
ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ

ГОРЯЧО И ОПАСНО

Категория: [На приеме у врача](#)

Опубликовано: 03 мая 2017

Наступает долгожданное теплое время года. Но вместе с солнцем, детскими каникулами, пикниками на природе и прочими радостями в праздничную благодать может ворваться беда. Костры, самопалы травы или дачный провод без изоляции несут за собой травмы, последствия которых иногда остаются на всю жизнь. Каждый, кто хотя бы слегка ошпарился кипятком, знает, какая это ужасная боль. В детских случаях ее нужно умножить в сто крат. Ожоги – сегодняшняя тема предостерегающего разговора с одним из самых уважаемых и известных специалистов региона. Заслуженный врач России, отличник здравоохранения, хирург высшей категории больницы скорой медицинской помощи №2 Николай Трохимчук работает без малого сорок лет. Уникальный доктор – из тех редких людей, в чьей трудовой книжке одно место работы. В стационаре на ул. Олега Кошевого он спас от последствий ожогов не одно поколение детей.

-Выше него только Иисус Христос, – полушутя отозвался о Николае Ильиче заместитель главного врача по медицинской части Владимир Осипкин.

– Николай Ильич, но даже Бог не может уберечь малыша, получившего критические ожоги, несовместимые с жизнью...

– К счастью, в последние годы у нас нет смертельных случаев, однако действительно ожоги чрезвычайно опасны. У детей до года считаются критическими глубокие ожоги площадью свыше 20 процентов поверхности тела. У старших детей – 40-50 процентов. Ежемесячно в хирургическое отделение нашей больницы с ожогами поступает 25-30 человек. В год это около 250 детей разного возраста. Поразительно, в последние несколько лет, а особенно за последний год, в большинстве своем с ожоговыми травмами поступают дети, которые только-только начинают ползать и ходить. Совсем маленькие дети составляют 90 процентов ожоговых пациентов. Я работаю в стационаре с 1977 года. Вспоминаю и сравниваю события двадцатилетней давности. Тогда основными нашими пациентами были подростки, которые получали ожоги возле костров, при приготовлении на природе шашлыков, а в новогодние праздники при запуске некачественных петард. Сейчас же настоящий бич – полная безответственность родителей. Они не следят за малышами и не предвидят травмоопасную ситуацию. Взрослые сами ставят перед собой чашку с горячим чаем или тарелку с супом, а на коленях сидит или ползает рядом ребенок. Он стукнул по столу ручкой, и все горячее содержимое опрокидывается на малыша. У младенцев очень тонкая, нежная кожа. Если у мамы при попадании капли кипятка проступает только красное пятно, то у ребенка образуются глубокие ожоги, пузыри, и четвертой части этих детей требуется операция по пересадке кожи.

– Давайте проведем ликбез для самих взрослых. Где ребенка может подстеречь опасность получить ожоги?

– В квартирах фиксируется большое количество контактных ожогов. Дети прикасаются к работающим духовкам и плитам, получают глубокие ожоги, особенно на кистях рук. В последующем времени они дают о себе знать, потому что на пальчиках формируется много контрактур, ограничивающих подвижность суставов. Эти ожоги требуют длительного лечения – вплоть до пересадки кожи. На других частях тела образуются рубцовые контрактуры или просто

коллоидные рубцы, которые остаются на всю жизнь и портят качество жизни уже во взрослом возрасте. Мы, врачи, делаем операции по коррекции рубцов, иссечению контрактур, чтобы восстановить рабочую функциональность конечностей. Но куда лучше было бы, если бы взрослые следили за своими детьми. Ведь доходит до абсурда. Уже несколько малышей поступали с ожогами от соприкосновения с горячими батареями, – их кровати стояли рядом! При этом на голове младенца остаются алопеции – проще говоря, участки кожи на голове, на которых не растут волосы. Они требуют дальнейшего длительного лечения. У нас в отделении внедрен хороший метод по лечению последствий этой травмы. Удаление алопеций проведено 33 детям, которые получили ожоги головы при разных обстоятельствах.

Сейчас начнется период отключения горячей воды, когда также происходит небольшой, но всплеск поступлений детей с ожогами. Родители оставляют на плитах и на полу кастрюли и ведра с доведенной до кипения водой. А дети налетают на них и опрокидывают на себя кипяток. Шнуры от чайников провисают, ребенок зацепился, потянулся – и из чайника вылилась горячая вода.

Семь-восемь детей в год поступают с электроожогами. Родителям необходимо следить за тем, чтобы дети не лезли в розетки, тем более сейчас продается множество вариантов блокирующих устройств. Бывает, что провисают незаизолированные провода. Двенадцатилетний парень плыл на лодке и, подняв весло, зацепил им повисшие провода, ток дугой прошел по воде. Наступил некроз конечностей, и мальчику пришлось ампутировать обе ноги. Электроожоги, как правило, влекут за собой увечья.

В деревнях или на даче случается, что дети без присмотра сами растапливают печи или начинают делать себе сахарные конфеты, а в результате получают травмы открытым пламенем.

Повторные ожоги на моей памяти тоже случались, но их было всего четыре за мои без малого сорок лет работы. Недавно мама привезла ребенка буквально через две недели после выписки, причем вторые ожоги были намного глубже.



Что нужно делать, если уже произошла беда и ребенок обжегся о плиту или обварился кипятком?

– Самое главное – это соблюдать меры предосторожности, предвидеть наперед, что ребенку грозит опасность. Выработать в себе ответственность за жизнь ребенка! Оторвать голову от планшета и телефона!

Начальная реакция многих родителей – это растерянность. А потом люди начинают прикладывать к месту ожога все что угодно: тертую картошку, желчь, масло. Был уникальный случай, когда приложили на ожоговую поверхность известку, которая сама по себе является химическим реагентом. В результате получился до такой степени глубокий химический ожог, что пришлось ребенку делать пересадку кожи.

Первое, что нужно сделать, это срочно облить ребенка холодной водой, можно даже прямо в одежде, чтобы уменьшить экспозицию ожога. Если это отдельные части тела, кисть, например, то подставить под кран с холодной водой. Надо дать ребенку обезболивающий препарат, намочить салфетку раствором фурацилина, вызвать машину скорой помощи или везти ребенка на своем транспорте в стационар. Не следует снимать пузыри самостоятельно. Какая будет глубина ожога, может оценить только специалист. В одном случае кожа под пузырем заживет через неделю, в другом – врачи снимают пузырь, а под ним образуется темный струп, который потом отходит, и требуется проведение пластической операции. У нас тесная связь с травмпунктом. Детей с ожогами передают нам в хирургическое отделение. Естественно, без необходимости мы их не задерживаем. Некоторым детям рекомендуется поликлиническое лечение. Но в основном показание для госпитализации ребенка – даже 1 процент обожженной кожи. Лечение длится по-разному, может и месяц, и полтора, в зависимости от тяжести. Иногда дети находятся в реанимации по две-три недели. Они испытывают стресс и настоящие мучения, хотя мы стараемся проводить обезболивающие процедуры при перевязках. Поэтому, уважаемые взрослые, берегите своих детей, осознавайте и предвидьте, где может случиться травма.