



ЭЛЕКТРОТРАВМА



Источником электротравмы может служить главным образом техническое электричество, особенно в быту. Степень тяжести повреждения зависит от ряда факторов: физических характеристик тока (постоянный, переменный), силы напряжения и длительности его действия на организм; общего физиологического состояния организма (состояние нервной системы, сердечной мышцы); от общей сопротивляемости организма; от характера окружающей среды (сухая, влажная и др.), в которой действует ток.

СИМПТОМЫ.

Местные изменения при электротравме выражаются в форме неспецифических термических ожогов, а также специфических знаков тока или меток тока. Характерными признаками таких ожогов являются:

- а)** желтовато-бурые участки на коже размером от точки до 2-3 см в диаметре с вдавлением в центре и валикообразным утолщением краев; иногда наблюдаются глубокие поражения с краторообразным дном, достигающим до кости. В отличие от термических ожогов волосы и пушок на коже вокруг зоны поражения могут оставаться неповрежденными;
- б)** отсутствие реактивной гиперемии (участка интенсивного покраснения кожи вокруг меток тока);
- в)** отсутствие болевых ощущений и отсутствие воспалительной реакции.



Процесс распространяется в глубину конусообразно с вершиной конуса, расположенной на коже. В 20-30% случаев поражения электрическим током устанавливаются следы продолжающейся жизни после клинической смерти. Это обстоятельство имеет важное значение, так как своевременно принятые меры оживления (реанимации) во многих случаях возвращают к жизни мнимо умерших.

Неотложная помощь.

Прежде всего, необходимо прекратить воздействие тока и удалить пострадавшего от источника или проводника тока либо путем выключения тока, либо осторожного оттаскивания пострадавшего от источника тока. Необходимо выключить рубильник, вывернуть предохранительные пробки на щитке. Если это невозможно, то спасающий должен освободить пострадавшего из-под действия тока, предварительно обеспечив свою безопасность: надеть резиновые или сухие шерстяные перчатки или обернуть руки сухой тканью, надеть галоши или встать на сухую доску, оттянуть провод или пострадавшего сухой веревкой, деревянной палкой и т. д.



После этого следует при показаниях приступить к мерам реанимации, начиная с искусственного дыхания «рот в рот» и закрытого массажа сердца. Местное лечение состоит в обработке поврежденного участка кожи спиртом и применении повязок с сульфаниламидами, антибиотиками.

Госпитализация

Показана после принятия неотложных реанимационных мер на месте происшествия и улучшения общего состояния пострадавшего, позволяющего транспортировать его.

