Первая помощь при ушибах

Наиболее часто при падении или ударе тупым предметом возникает ушиб. Ушиб – повреждение тканей, которое не сопровождается нарушением целостности кожи, костей или внутренних органов. Нередко ушибы сочетаются с вывихом, растяжением или разрывом связок, переломом или гематомой. Клинические признаки этих травм похожи, поэтому для адекватной оценки повреждения необходима консультация травматолога, а возможно, и дополнительные методы исследования (рентгенография, ультразвуковое исследование внутренних органов, компьютерная томография).

Сразу после ушиба появляется боль – от слабой ноющей до сильной (в зависимости от площади ушибленных тканей). Особенно сильна боль тогда, когда удар наносится на кожу и подкожную клетчатку, расположенную близко от костей (например, голова или передняя поверхность голени). В месте ушиба развивается кровоподтек («синяк»). Иногда кровоподтек по форме совпадает с формой травмирующего предмета. Кровоподтек появляется не сразу и имеет вид сине-багрового пятна. Позже пятно бледнеет, а его окраска меняется – становится зелено-желтой. В месте контакта с повреждающим предметом могут быть ссадины или мелкие ранки – это тоже считается ушибом. Тяжелые ушибы сопровождаются разможжением тканей. Признаки разможжения - гематомы и сильный отек тканей.

Если ушиб касается сустава – появляется болезненность при движениях в нем, что заставляет пациента щадить больной сустав и придавать ему наиболее комфортную слегка согнутую позицию (вынужденное положение). Ушибам головы нередко сопутствует сотрясение или ушиб головного мозга.

Первая доврачебная помощь состоит в очистке загрязненной поверхности кожи чистой водой, обработке возможных ссадинок или ранок антисептиком (раствор «Бетадин», «Йоддицерин», спиртовый раствор бриллиантовой зелени или йода). Затем на место ушиба прикладывают холодный компресс или мешочек с колотым льдом – это снизит болевые ощущения, уменьшит кровоподтек и отечность тканей. Важно учесть, что сильное переохлаждение так же вредно, поэтому лед прикладывают только через толстый слой ткани (полотенце) по 10 минут с промежутками в 20 минут (3-4 раза). Частой ошибкой является согревание ушиба. Применение разогревающих мазей или теплых укутываний недопустимо в первые сутки, поскольку провоцирует боль, увеличивает отек и вызывает кровоточивость мелких сосудов.

В травмпункте врач осматривает пациента, исключая более серьезные повреждения. Обрабатывает ссадинки и назначает план дальнейшего лечения (согревающие процедуры через 2 суток, при необходимости – давящие повязки или фиксацию конечности).