадавшему, ведь от своевременности и правильности ее выполнения зависит успешность дальнейшего лечения, а также об осложнениях, часто возникающих в результате неполного лечения и восстановления поврежденного участка тела. Вам будет не только интересно, но и полезно узнать, что, например, переломы могут быть результатом нарушения обмена веществ в организме, а также результатом приобретенного лишнего веса, гиподинамии, возраста и т. п. А возможно, после прочитанного, вы задумаетесь о правильности своего образа жизни. Еще раз я хочу высказаться по поводу того, что использование в реабилитационный период после травм и ожогов (кроме особых случаев) лекарственных препаратов в виде таблеток и инъекций считаю не совсем обоснованным, так как почки и печень, а также другие органы и системы достаточно постарались в

процессе лечения, когда перерабатывали всю «химию». Поэтому в этот период стоит позаботиться и о них, а также заодно очистить весь организм от шлаков и токсичных веществ, накопившихся в нем во время болезни.

Хотелось бы напомнить и о психоэмоциональном настрое перенесшего травму и его родственников и/или знакомых, которые окружают пострадавшего. На примере своей знакомой Ольги З. (38 лет), перенесшей перелом голеностопного сустава, хочу сказать, что огромное значение в выздоровлении и восстановлении после травмы имеет положительный психоэмоциональный настрой. Я понимаю, что любая травма – это совсем не радость, но и отчаиваться при виде «гипса размером с ведро, напичканного спицами» (это цитата моей знакомой) на ноге не стоит, так как это не самое страшное, что могло случиться в Вашей жизни. Ее выздоровление и процесс реабилитации длились несколько лет, хотя могли пройти гораздо быстрее и совсем с другим эффектом. Она бесконечно жаловалась то на боли, то на громоздкость ноги и т. п. Жалея себя и боясь причинить лишнюю боль, она напрочь забросила восстановительную гимнастику и другие процедуры, назначенные ей врачом в реабилитационный период; не прислушивалась к советам знакомых и подруг, которые имели личный опыт или опыт родственников, перенесших подобную травму. Прошло несколько лет с тех пор, а она до настоящего времени) ходит с палочкой и жалуется на свою судьбу, потому что теперь считает себя ущербной. Но в противоположность этому примеру у меня есть еще одна история. Катю М. (тогда ей было 4 года) мама неоднократно предупреждала о возможной опасности при подвижных играх. Но однажды Катя все-таки «не очень удачно» скатилась с горки и «получила» открытый перелом лучезапястного сустава. Так вот этой маленькой «крошке» совсем некогда было ходить с этим «странным рукавом», так как ей нужно было продолжать скакать, прыгать и бегать, кататься и кувыряться... Кроме того, поскольку сломанная рука была правой, то ее нужно было срочно восстанавливать, так как левой рукой «не очень-то удобно рисовать цветочки на лугу». Она приложила много своих усилий и терпения, для того чтобы восстановить работоспособность своей руки, в каких-то моментах преодолевая боль. Чтобы не было грустно, глядя на свою загипсованную руку, Катя даже разукрасила бинты красками в цветочек и горошек, разрешила всем детям, лежащим с ней в одной палате, оставить автографы и рисунки на руке, короче говоря, места не хватило, чтобы нарисовать все, что хотелось. Катина мама, да и все мы, знакомые, удивлялись мужеству этой крошки, так как она не только стойко переносила процесс лечения и реабилитации, когда врачи восстанавливали подвижность суставов и мышц руки, но еще могла и поговорить с лечащими врачами «о том о сем». Кстати, мама прочитала много книг по народной медицине, и даже обратилась за помощью к бабушкам-целительницам, т. е. приложила максимум усилий, для того чтобы помочь детскому организму своей дочери, преодолевающему болезнь. Она считала необходимым восстановить не только здоровую функцию пострадавшей руки, но и укрепить весь организм, повысить иммунитет малышки. При этом она готовила для Кати отвары и настои, давая им потешные названия, придумывала о них интересные истории, тем самым заинтересовывая ребенка в необходимости их приема. Для многих людей, хоть раз открывавших и читавших книги по психологии, не является секретом тот факт, что положительный эмоциональный настрой наравне с медикаментозным лечением оказывает хорошее действие на процессы выздоровления и реабилитации.

Если Вы не будете «зацикливаться» на боли, а большее внимание будете уделять процессу лечения и правильному выполнению всех назначенных врачом процедур, радоваться любому успеху в лечении, а, может, более творчески подойдете к проблеме выздоровления и обратитесь к книгам или знающим людям за советами народной медицины, то гораздо быстрее и легче справитесь сами или поможете справиться своим близким с недугом.

Глава 1. Что такое травма?

Травмой называют такое повреждение тканей организма, при котором происходит нарушение их целостностей, кроме того, в результате травмы они могут терять свои функции частично или полностью.

Все травмы по происхождению делятся на производственные и непроизводственные, поэтому и причины их возникновения разные.

Чтобы обезопасить себя на производстве от травмирования, необходимо соблюдать технику безопасности при выполнении различных работ. Обратите внимание на то, как оборудовано ваше рабочее место, проанализируйте, достаточно ли оно безопасно, просчитайте в уме все возможные случаи получения травмы и по возможности усовершенствуйте свое рабочее место сами. Особенно это относится к тем людям, которые работают на заводе или фабрике у станка. В моей практике был случай, когда на скорой помощи привезли девушку с раздробленной кистью. Она работала на заводе оператором у станка. Случайно зацепилась рукавом джемпера за действующий механизм, и кисть ее руки затянуло под вращающийся механизм. Поэтому будьте внимательны и в выборе рабочей одежды. Кроме того, следует учесть, что утомление к концу рабочего дня также способствует увеличению числа травм. Во избежание этого следует найти способ отдохнуть и расслабиться в течение рабочего дня. Это можно сделать с помощью выполнения нескольких физических упражнений. Помните, раньше в рабочие дни на радио велась «Производственная гимнастика»? Подберите себе комплекс легких физических упражнений, просто «потянитесь», напрягая и расслабляя мышцы спины, рук и ног (то, что вы делаете рефлекторно в кровати утром после сна), начните выполнять нехитрую гимнастику на своем рабочем месте и почувствуйте разницу в своем состоянии до и после ее выполнения.

Большая часть травм, по статистике, все-таки относится к непроизводственным, и это прежде всего дорожно-транспортные травмы пешеходов и пассажиров, когда многие люди, например, переходя дорогу, забывают об осторожности. Так, одним летним днем на моих глазах машина, кстати маршрутное такси, сбила девушку. Причиной тому была невнимательность девушки при переходе через дорогу: она выскочила на дорогу практически ниоткуда, не обратила внимание на то, что дорога с двусторонним движением, убедилась, что с одной (противоположной) стороны машин нет – и пошла, а то, что машины могут идти и в обратном направлении и мыслей не было. Знаете, в чем была ее ошибка? Простая невнимательность или привычка. Все дело в том, что на данном перекрестке уже неделю висит предупреждающий знак о том, что теперь на данном участке дороги движение двустороннее. Слава Богу, что она отделалась легкими ушибами, так как водитель успел снизить скорость на столько, что удар машины был не сильным. Но вот в шоковом состоянии девушка находилась достаточно долго. При этом я видела состояние водителя, выскочившего из машины, чтобы помочь ей: у него «подкашивались руки и ноги», он сам еле говорил. Представляете его стрессовое состояние. А ведь ему нужно перевозить людей еще до самого вечера. Я не говорю о том, в каком состоянии находились люди в салоне такси. Думаю, что все они задумались о своем поведении на дороге. Вывод из этой истории должен быть такой: на дороге, будь вы водитель, пассажир или пешеход, необходимо соблюдать максимальную осторожность и внимательность, а также уметь прогнозировать возможную аварию. Многие ходят «по острию ножа», т. е. по тротуару близко к дороге, не думая о том, что близко проезжающая машина может зацепить пешехода за одежду, развевающуюся на ветру, или сумку. Подумайте: сколько пешеход сможет пробежать за проезжающей мимо и зацепившей его машиной? То же самое относится и к способам перехода дороги, т. е. причинами дорожно-транспортных происшествий и связанных с ними травм чаще всего является несоблюдение

правил дорожного движения водителями и пешеходами. Кроме того, частота травм возрастает в неблагоприятных погодных условиях, например, когда на дороге – гололедица. Еще одной прямой или косвенной причиной получения травм на дорогах в случаях дорожно-транспортных происшествий является употребление алкоголя. Все мы, как говорится, не без греха, но вести себя «в рамках», особенно на дороге, должны уметь. Также травмы возникают при падении на скользком тротуаре. При этом чаще всего страдают люди преклонного возраста.

Травмы в быту часто встречаются у женщин. Моя подруга Ирина сломала руку, когда мыла окно на кухне: мыльной воды было в достаточном количестве не только в тазу, но и на полу. Стоя на табуретке, она неправильно рассчитала свои усилия, потянувшись к дальнему углу окна. В этот момент табуретка заскользила по мокрому полу, и Ира, падая, старалась опереться на вытянутую руку. В результате мытья окон – перелом лучевой кости предплечья. И опять тут хочется вспомнить о психологическом настрое. Вы представить себе не можете, как она остроумно рассказывала про «свой полет», сравнивая его с «полетами Чарли Чаплина» и другими сценами из кинофильмов. Да, ей было больно, но она не сидела или лежала целыми днями на диване с бесконечным нытьем, знала (она сама медик), что теперь нужно только приложить максимум стараний и терпения. И лишь чувство юмора ей поможет бороться с болью, которая нет-нет, да и возникнет в случае каких-либо неудобств или во время массажа, или других процедур, связанных с восстановлением двигательной активности руки. А сколько различных кулинарных рецептов, способствующих восстановлению организма после перелома, она освоила! В ее рацион входили разнообразные, но «неожиданные» по подаче к столу мясные, рыбные и овощные блюда. По способу приготовления в них максимально сохранены все витамины и минералы, что особенно важно в случаях переломов костей. Кроме того, привыкнув выполнять физические упражнения для восстановления травмированной руки, пусть даже и не очень тяжелые, она теперь «без них не может жить», потому что физические упражнения – это бодрость, хорошее настроение и здоровье!

Травматизм у детей обусловлен особенностями возраста: степенью умственного и физического развития, отсутствием необходимого житейского опыта, повышенной любознательностью, склонностью к шалостям. Поэтому для предупреждения травм у детей необходимо правильно организовывать быт не только в детских и школьных учреждениях, но и дома. Все взрослые должны постоянно следить за детьми и проводить воспитательные и разъяснительные работы. Стоит обратить ваше внимание и на тот факт, что бытовые травмы у детей зачастую возникают при отсутствии надлежащего порядка в доме, небрежном хранении бытовой химии, горючих и взрывчатых веществ. Дети могут получить травмы на неисправных игровых площадках и при занятиях спортом, когда занятия плохо организованы и проходят без должного контроля со стороны взрослых. Для профилактики спортивного травматизма у детей необходимо строгое соблюдение установленных правил, например, ношение шлема и щитков в игре в хоккей и т. п.

Давайте теперь поговорим о самих травмах.

Перелом кости

Травмы бывают в виде переломов, когда повреждаются кости, при этом нарушается их целостность. Травматический перелом возникает от одномоментного воздействия чрезмерной механической силы и сопровождается повреждением мягких тканей, окружающих кость. При нарушении целостности кожи под действием травмирующего предмета или острого отломка кости образуется открытый перелом. Если целостность кожи не нарушена, перелом является закрытым. Признаками перелома являются: резкая боль, невозможность движений в конечности, нарушение ее формы и длины по сравнению со здоровой; а иногда обнаруживается ненормальная подвижность в месте перелома. Следует обратить ваше внимание на то, что в случае перелома функция конечности нарушается немедленно, с момента получения травмы, кроме случаев неполного перелома (трещины) или ушиба. Отличить виды перелома от ушиба и растяжения можно только с помощью рентгеновского снимка. Поэтому в таких случаях необходимо обращаться в медицинские учреждения для уточнения диагноза. Нередко переломы сопровождаются повреждением крупных сосудов и нервов, что приводит к кровоизлиянию, побледнению, похолоданию конечности, а также потере чувствительности. При переломе ребра, например, может пострадать легкое, что проявляется кровохарканьем. А первым наглядным признаком перелома позвоночника нередко бывает паралич, вызванный травмой спинного мозга. Бесспорным признаком открытого перелома служит выстояние в рану отломков кости. Первая помощь заключается в транспортной иммобилизации стандартными шинами или подручным материалом, что препятствует увеличению смещения отломков; кроме того, уменьшает болезненность и возможность возникновения травматического шока. Если у вас нет шины или другого подручного материала для шинирования (обездвиживания), можно подвесить травмированную руку на косынку, а ногу прибинтовать к здоровой ноге. Чтобы уменьшить муки от боли, на пострадавшую поверхность следует положить лед или, по возможности, поместить конечность под струю холодной воды. В случае открытого перелома прежде всего необходимо смазать кожу вокруг раны спиртовым раствором йода и наложить стерильную повязку, можно использовать проглаженную тканевую салфетку или, в конце концов, просто чистую тряпку, чтобы избежать инфицирования раны. Перелом с обильным кровотечением требует наложения кровоостанавливающего жгута или, в случае его отсутствия, галстука, ремня, пояса и т. п. выше места поражения на 15–20 см. Конечность лучше расположить в возвышенном положении, чтобы обеспечить отток крови из нее. Ни в коем случае нельзя вправлять самостоятельно торчащие кости, в случае сильных болей следует обеспечить и его неподвижность специальными или подручными средствами, после чего следует обратиться в медицинские учреждения для уточнения диагноза. При правильном лечении растяжение проходит бесследно, в противном случае даже легкое растяжение может вызвать слабость связок, что приводит к частым повторным растяжениям. Помните, что самое важное в случае перелома – обездвижить конечность, остановить кровотечение, предотвратить попадание инфекции в открытую рану и срочно доставить пострадавшего в больницу или другое медицинское учреждение!

После того как с травмированной конечности снимут гипс, в ее суставах наблюдается тугоподвижность. Поэтому в период реабилитации необходимо заниматься лечебной гимнастикой и физкультурой, принимать массаж, физиотерапевтические процедуры (теплотечение и т. п.). Эти процедуры являются важным средством ускорения репаративных процессов и интенсификации обмена веществ в месте повреждения. Кроме того, при лечении переломов существенная роль принадлежит и рациональному питанию. Пища должна быть легкоусвояемой, полноценной по калорийности и составу. Особую ценность имеют насыщенные витаминными и минеральными солями свежие фрукты и овощи. Кроме трав-

матических переломов встречаются и патологические переломы. Они возникают вследствие разрушения кости болезненным процессом, например, остеомиелитом, эхинококковой кистой, недостаточностью кальция и фосфора (как правило, в результате нарушенного обмена веществ) в костной ткани т. п. Их признак – отсутствие мало-мальски значительного механического насилия при переломе, они могут возникать даже во сне. Кстати, травму во сне может получить и спортсмен, вследствие того что суставы конечности постоянно выдерживают длительную и однообразную нагрузку, при этом возникает очаг перенапряжения, в результате хронического раздражения нервных окончаний возникает рефлекторная гиперемия, гипертрофированный или замедленный обмен веществ. Поэтому, если вы активно занимаетесь спортом, то следует обратить внимание на непрекращающиеся ноющие боли, обостряющиеся после очередной тренировки. Спортсмены или любители активного отдыха должны знать, что перенапряжение увеличивает вероятность возникновения микротравмы, т. е. повреждений, возникающих от незначительных воздействий и представляющих собой надрыв или разрыв отдельных соединительнотканых волокон, подламывание костных элементов в местах прикрепления связок и сухожилий.

Растяжение

Растяжение еще один вид наиболее часто встречающихся травм, который характеризуется возникновением резкой боли в суставе, вызванной повреждением связок сустава, связанным с их перерастяжением. При этом возникают разрывы отдельных волокон связки, а иногда растяжение сочетается с полным отрывом участка кости в месте прикрепления связки. По статистике, чаще всего встречается растяжение связок голеностопного сустава. Это происходит при подворачивании стопы на неровностях дороги и при падении на бок, если стопа фиксирована и не может повернуться вслед за голенью, большей частью это относится к любителям лыжного спорта. В результате растяжения появляются припухлость и кровоподтек в области сустава, усиливаются болезненность, а в случае с ногой – и хромота, при этом пострадавший даже не в состоянии ходить: при разрыве связки он сразу не может наступить на ногу. Что можно предпринять в этом случае, чтобы облегчить страдания от боли? В случае растяжения связок необходимо тугое бинтование пострадавшего сустава, а реабилитация растяжений заключается в поддержании постоянного тонуса мышечной системы, бинтовании в прошлом травмированных суставов эластичным бинтом во время спортивных игр, использовании щитков и т. п.

Ранения

Поскольку к травмам относятся различные механические повреждения кожи, слизистых оболочек и мышц, то давайте подробнее остановимся и на ранениях. При глубоких ранах повреждается не только кожа с подкожной клетчаткой, но и мышцы, кости, нервы, сухожилия, связки, иногда – крупные кровеносные сосуды. Ранящий предмет может проникнуть в полость тела (брюшную полость, полость черепа и т. п.), что сопровождается повреждением внутренних органов. При ранениях обязательно возникают кровотечения, боль и зияние раны, т. е. расхождение ее краев.

Ранения опасны при кровотечении из крупного сосуда, ранении внутреннего органа, особо сильных болях, вызывающих шок. Главной же опасностью ранений является инфекция, так как рана является входными воротами для микроорганизмов – возбудителей инфекционных осложнений, а иногда и опаснейших общих инфекционных заболеваний, таких, как столбняк (например, при ранении ржавым гвоздем) и бешенство (при укусе зараженной вирусом бешенства собакой). Следует обратить внимание на то, что любая рана загрязняется микробами уже в момент ранения, и если не была правильно оказана первая помощь, т. е. в первую очередь не наложена повязка, то загрязнение раны продолжается. Но только попадание большого количества микробов или их особо опасных видов непременно вызывает инфекционные раневые осложнения. Если же рана загрязнена в меньшей степени, то раневая инфекция может развиваться, когда ее возбудители находят в ране обильное питание и могут быстро размножаться. Питательной средой для возбудителей инфекции служат содержащиеся в ране ткани, жизнеспособность которых резко нарушена или утрачена совсем. Также хорошо размножаются микробы и в сгустках крови, свернувшейся в глубине раны. При отсутствии этих условий небольшое микробное загрязнение может не перейти в раневую инфекцию: микробы либо вскоре погибают, либо сохраняются в ране до самого ее заживления, не препятствуя ему. Следовательно, в случае получения ранения легкой или тяжелой степени тяжести прежде всего необходимо предотвратить попадание вторичной инфекции, т. е. произвести обработку раны спиртовым раствором йода или бриллиантовой зелени, можно воспользоваться перекисью водорода или просто проточной чистой водой, после чего следует наложить стерильную повязку или проглаженную салфетку.

Раны бывают резаные или рубленые, колотые, рваные, ушибленные, огнестрельные или укушенные, при этом они различаются по площади поражения ткани.

Наименее подвержены инфекционным осложнениям резаные раны, при них существенные нарушения жизнеспособности возникают лишь в тканях, с которыми непосредственно соприкасался ранящий предмет. Зона повреждения тем меньше, чем острее ранившее орудие. Кстати, поэтому хирургические скальпели затачивают до остроты бритвы. Из резаных и рубленых ран кровь, как правило, свободно вытекает, не скапливаясь в глубине.

При колотых ранах кровотечение почти всегда ничтожно, они не зияют и, следовательно, мало подвержены вторичному загрязнению. Но тем не менее они опасны, так как имеют значительную глубину, нередко проникают в полость. В этих случаях длинный, узкий раневой канал обычно перекрывается сократившимися мышцами, образуя замкнутые пространства, в которых хорошо развиваются микроорганизмы, попавшие в момент ранения. Обильное кровоснабжение тканей значительно уменьшает возможность развития раневой инфекции, так как вместе с током крови в рану попадают элементы крови, предназначенные для борьбы с микробами.

Раны с малой зоной повреждения тканей при незначительном зиянии и отсутствии раневой инфекции обычно заживают за 7–10 дней, при этом их края прочно спаиваются между собой, и в дальнейшем на месте раны остается узкий и малозаметный рубец. Если же

рана широко зияет, заживление происходит путем постепенного заполнения ее грануляциями – молодой, развивающейся, богатой сосудами соединительной тканью, которая хорошо видна в ране и имеет розовый цвет, зернистую глянцевую поверхность. Следует иметь в виду, что из грануляций может выделяться гной до самого заживления. Заживление происходит в зависимости от размера раны за несколько недель, или даже месяцев, и заканчивается образованием значительного рубца.

Большая зона повреждения тканей у рваных, ушибленных, рвано-ушибленных, а также большинства огнестрельных и укушенных ран. Рваная рана может сопровождаться отрывом обширного лоскута кожи с подкожной клетчаткой. Раны с большой зоной повреждения содержат значительные массы омертвевших или нежизнеспособных тканей – ушибленных, размятых, размозженных; мелкие кровеносные сосуды в стенках ран разорваны или закупорены сгустками крови. Форма ран часто сложная, при этом в ране могут иметься «слепые карманы», в которых скапливается и свертывается кровь. Все это способствует возникновению и гнойной инфекции, при которой нагноение из раны переходит в соседние жизнеспособные ткани, приводя к их гибели, образуются околораневые гнойники, флегмоны, гнойные затеки.

Если не оказана своевременная помощь и рана не обработана антисептическими и антибактериальными препаратами, а организм сам не может бороться с инфекцией в силу ослабленного иммунитета, может развиваться сепсис, т. е. заражение крови, или общая гнойная инфекция. Это явление объясняется тем, что гноеродные микробы из местного очага гнойного воспаления с большой скоростью размножаются в благоприятной для них среде и распространяются по всем органам и тканям по кровяному руслу и лимфатическим путям. При этом гноеродные микробы выделяют в кровь ядовитые продукты своей жизнедеятельности, что ведет к разрушению клеток крови. Следует обратить ваше внимание и на проявление сепсиса. Он сопровождается значительным повышением температуры тела (до 39–40 °C), у пострадавшего нарастает слабость, озноб, чередующиеся проливными потами. В некоторых случаях появляется желтушное окрашивание кожи и различная сыпь на ней, т. е. налицо все признаки интоксикации организма. Лечение в данном случае следует проводить только в стационаре, и чем раньше, тем лучше, так как может потребоваться переливание крови. А профилактика сепсиса состоит в своевременном обращении к врачу при возникновении гнойного процесса в ране или в случае возникновения фурункула, карбункула, панариция и т. п. Кстати, несмотря на хорошее сервисное обслуживание в маникюрных и педикюрных салонах, а также в домашних условиях, при недостаточно стерильном инвентаре можно «заработать» панариций или другие виды гнойничковых воспалений кожи.

Следует обратить ваше внимание на то, что длительное и обильное выделение гноя вызывает травматическое истощение пострадавшего. Поэтому, давая ему питье или твердую пищу, позаботьтесь о том, чтобы они были максимально обогащены витаминами и другими биологически активными веществами.

Заражение столбняком происходит преимущественно через рану с большой зоной повреждения, поэтому я рекомендую, не раздумывая долго, отправляться в травмпункт, чтобы врач-травматолог ввел пострадавшему противостолбнячную сыворотку. Заболевание же бешенством может возникнуть не только при укусе бешеным животным, но и при попадании его слюны на уже имеющуюся ранку, и даже на малозаметную глазом царапину. Из этого следует, что лица, укушенные собакой, кошкой или другими животными, во избежание заболевания бешенством должны сразу же обратиться к врачу, даже если рана незначительна.

Помните, что первой помощью при любом ранении является защита раны от вторичного загрязнения! При скальпированных ранах лоскут часто отрывается не полностью и может откидываться в сторону подкожной клетчаткой наружу. В этом случае следует осто-

можно приподнять лоскут и его кожную поверхность также смазать спиртовым раствором йода. Если рана обильно кровоточит, оказание помощи следует начинать с временной остановки кровотечения. При тяжелых ранах конечностей необходима транспортная иммобилизация. Для дальнейшего лечения раненый должен быть доставлен в поликлинику или больницу к хирургу. Необходимость немедленной хирургической помощи возрастает при заметном на глаз загрязнении раны землей, при возможном присутствии в ране инородных тел, ядовитых или радиоактивных веществ. Самой срочной транспортировке на носилках подлежат раненые с явлениями шока, сильным кровотечением и с такими ранами, которые могут оказаться проникающими.

Небольшие, неглубокие раны с малой зоной повреждения, с незначительным расхождением краев и без видимого загрязнения часто заживают первичным натяжением под повязкой,

наложенной при правильно оказанной первой помощи. Но и при этих ранах обращение к хирургу обязательно в том случае, если через 1–2 суток после ранения в ране возобновились боли, что указывает на начало инфекционного осложнения. Это относится в первую очередь к порезам и уколам пальцев рук, которые грозят развитием панариция. Осложнениями после тяжелых ранений, как правило, бывают косметические дефекты, а также возможны потеря чувствительности, полная или частичная утрата двигательной функции конечности, связанная с повреждением нервов, сухожилий или мышечной ткани.

Ожоги

Еще одним видом травм являются ожоги. В независимости от степени тяжести они всегда не только очень болезненны, но и опасны для общего здоровья.

Ожоги являются повреждениями ткани в результате местного действия высокой температуры, агрессивных химических веществ, электрического тока и ионизирующего излучения.

При этом ожоговой болезнью считается тот случай, если обожжено более 10–15 % поверхности. В первые часы после ожога эти нарушения могут вызвать ожоговый шок, в основе которого лежит нарушение кровообращения в жизненно важных органах. Нарушение кровообращения возникает в результате уменьшения объема крови в кровеносном русле вследствие ее сгущения, так как происходит выход жидкой части крови из системы кровообращения и она истекает в область ожоговой поверхности. В начальной фазе шока пострадавший может быть возбужден, лицо бледное, взгляд беспокойный, мысли сбивчивые, при этом нередко он не ощущает тяжести своего состояния, поэтому может возникнуть и двигательное возбуждение, при котором пострадавший вскакивает, удержать его в этом случае достаточно трудно. Через некоторое время при сохраненном сознании наблюдаются угнетенное состояние и полная безучастность к окружающему, снижение реакции на боль, сниженная температура, дыхание частое и прерывистое, поверхностное; появляется жажда, а иногда – и рвота. Ожоговый шок может длиться до 48 часов, после чего наступает отравление организма продуктами распада обожженных тканей, при этом начинается нагноение ран токсичными веществами или продуктами жизнедеятельности гноеродных или других болезнетворных бактерий. Интоксикация сопровождается слабостью, высокой температурой тела, потерей аппетита, исхуданием, бессонницей, расстройствами психики. Нередко возникают различные осложнения, среди которых наиболее частыми и тяжелыми являются воспаление легких, язвенные поражения слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта и заражение крови (сепсис).

Различают ожоги поверхностные, которые заживают самостоятельно, и глубокие. К поверхностным ожогам обычно относят поражения кожи I, II и III-А степени. Ожоги I степени характеризуются покраснением и припухлостью обожженных участков кожи. При ожогах II степени появляются пузыри, которые наполняются прозрачной жидкостью светло-желтого цвета. При этом поверхность под пузырями очень болезненна. При ожогах первых двух степеней погибают только поверхностные слои кожи, но сохраняются ростковый слой, волосяные луковицы, потовые и сальные железы. Из них идет рост нового эпителия, и ожоговая рана заживает. При ожогах III степени глубину повреждения тканей можно выявить в течение 5–7 дней после случившегося. А сразу после травмы ожоги выглядят как светло-коричневые участки кожи, чуть плотноватые на ощупь. При ожогах III-Б степени кожа поражается на всю глубину. Если повреждаются подкожная клетчатка, мышцы и кости, то такие ожоги причисляют к IV степени тяжести. Ожоги III-Б и IV степени тяжести являются глубокими. При этом поверхность кожи, как правило, коричневого, а при обугливании – черного цвета, плотная на ощупь и безболезненная. Для заживления глубокие ожоги требуют пересадки собственной кожи пострадавшего, которую обычно берут с других неповрежденных ожогом участков тела. Самостоятельно, путем рубцевания, могут зажить глубокие ожоги, занимающие не менее 1 % поверхности тела. Следует знать, что площадь пораженной ожогом поверхности тела определяют в процентах относительно общей поверхности тела или с помощью ладони. Считается, что площадь ладони приблизительно равна 1 % всей поверхности тела. Ожоги до 10–15 % поверхности тела называются ограниченными, при правиль-

ном лечении они не приводят к ожоговой болезни. Но у детей и стариков она может развиваться и при ожогах, занимающих 5–7 % поверхности тела.

Какую первую помощь следует оказать в случае получения ожогов? Первая помощь при ожогах пламенем прежде всего начинается с тушения огня водой или путем прекращения доступа воздуха к горящей одежде. Для этого пострадавшего закрывают одеялом, пальто или плотной материей. Нередко горящая одежда вызывает у человека панику, он теряет ориентацию, начинает метаться или бежит, тем самым усиливая пламя. В этом случае окружающие должны сбить его с ног, погасить пламя и освободить человека от тлеющей одежды. Хочу дать вам по этому поводу несколько советов. Если вы на природе или по какой-то другой надобности разжигаете костер, то стойте перед ним с подветренной стороны. Это поможет предупредить попадание «языков» пламени или искры на одежду. Кроме того, следует учитывать, что при работе с огнем следует надевать одежду из натуральных тканей, так как синтетическая ткань в случае попадания на нее пламени начинает плавиться и прилипает к коже, тем самым увеличивая степень тяжести ожога. При ограниченном термическом ожоге следует немедленно начать охлаждение места ожога водопроводной водой в течение 10–15 мин. После этого на область ожога необходимо наложить чистую, а лучше стерильную повязку. Чтобы уменьшить боль лучше применить обезболивающие средства, после чего необходимо обратиться к врачу. При обширных ожогах после наложения повязок пострадавшего следует напоить горячим чаем, дать обезболивающие средства и, тепло укутав, срочно доставить в больницу. Необходимо знать, что если перевозка пострадавшего по каким-либо причинам задерживается или длится достаточно долго, то обожженного следует поить щелочно-солевой смесью, которую готовят из расчета 1 чайная ложка поваренной соли и $\frac{1}{4}$ чайной ложки пищевой соды, растворенные в 2-х стаканах воды. В течение первых 6 часов после ожога пострадавший должен получить не менее 2-х стаканов такого раствора в 1 час.

При ожогах кипящими жидкостями или агрессивными химическими веществами с пострадавшего следует быстро снять ту часть одежды, на которую они попали. При попадании на кожу этих веществ их следует смыть большим количеством воды, наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в больницу.

И еще хотелось бы дать один совет. В народе бытует мнение о том, что моча очень хорошо помогает при ожогах. Возможно, это и помогает в некоторых случаях, но подумайте о том, где гарантия, что в ней не содержатся микробы, способные вызывать нагноение и без того достаточно пострадавшей от ожога поверхности кожи.

Необходимо помнить, что пламя, пар, брызги расплавленного металла или горячего жира, а также горячей воды могут вызвать тяжелые ожоги глаз и век. Также серьезны поражения химическими веществами (кислотами, щелочами, анилиновыми красителями, нашатырным спиртом, и т. п.). В этих случаях необходимо сразу же промыть лицо сначала с закрытыми глазами, а затем в течение 5–10 минут промыть сами глаза. Воду можно использовать не только дистиллированную, но и из-под крана, родниковую, т. е. чистую. Например, при ожоге глаз анилиновыми красителями (это возможно даже когда ребенок чинит карандаш и грифельная пыль попадает в глаза или он трет глаза испачканными чернилами руками) лучше в качестве раствора для протирания использовать крепко заваренный чай, который содержит танин, ослабляющий действие красителя. В качестве профилактики для предотвращения химических ожогов все манипуляции следует проводить с использованием специальных устройств, используя индивидуальные средства защиты. Также возможны ожоги глаз ультрафиолетовыми лучами при электросварке (дети любят смотреть на сварку, так как это в общем-то зрелищный процесс, сопровождающийся «кучей» рассыпающихся в разные стороны красивых искорок), киносъемке, и даже в ясные солнечные дни при обширном снежном покрове. При этом в течение 6–8 часов после действия лучей появляются покрас-

нения конъюнктивы, слезотечение, светобоязнь и боль в глазах. Все эти проявления обычно проходят сами в течение нескольких дней. В качестве профилактики таких ожогов рекомендуется носить очки свето-фильтры, маски, шлемы, солнцезащитные очки или просто не смотреть в сторону сварки.

Следует предупредить вас и об опасности химических ожогов пищевода, которые возникают в результате действия растворов кислот и щелочей на его стенки. Нередко в ожоговых центрах встречаются пациенты, которые вместо минеральной воды выпили раствор щелочи; также часто встречаются пострадавшие, выпившие уксусную кислоту. Что же происходит при попадании крепкой кислоты или щелочи в организм? Прежде всего появляется сильная боль во рту, глотке и дыхательных путях. Ожог слизистой оболочки вызывает сильный ее отек, обильное слюноотделение, а резкая боль делает невозможным глотание. Во время вдоха слюна может вместе с воздухом затекать в дыхательные пути, затрудняя дыхание и вызывая удушье. В таких случаях следует срочно вызывать врача, а до ее приезда немедленно удалить слюну и слизь изо рта, наклонив на чайную ложку кусок марли, платок или салфетку. А если возникли признаки удушья, то следует немедленно проводить искусственное дыхание. Нередко у таких пострадавших бывает либо рвота с примесью крови, либо открывается желудочное кровотечение. В таких случаях промывать самостоятельно желудок нельзя. В этой ситуации пострадавшему лучше дать выпить 2–3 стакана воды с добавлением льда, тем самым вы разбавите попавшую в организм кислоту или щелочь и уменьшите их прижигающее действие. Запомните! Ни в коем случае нельзя самостоятельно пытаться нейтрализовать ядовитые жидкости, как иногда советуют – кислоты «погашать» пищевой содой, так как в этом случае при их взаимодействии образуется большое количество углекислого газа, что в свою очередь приводит к растяжению желудка и усилению боли, а то и возникновению желудочного кровотечения. Если пострадавший потерял сознание, то его следует уложить без подушки на живот, а голову повернуть в сторону во избежание попадания рвотных масс в дыхательные пути. Осложнениями после ожогов, также как и после ранений, являются косметические дефекты, невозстановленная деятельность пострадавших конечностей; а также после ожогов с большой площадью поражения у пострадавшего отмечается резко пониженный иммунитет и возможно нарушение обмена веществ.

О профилактике ожогов в быту можно говорить очень много, но мы остановимся на основных. Домашние хозяйки должны организовать рабочее место на кухне максимально удобным, сокращая расстояния между газовой плитой, рабочим столом и мойкой. Сейчас в продаже имеются различные приспособления, препятствующие разбрызгиванию кипящего масла, воспользуйтесь ими, и тогда сможете избежать ожогов маслом, которые являются одними из самых болезненных. Во многих домах еще имеется печное отопление, а у некоторых имеются и камины, поэтому необходимо соблюдать осторожность при разжигании дров в них. На дачах некоторые пользуются примусами и керосинками, так как они дешевы в обслуживании. Пользование ими вообще должно быть очень осторожным, так как их действие основано на сжигании керосина или спирта, которые являются горючими материалами. Необходимо следить и за состоянием электропроводки, не оставляя на потом изолирование оголившихся проводов. А вся бытовая техника, работающая на электричестве, должна быть обязательно заземлена. Следует обратить внимание домашних хозяек на то, что они нередко хранят средства бытовой химии в легкодоступных для детей местах. Обязательно сохраняйте этикетки на всех флакончиках и пузырьках во избежание путаницы. Чтобы избежать ожогов на производстве, которые можно получить в результате неправильной организации технологических процессов с использованием химических реактивов, в результате неаккуратного и невнимательного выполнения работ, связанных с взрывоопасными и горючими материалами, в плавильных цехах металлургических производств, важно

очень четко соблюдать правила техники безопасности, которые должны находиться на всех рабочих местах.

Итак, в этой главе мы рассмотрели с вами возможные причины получения травм, которые наиболее часто встречаются не только в быту, но и на производстве; рассмотрели некоторые способы профилактики их получения, а также способы оказания первой медицинской помощи и возможные осложнения после травмы. Теперь, я надеюсь, вы запомнили, как правильно поступать в случае, когда сами или ваши близкие подверглись опасности в виде травмы. Хочу лишь напомнить вам, что какая бы ситуация не сложилась, самое главное – не терять духа и силы воли, чтобы быть способным оказать самому себе или другому пострадавшему первую медицинскую помощь.

Реабилитация после травм и ожогов

Народные методы лечения с помощью лекарственных трав сохраняются и поддерживаются и в настоящее время не только целителями («бабушками» и «дедушками»), но и современными врачами, так как содержат полезные и рациональные сведения о средствах и способах лечения не только различных болезней, но и раневых повреждений. В лечении травм применяют лекарственные растения, обладающие антисептическими, антибактериальными, бактериостатическими, некролитическими свойствами, которые оказывают не только положительный эффект на процесс заживления в ранах, но и усиливают защитные силы организма. Кроме того, известны рецептурные прописи, в которых содержатся не только растительное сырье, но вещества минерального и животного происхождения, которые также оказывают стимулирующее влияние на заживление ран. Так, в народной медицине и традиционной тибетской медицине использовались лекарственные средства из рыбы. Например, из чешуи рыбы готовили клей, который обладает ранозаживляющими свойствами. А при ожогах и ранах применяли желчь рыбы. Мед также широко используется и по сей день не только в народной, но и научной медицине как наружное средство для лечения ран и язв. Причем выяснено, что его лечебные свойства напрямую зависят от тех растений, с которых собирали его пчелы. 30 %-ные медовые растворы очищают раневую поверхность от гнойного секрета и способствуют быстрой эпителизации ран, инфицированных стрептококком. Кроме меда в народной и научной медицине находят применение и другие продукты жизнедеятельности пчел: прополис, пчелиный яд, пчелиное молочко и перга. Так, прополис (пчелиный клей) содержит воск, растительные масла, смолы, эфирные масла, ароматические вещества, микроэлементы и др., что обуславливает его хорошую терапевтическую эффективность при лечении ран и ожогов: мазь на основе прополиса способствует грануляции и эпителизации труднозаживающих и гнойных ран.

Но давайте перейдем к изучению способов реабилитации после травм и ожогов с помощью лекарственных растений.

Глава 2. Фитотерапия

Уважаемые читатели, в этой главе я постараюсь рассказать вам о таком замечательном методе лечения травами, как фитотерапия.

Фитотерапия означает метод лечения с помощью лекарственных растений. На сегодняшний день более 50 % опрошенных людей предпочитают лечиться лекарственными средствами природного происхождения и только 20 % считают, что химические средства более надежны. По расчетам Всемирной организации здравоохранения около 80 % из более чем 4 млрд. жителей мира в рамках системы первичной медико-санитарной помощи пользуются главным образом традиционными медикаментами природного происхождения. Да, действительно, природа со своей огромной неиссякаемой кладовой лекарственных средств всегда стояла на защите здоровья человека. В настоящее время количество лекарственных растений превысило 12 тыс. экземпляров по всему земному шару. Фитотерапия в народной медицине всего человечества во все времена была неотъемлемым методом лечения, всегда поражая своей необъятностью и многообразием. Постоянное возрастание спроса на лекарственные растения связано прежде всего с тем, что их химическая природа близка человеческому организму, они легко включаются в биохимические процессы пациента, оказывают многостороннее, мягкое, регулирующее и безопасное при длительном применении действие.

Растения – великий дар природы всему человечеству. Более 30 % лекарственных препаратов, используемых людьми в настоящее время, получают из растений. В процессе жизнедеятельности растительного мира образуется множество биологически активных веществ, которые оказывают сильное действие на организм человека. Растения служат важным сырьем – из них получают алкалоиды, сердечные гликозиды, витамины, пищевые добавки. Без растений трудно представить жизнь на Земле.

Используя их как источник питания и энергии, человек научился отбирать те из них, которые помогали ему справляться с недугами. Накопленный опыт передавался из поколения в поколение.

Так передаются на Руси древние традиции лечения лекарственными травами. Предки славян – скифы – уже умели выращивать и использовать с лекарственной целью аир, полынь, ревень. Многие лекарственные растения, описанные в «Изборнике Святослава»: авран, аир, береза, бессмертник, брусника, зверобой – применяются в медицине и в наш век. Дорогие читатели, давайте перенесемся в прошлое и увидим, как родилась, выросла, окрепла и расцвела эта замечательная наука – фитотерапия.

Человек всегда старался заботиться о своем здоровье, изобретая все новые методы лечения. И вот, наконец, его внимание привлек зеленый мир растений, поражая своим многообразием.

Стоит задаться над вопросом: «К какому же периоду развития человеческого общества следует отнести начало применения растений для лечения различных заболеваний?» Точный ответ на этот вопрос дать очень сложно. Первое знакомство с растительными лекарственными препаратами произошло, конечно же, не вчера, а многие тысячелетия назад, что доказывается многочисленными историческими работами и справочными изданиями. В Древнем Египте были известны многие лекарственные растения. Из наиболее древних записей, дошедших до наших времен, являются письменные памятники шумерийцев, живших на территории современного государства Ирака 8000 лет назад. Увы, нельзя оспорить тот факт, что растения в качестве лекарств стали применять задолго до появления письменности. И, конечно же, дикорастущие растения способствовали появлению необходимых условий для существования человека на земле: давали ему пищу, жилье, одежду и лечебные средства. Первобытный человек, утоляя голод, отмечал различные свойства растений: рвотное, слаби-

тельное, возбуждающее, снотворное, кровоостанавливающее, болеутоляющее, ядовитое и др. Он запоминал отдельные целебные растения и использовал их в дальнейшем при том или ином заболевании уже сознательно. Великий инстинкт жизни, а потом и научные основания помогли человеку найти нужные целебные травы, как и определить съедобность и доброкачественность природных пищевых продуктов задолго до знания их химического состава. Очень многие знания древний человек почерпнул из животного мира, наблюдая за поведением животных. Люди открывали для себя новые свойства неизвестных растений. Человек мог ошибаться в поисках тех или иных

средств питания и лечения, но в использовании даров природы он шел в основном по правильному пути. Успешное применение растений с лечебной целью – закономерный процесс, непосредственно вытекающий из условий развития человеческого организма. Поэтому не только первобытный человек, но и заболевшее животное, которого вел инстинкт самосохранения, находили среди окружающей природы нужное растение, не раз расплачиваясь и жизнью за неудачные поиски.

Но в чем же причины такого долговечного применения растительных лекарственных средств, которые позволили этой замечательной науке пройти сквозь многие века? Я очень надеюсь, дорогие читатели, что вы, внимательно прочитав эту главу, найдете ответы на все интересующие вас вопросы.

Начиная с XIX в., характер использования лекарственных растений изменился. Предпочтение получили выделенные из лекарственных растений определенные вещества, которые стали входить в состав химически изготовленных препаратов. Растения начали утрачивать свою неповторимость, стали всего лишь источником содержащихся в них индивидуальных веществ. Так, в 1806 г. был выделен первый алкалоид из мака снотворного – морфин. Вскоре химики научились синтезировать многие биологически активные вещества, положив начало эре целенаправленного получения химических синтетических препаратов. О лекарственных растениях на время забыли. Важнейшим для всего человечества стали удобство применения, получение эффекта. Прогнозируемое и регулируемое с помощью точных дозировок воздействие на организм человека привело к всеобщему бесконтрольному, часто неоправданному применению синтетических препаратов. Следствием этого стало обширное распространение лекарственных болезней, аллергических реакций, о которых даже нельзя было предположить раньше, повышенного риска развития онкологических заболеваний, способности вызывать мутации, поражения отдельных органов и систем организма. Поиски более щадящих, мягких методов лечения обусловили возрождение интереса к фитотерапии в конце XX в.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.