

Диагностика и лечение болезней органов брюшной полости ПМП при ожогах и обморожениях



Содержание

- Актуальность вопроса
- Анатомия/физиология пищеварительной системы
- Диагностика и лечение болезней органов брюшной полости:
 - ОКИ/Пищевые отравления
 - Острый живот
- Анатомия/физиология кожи
- ПМП при ожогах
- ПМП при обморожениях

**Раны у победителей заживают быстрее,
чем у побежденных.**

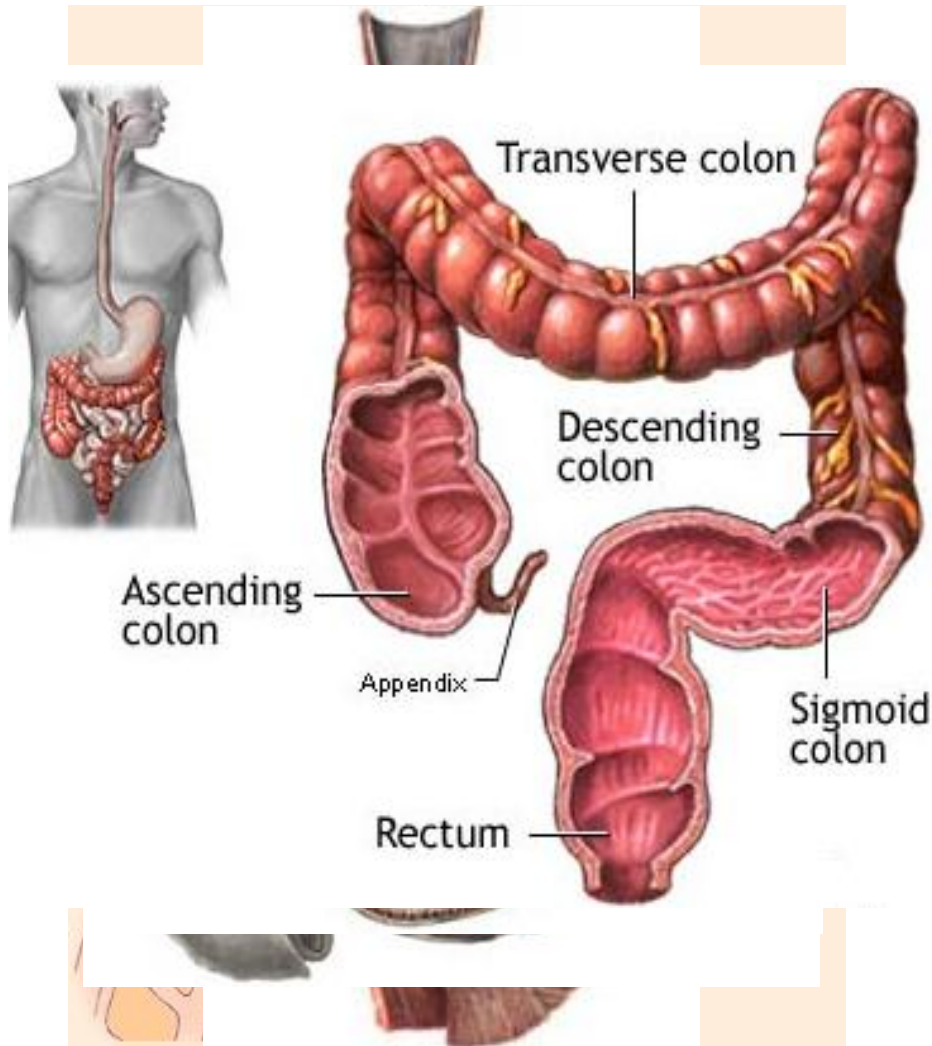
Ларрей - хирург Наполеона

Статистика

- Смертность от болезней органов пищеварения в Украине – **12%**

<http://zn.dp.ua/content/view/77/68/>

Анатомия/физиология пищеварительной системы



Ротовая полость
Глотка
Пищевод
Желудок
ДПК
Тонкий кишечник
Толстый кишечник
Анус

Диагностика ОКИ



ОКИ- острая кишечная инфекция

Симптомы:

- тошнота, рвота
- Боль в области живота
- Вздутие живота, метеоризм
- Повышение T° тела
- Слабость, отсутствие аппетита
- Диарея
- Снижение мочеотделения

Тежесть состояние

определяют по степени:

- Интоксикации (T°)
- Обезвоживания (% от массы тела)

Диагностика ОКИ

- Степени обезвоживания (дегидратации):
 - I *Легкая* (↑ жажда, сухость во рту, ↓ мочеиспускания, моча темно-желтая)
 - II *Средняя* (↑↑ жажда, сухость во рту, глаза не слезятся, ↓↓ мочеиспускания, моча темно-желтая или коричневая, ↑ЧСС, руки/ноги холодные на ощупь, мыш. судороги, головокружение)
 - III *Тяжелая* (выраженное головокружение, отсутствие мочеиспускания 12 часов и >, ↑↑ЧСС, частоты дыхания, полубморочное/бессознательное состояние)

Лечение ОКИ

1. Регидратация (основное в лечении!)

Проводится в 2 этапа:

- **1** восполнение дефицита жидкости/электролитов
- **2** восполнение продолжающихся потерь



Лечение ОКИ

1 Восполнение дефицита жидкости/электролитов

-V ж. на 3 часа.= вес * N, где N- коэффициент, который зависит от [ст. Дегидратации](#):

| -35 мл/кг

|| - 45 мл/кг

||| -55 мл/кг

≈ 1-1,5 л/час

-Длительность 3 часа

-Часто, дробно (напр. по 200 мл каждые 10')

-Т° р-ра 37-40 ° С

-Препараты: Оралит, Регидрон, ОРС-200 и т.д.

Лечение ОКИ

② Восполнение продолжающихся потерь

V= потери вследствие диареи, рвоты,
↑T° тела, ↑ частоты дыхания



Лечение ОКИ

2. Энтеросорбенты (энтеросгель, белая глина, смекта и т.д.)
3. Диета (голод не самое лучшее решение!)- при этом, все сладкое усиливает диарею. Лучше дробно давать несладкие нежирные каши, рисовый отвар, сухари.
4. Антибиотики (не назначают при |ст. При ||ст.- нифуроксазид по 1 табл. 3р/д, |||ст.- эвакуация, АБ в/м)
5. Симптоматическое лечение (жаропонижающие, противорвотные и т.д.)

«Острый живот»

- *Совокупность признаков, говорящих о серьезном повреждении органов брюшной полости и требующих экстренной госпитализации:*
 - Боль в области живота
 - Дефанс (непроизвольное напряжение мышц брюшной стенки)



«Острый живот»

- **Причины:**

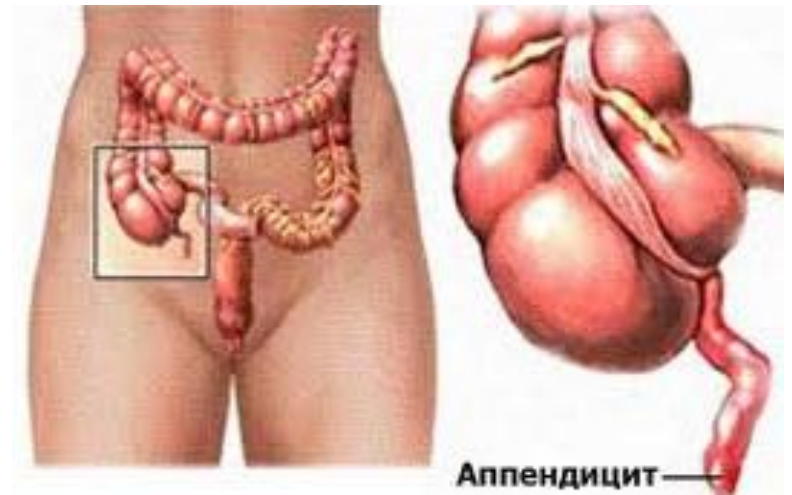
- Острый аппендицит
- прободная язва желудка/ДПК
- острый холецистит
- Кишечная непроходимость
- Травма живота с разрывом вн. органов (мочевой пузырь, кишечник, печень, селезенка)
- Острый панкреатит

«Острый живот»

- **Диагностика:**

Зависит от причины, вызвавшей это состояние.

-*Острый аппендицит*. Боль сначала в «подложечной области», затем спускается вправо-вниз; $\uparrow T^\circ$, тошнота, однократная рвота и ослабление стула, позитивный симптом Щеткина-Блюмберга

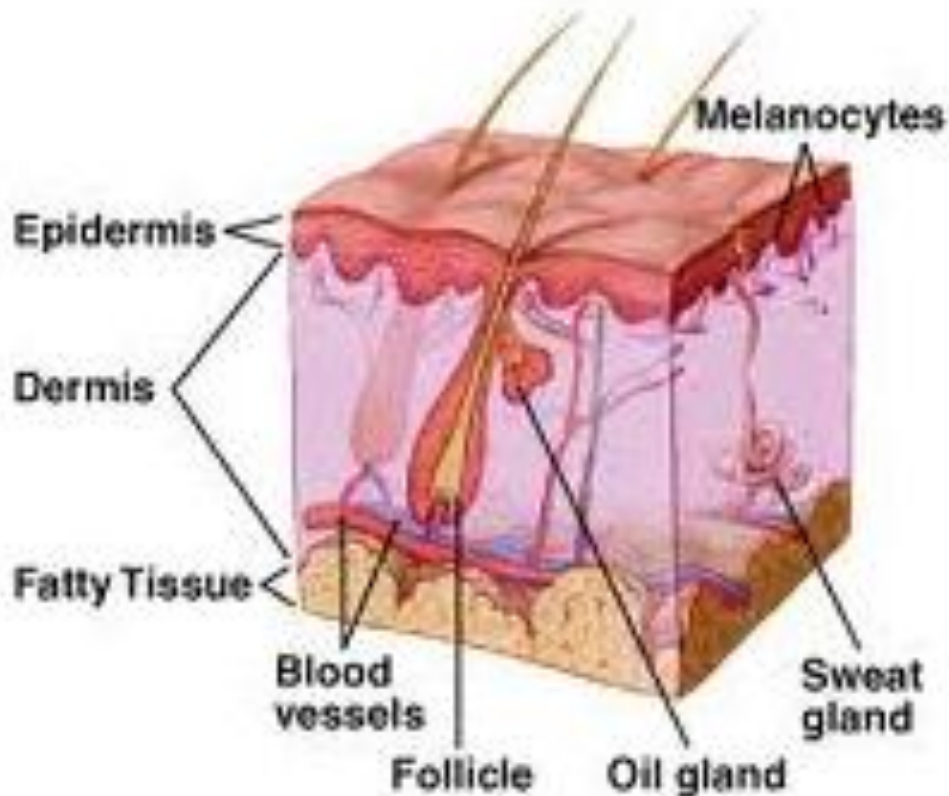


«Острый живот»

- **Лечение:**

1. Срочная эвакуация больного в леч. учреждение (вертолет, носилки)
2. Нельзя кормить, делать клизму, прикладывать грелку на область живота, давать слабительное. Можно поить (дробно, при отсутствии рвоты)
3. Антибиотики в/м.
4. Обезболивание (если срок доставки в леч. учреждение > 6-9 часов; кетанов, анальгин в/м)

Анатомия/физиология кожи



**Выделяют три
слоя:**

1. Эпидермис

2. Дерма

-поверхностный

-глубокий

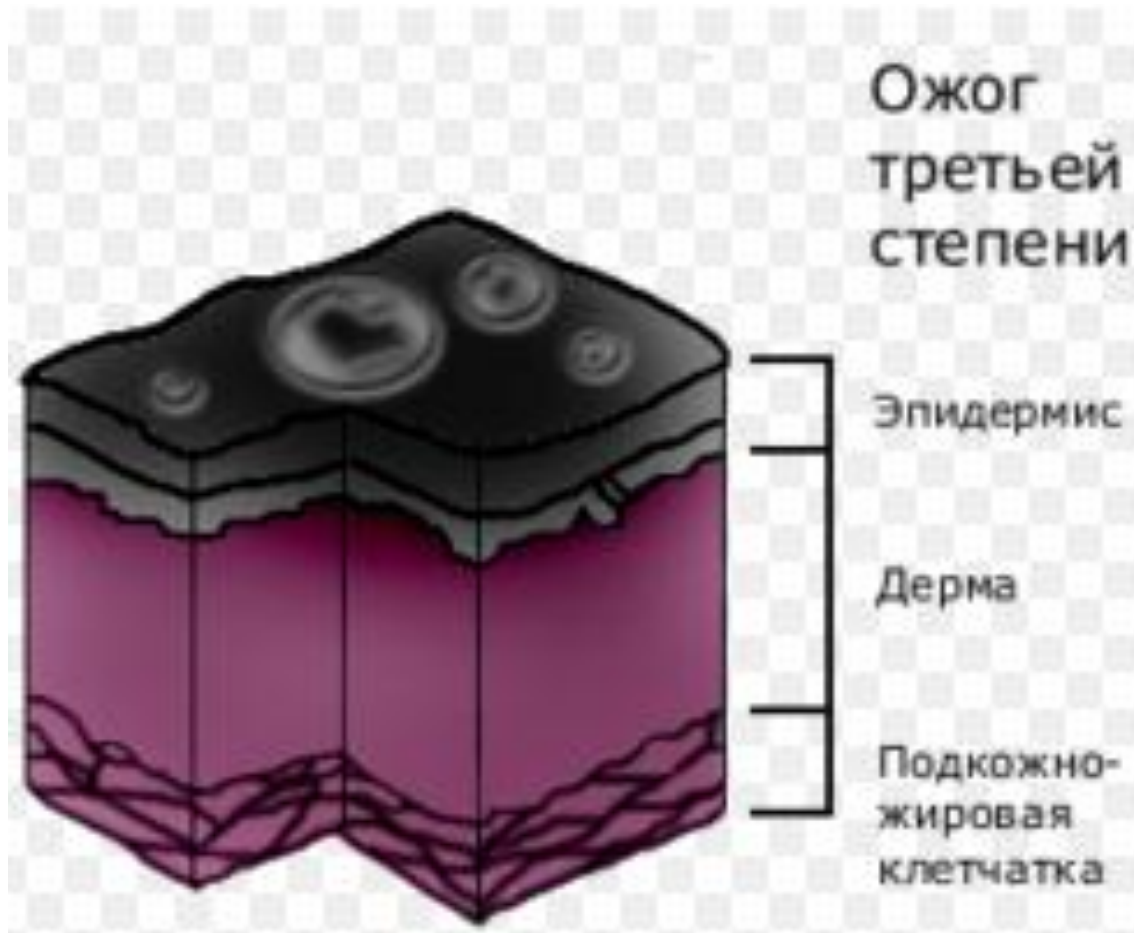
3. Гиподерма

Ожог

Повреждение тканей организма, вызванное действием:

- *Высокой T° (пламя, кипящие жидкости, пар, раскаленные предметы)*
- *Химический веществ (кислоты, щелочи, соли тяжелых металлов)*
- *Ионизирующего или солнечного излучения (рентгеновские лучи, источники γ -излучения и т.д.)*
- *Электричества*

Классификация ожогов



По глубине:

-1 ст.

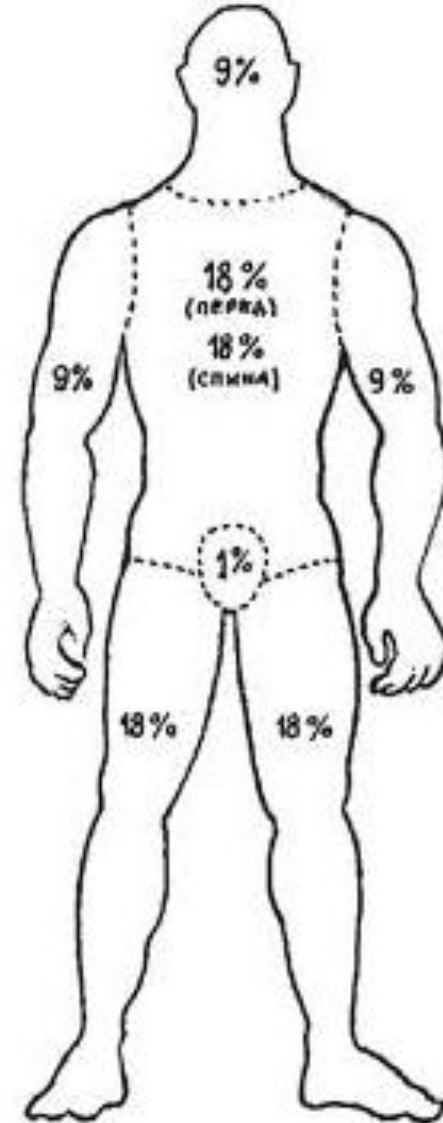
-2ст.

-3ст.

Ожог

- **Определение площади поражения:**

- Правило «девяток»
- Правило «ладони»
(площадь ладони $\approx 1\%$)



Ожог

- **Фазы развития ожоговой раны:**
 1. воспаления
 2. некроза
 3. Эпителизации и рубцевания (заживления)
- **Задачи решаемые в зависимости от фазы:**
 1. Предотвращение инфицирования
 2. Отведение раневого отделяемого, «очищение раны»
 3. Максимальное щажение раны

Ожог

- **Лечение:**

1. Прекращение действия поражающего фактора (прохладная проточная вода в течении 15-20'; актуально не позднее 2 ч. после повреждения и если не нарушена целостность кожного покрова)
2. обезболивание (кетанов, кеталонг, дексалгин в таб. или в/м)
3. обработка, перевязка ожоговой поверхности (перекись, фурациллин, хлоргексидин и т.д. + мягкая повязка стерильным бинтом)

Ожог

- **Чего нельзя делать?**
 - *применять **масляные мази** и др. жиросодержащие продукты*
 - *самостоятельно удалять фрагменты сгоревшей одежды*
 - *очищать, перевязывать рану без обезболивания и перевязочного материала*
 - *накладывать жгут без крайне необходимости*
 - *не оценивать тяжесть сопутствующих травм (переломы, вывихи, проходимость дых. путей)*
 - *Неправильно накладывать повязки (слишком туго)*

Отморожения

Степени отморожения:

- 1 ст. – эритематозная(покраснение)
- 2 ст. – образование пузырей с серозно- кровянистым содержимым
- 3 ст. – флегмонозная, омертвление кожи, подкожной клетчатки, мышц
4. ст. – полное омертвление, включая Кость

<http://www.youtube.com/watch?v=kZ85WHTIAI4>

Отморожения

периоды:

1. дореактивный (до отогревания)

- боль -чувство онемения, ползания «мурашек»
- потеря болевой и тактильной чувствительности
- бледность, похолодание конечности, отсутствие пульсации на периферических сосудах

2. реактивный имеет 3 фазы:

- а) *фаза воспаления* – появляется и нарастает боль, отек, покраснение, общее недомогание
- б) *фаза некроза* – длительная, происходит самостоятельное отторжение омертвевших тканей или вследствие проведенного оперативного вмешательства
- в) *фаза эпителизации и рубцевания*

Отморожения

Первая помощь:

1. лучше начинать с общего согревания больного- горячий чай, теплый спальный, сухое тепло
2. обмороженный участок растирают сухой чистой рукой, спиртом или водкой, после чего накладывают сухую или спиртовую повязку и утепляют ее толстым слоем ваты или одеяла
3. при обширных обморожениях требуются противошоковые меры(кетанов, дексазон)

! нельзя растирать пораженный участок снегом, перчаткой, смазывать жиром, раствором йода, применять грелки!

! не следует форсировать согревание отмороженных тканей, при этом температура их восстанавливается раньше чем, кровоснабжение и усиливается гипоксия.

Задача

10 день похода. Участник жалуется на тошноту, рвоту 2 раза, диарею до 5-7 раз в день, слабость, жажду, сухость во рту. Объективно- ЧСС 90 уд/мин, снижено мочеиспускание. Вес 72 кг.

- 1. Ваше диагноз?**
- 2. Ваше лечение ?**
- 3. Объем жидкости для оральной регидратации?**

Вопросы?



Спасибо!

