

12+

Гомеопатическая ПОМОЩЬ В НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

Опыт врача альплагеря и врача
скорой и неотложной помощи

Светлана Орницан
Ольга Родионова



**Ольга Родионова
Светлана Орницан**

**Гомеопатическая помощь
в неотложных состояниях.**

**Опыт врача альплагеря и врача
скорой и неотложной помощи**

<https://litres.ru/74156418>

ISBN 9785007029445

Аннотация

Это практическое руководство, основанное на реальном опыте, посвящено оказанию первой помощи при травмах и неотложных состояниях: ушибах, переломах, кровотечениях, ожогах, шоке и ЧМТ.

В издании собраны алгоритмы первой помощи, описания препаратов и реальные клинические случаи. Авторы показывают, как гомеопатия может эффективно дополнять, а в ряде ситуаций — заменять аллопатическое лечение, облегчая страдания и ускоряя восстановление пострадавших.

Содержание

БЛАГОДАРНОСТИ	7
ПРЕДИСЛОВИЕ АВТОРА	8
ПРЕДИСЛОВИЕ РЕДАКТОРА	10
ПЕРВАЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ	12
УШИБЫ	12
Первая помощь при ушибах	12
Гомеопатическое лечение при ушибах, кровоподтеках, гематомах	15
Примеры гомеопатического лечения ушибов, кровоподтеков, гематом	17
ПОВРЕЖДЕНИЕ СВЯЗОК	21
ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА	
Правила первой помощи при травмах голеностопа	22
Гомеопатическое лечение при повреждении связок голеностопного сустава	22
Примеры гомеопатического лечения повреждения связок голеностопного сустава	24
ПЕРЕЛОМЫ	26
Первая помощь при переломах	28
Понятие иммобилизации и средства иммобилизации	30

**Гомеопатическая помощь
в неотложных состояниях
Опыт врача альплагеря
и врача скорой и
неотложной помощи**

**Светлана Орницан
Ольга Родионова**

*Имеются противопоказания. Необходима
консультация специалиста*

Дизайнер обложки Кирилл Иванов

© Светлана Орницан, 2026

© Ольга Родионова, 2026

© Кирилл Иванов, дизайн обложки, 2026

ISBN 978-5-0070-2944-5

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero



БЛАГОДАРНОСТИ

От всей души хотим поблагодарить наших великих Учителей — гомеопатов прошедших дней, чьи мудрость и опыт передаются из поколения в поколение, помогая выживать человечеству.

Особая благодарность профессору Джосу Айсеку — человеку, который «открыл» нам практическую Гомеопатию.

Большое спасибо, нашим коллегам и друзьям! Всем, кто поддерживает и помогает нам бороться с человеческими недугами.

Отдельный низкий поклон — директору альплагеря Безенги Анаеву Алий Хусеевичу — руководителю с большим сердцем.

Спасибо всем, кто будет использовать это практическое руководство для помощи близким — будем распространять гомеопатические знания вместе!

ПРЕДИСЛОВИЕ АВТОРА

Безенги — место, известное каждому российскому альпинисту, которое из года в год посещают сотни любителей гор, участников сборов и спортсменов разного уровня подготовки.

Желая поближе познакомиться с горами, необходимо подготовить себя к мысли, что, возможно, придётся принять участие в оказании помощи попавшему в беду человеку.

Закон гор: никогда, никому нельзя отказывать в помощи!

Собираясь в горы, надо знать об опасностях, которые могут встретиться.

«Самая главная опасность в горах: незнание об их (опасности) существовании, неумение их своевременно распознать, незнание алгоритма выхода из опасной ситуации» (А. Н. Свитка, МС по горному туризму).

Необходимо знать правила поведения в горах и неукоснительно соблюдать технику безопасности.

Поэтому хочется рассказать о работе врача в лагере, о случаях, которые происходили с участниками. Может быть, они помогут выработать стратегию и тактику в любой нестандартной ситуации.

Главная задача врача — это спасение больного или пострадавшего при соблюдении принципа НЕ НАВРЕДИ!

Это значит, что ни одно действие врача или спасателя не

должно привести к усилению страданий и ухудшению состояния больного, а наоборот, — в любом случае необходимо стабилизировать состояние пациента и привести к его выздоровлению.

Во всём мире медицина разделилась на традиционную и нетрадиционную. Нетрадиционная медицина старается использовать природные средства, а традиционная (аллопатия) больше использует гормоны, антибиотики, искусственно созданные препараты — статины, метформин и т. д.

Это всё — подавляющие методы, они дают быстрое облегчение, но не излечение. Живой интерес к гомеопатии основан на эффективности этого метода, а также его безвредности. Симптомы, наблюдаемые у больных, — это ориентиры для поиска лекарств. Цель гомеопатии — не устранение симптомов, а излечение пациента.

Условия работы в горах часто вынуждают принимать быстрое решение, и данная методичка, возможно, поможет в оказании первой помощи в отдалённых от населённых пунктах местах или, пока ожидается приезд скорой помощи или врача.

Кандидат медицинских наук,

Врач альплагеря «Безенги», гомеопат

Светлана Эдуардовна Орницан

ПРЕДИСЛОВИЕ РЕДАКТОРА

Прежде всего, хотела поблагодарить Светлану Эдуардовну, за возможность стать вначале редактором её труда, а затем и соавтором в таких разделах, как «Ушибы», «Кровотечения», «Черепно-мозговая травма» и «Аптечка гомеопатических препаратов для первой помощи».

Будучи сама врачом Скорой и неотложной медицинской помощи и автором нескольких пособий по оказанию первой помощи в экстренных случаях, я с большим интересом работала с рукописью Светланы Эдуардовны Орницан. Помимо профессионального интереса, понимания того, насколько непросто выполнять долг врача в более чем экстремальных условиях высокогорья, в полевых условиях сложного ландшафта и быстро меняющихся погодных условий, в этой работе очень привлекает и подкупает стиль изложения. Автор описывает клинические случаи живым языком, не боясь показать читателю эмоции и переживания врача-спасателя. Еще одним важным отличием от множества похожих пособий, является акцент на применении гомеопатических средств скорой помощи. Очень важно, что Светлана Эдуардовна несколько раз подчеркивает, что выбор того или иного метода лечения всегда должен опираться на состояние пациента и отвечать главной задаче врача — скорейшее облегчение страданий. Интересно наблюдать, как изменение состо-

нения пациента приводит к смене гомеопатического лечения конвенциональным и/или наоборот.

Эта работа, в которой описывается неотложная помощь при механических и термических травмах, — только первая часть задуманной серии.

Пособие содержит две части: в первой представлены неотложные состояния, дается их краткая характеристика, отличительные особенности, клинические примеры и пошаговое описание медицинской помощи.

Во второй части читатель сможет ознакомиться с перечнем гомеопатических препаратов для оказания первой помощи и кратким описанием основных (ключевых) симптомов и жалоб, по которым можно определить подходящее к конкретному случаю средство. Также, во второй части расположена таблица патологических состояний с указанием основных гомеопатических препаратов, для каждого из них.

Небольшой объем издания, простая структура, краткость и четкость изложения — все это делает пособие удобным и неотягощаемым рюкзак путешественника спутником и помощником в дальних странствиях!

*Кандидат медицинских наук, доцент,
Ведущий эксперт лаборатории
«Управление здравоохранением» ИПУ РАН,
Ветеран труда, врач-гомеопат
Родионова Ольга Михайловна*

ПЕРВАЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

УШИБЫ

Ушибы. Основные понятия

Ушиб — повреждение органов и тканей без нарушения целостности кожных покровов. Степень повреждения при ушибе зависит от размеров и массы повреждающего предмета, силы удара, а также области тела. Большинство ушибов вызвано ударом тупым предметом, что приводит к разрушению подкожного жирового слоя с его лимфатическими и кровеносными сосудами и, следовательно, к отеку и кровоизлиянию в ткани. Кровоизлияния в тканях могут проявляться кровоподтеками (синяками) и гематомами. В норме такое внутреннее кровотечение прекращается через несколько минут или часов.

Первая помощь при ушибах

Шаг 1. Применение холода на область травмы. В ход мо-

гут пойти замороженные пакеты с овощами, охлажденные банки с напитками, или колотый лед. Холодный предмет следует обернуть полотенцем и приложить к поврежденному месту на 15—20 минут однократно, либо, в случае более серьезного ушиба, проводить эту процедуру каждый час в течение первых 12 часов. Важно не допустить переохлаждения места травмы. Нужно, чтобы район ушиба слегка потерял чувствительность и покраснел, но нельзя допускать побеления кожи, что говорит о слишком сильном ограничении кровообращения;

Шаг 2. Через 16—24 часа после травмы можно начинать лечение теплом. Когда увеличение отека прекратилось, необходимо восстановить активное кровообращение на месте травмы. Тепло можно применять в виде горячих мокрых компрессов, бутылок с горячей водой или грелок, а также разогревающих растираний.

Кровоподтеки (К), сопровождающие *ушибы*, образуются от перпендикулярного по отношению к поверхности тела воздействия тупого твердого предмета. При этом разрываются кровеносные сосуды в коже и подлежащих мягких тканях. Излившаяся кровь пропитывает ткани, скапливается под кожей и проявляется в виде кровоподтёка (синяка). В первые часы после возникновения К имеет красно-багровую окраску, а затем приобретает сине-багровый цвет вследствие перехода оксигемоглобина в восстановленный гемоглобин.

Кровь свертывается, форменные элементы крови распадаются, восстановленный гемоглобин переходит в метгемоглобин, который постепенно превращается в вердогемохромоген, имеющий зеленый цвет. Кровоподтек сначала (на 3-4-й день) на периферии, а затем полностью становится буровато-зеленым. Вердогемохромоген, распадаясь, заменяется биливердином. К этому времени восстанавливаются кровеносные сосуды поврежденных тканей, а биливердин переходит в билирубин, обуславливая (на 5—6-й день) появление желтоватой окраски кровоподтека. Неравномерная толщина К обуславливает его неодинаковое «цветение» — от периферии к центру. Через 6—8 суток К становится трехцветным: коричневато-желтый на периферии, с зеленоватым оттенком в средней зоне и багрово-синий в центре. Небольшие синяки полностью исчезают в течение 2 недель.

При наличии соответствующих анатомических условий К способен к перемещению (при ударах в область лба окрашенными оказываются веки, при ударе в верхней части бедра синяк обнаруживается в подколенной ямке, при травме в области лопаток К выявляется в поясничной области и т.д.). По форме К в некоторых случаях можно судить об особенностях контура повреждающей поверхности предмета (например, жесткий ремень).

Гематомы возникают при ушибах, закрытых повреждениях внутренних органов или переломах костей и представ-

ляют собой скопление крови в тканях с образованием полости, содержащей иногда до 1,5 л свернувшейся или жидкой крови. В зависимости от локализации гематомы и ее величины наблюдаются клинические симптомы сдавления органов.

Гомеопатическое лечение при ушибах, кровоподтеках, гематомах

Arnica montana — любая тупая травма. Последствия механических травм, даже полученных несколько лет назад. Болезненность, слабость. Ощущение «как будто бы избит». Травматические повреждения мышц. Гематомы, кровоподтеки. После травмы, нанесённой тупым предметом (*Symphyt.*). Плохо переносит боль. Всё, на чём лежит, кажется слишком твёрдым. Болезненность после перенапряжения. Страх перед прикосновением.

Bellis perennis — выраженная болезненность мышц. Травмы желез, например, молочных желез или яичек. Травматические повреждения внутренних органов. Растяжения, ушибы. Ощущение болезненности, как от ушиба, в области таза. Уплотнения и шишки, которые не проходят после того, как исчез синяк.

Conium maculatum — травмы молочных и других желез. Последствия ушибов спины и ударов по позвоночнику.

Hamamelis — венозный застой. Образование болезненных синяков на пораженных местах (*Arn.*). Гематомы, когда Ар-

ника закончила свое действие. Посттравматические воспаления (Arn.).

Hypericum perforatum — механические повреждения спинного мозга; последствия сотрясения спинного мозга; после падения на копчик. Механические повреждения мест, богатых чувствительными нервными окончаниями, — пальцы рук и ног, ногтевые ложа и фаланги, ладони и подошвы, с разрывающей, невыносимой болью и повреждением нервов. Размозженные, раздавленные кончики пальцев. Столбняк после травматических повреждений. Позвоночник: после падения, малейшее движение рук или шеи вызывает крик; позвоночник очень чувствителен к прикосновению. Последствия падения на копчик, даже спустя много лет. Боли в спине, в области применения эпидуральной анестезии.

Ledum palustre — контузия глаза и век, особенно если есть сильное кровоизлияние; кровоподтеки на веках и конъюнктиве. Долго не заживающие синяки после ударов; черные и синие пятна становятся зелеными.

Ranunculus bulbosus — травмы нервов и суставов с сильнейшими колющими и стреляющими болями, которые усиливаются от малейшего движения. Не может найти облегчения от боли ни в одной позе.

Rhus toxicodendron — растяжение или перенапряжение отдельных частей, мышц или сухожилий. Ухудшение от поднятия тяжестей или. Когда тянется вверх, чтобы что-то достать. Болезненные состояния после того, как посидел на сырой

земле или искупался в холодной воде. Боль, как при растяжении или, как будто мышца оторвалась от места прикрепления. Ухудшение болей в начале движения после отдыха или вставании утром с постели. Хуже ночью и в сырую, дождливую погоду.

Ruta graveolens — ушибы и другие механические повреждения костей и надкостницы (например, ушиб голени). Ощущение разбитости во всем теле, как после падения или побоев; сильнее в конечностях и суставах.

Sulphuricum acidum — последствия механических повреждений с синяками, потертостями и сине-багровой кожей. Синяки (экхимозы, кровоподтеки), рубцы становятся красными или синеют (зеленеют — *Led.*), болезненные.

Symphytum officinalis — механические повреждения: удары по главному яблоку. Боль в глазу после удара по нему тупым предметом; удар по главному яблоку (по мягким тканям вокруг глаз — *Arn.*). Хорошо действует после *Arnica* при покалывающих болях и болезненности надкостницы после травм (когда недостаточно действия *Ruta*).

Примеры гомеопатического лечения ушибов, кровоподтеков, гематом

Травма супраорбитальной области

Девочка, 11 лет, каталась на сноуборде с горы и на очередном спуске неудачно въехала в брезентовое ограждение

трассы. Ударилась левой половиной лица, причем основной удар пришелся на область вокруг глаза. При осмотре: крово-подтек распространяется на всю супраорбитальную область, отечность век, кровоизлияние в склереу левого глаза. Жалобы на умеренную боль и ощущение жжения в области глаза.

Выбор гомеопатического препарата

Arnica montana — каждые 2 часа, в первые сутки. На следующий день отек уменьшился, боль и ощущение жжения прошли.

Symphytum officinalis — как специфическое средство при травме окологлазничной области, раз в день, по одной грануле, пять дней.

Закрытая травма нижних конечностей

Женщина, 60 лет, неудачно подвернула правую ногу в голеностопе во время прогулки. Упала на левую половину тела и сильно ушибла левое колено и голень. В результате, при осмотре: сильное растяжение связок правого голеностопного сустава, отек в области наружной лодыжки, кровоподтек по наружному краю стопы; ушиб правого колена, кровоподтек; гематома в верхней трети голени, отек коленного сустава и голени. Жалобы на сильные боли в поврежденных частях, ограничение подвижности в правом голеностопном суставе, боль при движениях в левом колене.

Выбор гомеопатического препарата

Arnica montana — каждые 2 часа, в первые сутки и далее, с

постепенным урежением частоты приема, в течение недели. Через неделю отек значительно уменьшился, остаются боль и гематома правой голени, и боль в начале движения в правом голеностопе.

Rhus toxicodendron — боль в начале движения. Раз в день, по 1 грануле, 5 дней, далее по 1 грануле в 3 дня, 10 дней. Остается незначительная гематома в области верхней трети правой голени.

Hamamelis — гематома, когда Арника уже отработала всё, что могла. По 1 грануле, раз в 3 дня, 2 недели.

Ушиб молотком и прищемление дверью ногтевой фаланги

Мужчина, 55 лет, получил сильный удар молотком по ногтевой фаланге среднего пальца левой кисти. Обратился к врачу только через неделю. Жалобы на сильные, разрывающие боли в области всего среднего пальца, с иррадиацией вверх по кисти. При осмотре: ноготь среднего пальца черного цвета, при пальпации отмечается, что средний палец холоднее, чем другие.

Мальчик, 5 лет, выходя из комнаты, сильно прищемил указательный палец левой руки дверью. Родители дали Арнику и отвезли ребенка в травмпункт, где исключили перелом, наложили лонгету и выдали с собой обезболивающее средство, предупредив, что такие травмы очень болезненные и несколько дней придется принимать анальгетики.

При осмотре в травмпункте: значительный отек указательного пальца левой руки, цвет кожи темнофиолетово-багровый, при пальпации отмечается сильная болезненность, невозможность согнуть палец.

Выбор гомеопатического препарата

И мужчине, и мальчику был выдан один и тот же препарат, который является средством выбора при ушибах, прищемлениях и других похожих травмах пальцев.

Hypericum perforatum — после однократного (!) приема Гиперикума у мужчины прошли боли через 20 минут, а ребенок спокойно спал всю ночь, а утром, когда сняли повязку, со слов мамы «палец был такой же обычный, как всегда, как будто и травмы не было, даже синяка не осталось».

ПОВРЕЖДЕНИЕ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА

Ошибка новичков — обувь на тонкой и скользкой подошве. Это очень рискованно, т.к. степень устойчивости тела на сложном рельефе очень плохая. В результате падения или соскальзывания с камней можно получить травму голеностопного сустава. Обычная история: шёл, оступился, стопа подвернулась внутрь и сразу же — острая боль, отёк, гематома.

Область голеностопного сустава — очень тесное анатомическое пространство, где всё компактно упаковано, прижато и закреплено. Поэтому неудивительно, что простейшее механическое воздействие может вызвать серьёзную травму — повреждение связок голеностопного сустава. Для уточнения диагноза надо обратиться в травматический пункт, сделать рентген, убедиться, что нет перелома. Гомеопатические препараты не являются заменой хирургической помощи, но могут прекрасно работать для снятия боли, уменьшения воспалительного процесса, ускорения заживления.

Правила первой помощи при травмах голеностопа

Шаг 1. Повреждённую конечность уложить на небольшую возвышенность для улучшения оттока крови и снижения вероятности развития гематомы;

Шаг 2. Зафиксировать голеностоп с помощью эластичного бинта. Бинтовать следует от периферии к центру. Каждый слой бинта должен перекрывать на треть предыдущий тур;

Шаг 3. Приложить холод к месту травмы на 20 минут для уменьшения боли.

Гомеопатическое лечение при повреждении связок голеностопного сустава

Arnica montana — препарат «номер один», применяется по одной грануле 3 раза в день, для уменьшения отёка и болезненных ощущений.

Calcarea phosphorica — частые подворачивания в голеностопном суставе и растяжения запястий; слабость суставов.

Carbo animalis — после поднятия даже небольшого груза, легко возникают растяжения и сильная слабость; нога подворачивается в голеностопном суставе при ходьбе. Суставы

слабые: частые растяжения даже при небольших нагрузках.

Ledum palustre — перегруженные суставы, растянутые связки (особенно в голеностопе) с отеками и, возможно, с ушибами. Чувствительность к прикосновению. Боли утихают от холодных компрессов. Болезненная часть тела холодная. Боль усиливается от тепла и движения.

Natrum carbonicum — частые вывихи и растяжения голеностопных суставов (*Led.*); такие слабые, что не выдерживают и подворачиваются (*Carbo anim.*).

Rhus toxicodendron — назначается позже и отлично справляется с любыми повреждениями связочного аппарата в любой части тела, при многих формах перенапряжения суставов, сухожилий, связок, мышц. Показания к применению *Rhus toxicodendron*: чувство онемения, ухудшение состояния в ночное время, от сырости и холода. Становится лучше если травмированная конечность находится в покое, но при этом пациент не может найти себе места, в любом положении ему неудобно. Тепло приносит облегчение.

Ruta graveolens — растяжения с надрывами связок в голеностопных и лучезапястных суставах. Боль как от ушиба, постоянная, усиливается от надавливания.

Stroncium carbonicum — растяжения (с надрывами связок) в голеностопных суставах с отёком, который не отвечает на действие *Arnica*. Упорные растяжения и разрывы связок, которые не отвечают ни на какие другие лекарства.

Примеры гомеопатического лечения повреждения связок голеностопного сустава

Закон парных случаев

В дождливый пасмурный день идёт учебный процесс: проходят занятия с отделениями по теме «передвижение по осыпным склонам». В двух соседних группах случается одинаковая травма. У девушки К., 24 года и у молодого человека В., 28 лет. Оба подвернули ногу на скользком камне. Одинаковый анамнез, одинаковый механизм травмы, одинаковые объективные и субъективные данные: боль в области голеностопного сустава, трудно наступать на ногу, отёк, гематома сустава, изменение цвета кожных покровов. Обоим предложена госпитализация для уточнения диагноза и лечения.

Пациент В. был застрахован и, следуя наставлениям страховой компании, обратился в стационар, где была наложена гипсовая лонгета на 10 дней и назначена лекарственная терапия. Через 10 дней, после снятия гипса, сохранялась тугоподвижность сустава, боль при ходьбе, к вечеру нарастала отёчность повреждённой области. Продолжать обучение альпинизму пострадавший не мог.

Пациентка К. выбрала гомеопатический метод лечения. Два дня получала *Arnica* четыре раза в день (при появлении боли), местно применялись мазь Траумель, фиксация голе-

ностопа эластичным бинтом и ночью — возвышенное положение конечности. К концу вторых суток назначен препарат *Rhus tox.* три раза в день, с постепенным урежением. К пятому дню состояние удовлетворительное, болевой синдром полностью купирован, отёков нет, кожные покровы обычной окраски, пациентка продолжила занятия альпинизмом и смогла совершить восхождение.

Выбор гомеопатического препарата

Arnica montana — механическое повреждение, боль, отёк;

Rhus toxicodendron — перенапряжение сухожилий.

ПЕРЕЛОМЫ

Переломы. Основные понятия

Перелом кости — полное или частичное нарушение целостности кости. Перелом всегда сопровождается повреждением мягких тканей.

Абсолютные признаки переломов:

- хруст в костях или щелкающий звук в момент получения травмы;
- укорочение конечности, которое наступает в результате смещения отломков по длине;
- деформация в месте травмы;
- неестественное положение конечности (например, вывернута пятка или кисть);
- появление патологической подвижности в месте травмы.

Относительные признаки переломов:

- боль в области перелома (или болезненность при ощупывании);
- деформация конечности;
- нарушение двигательной функции поврежденной конечности;
- припухлость;

— кровоподтёк.

Общая характеристика возможных осложнений переломов

Переломы являются тяжелыми повреждениями. При переломах, как во время получения травмы, так и впоследствии нередко возникают серьезные осложнения. Основными и наиболее распространенными осложнениями при переломах являются следующие:

— Острая анемия или внутритканевая гематома. Возникают при повреждении крупных сосудов костными отломками. В случае открытого перелома (при наличии раны) наблюдаются наружные кровотечения, интенсивность и опасность которых зависит от вида и калибра повреждённых сосудов. При закрытых переломах возникает внутритканевая гематома.

— Шоковое состояние гиповолемической или/и травматической природы. Гиповолемический шок возможен при наличии большой кровопотери, вызванной повреждением крупных сосудов отломками сломанных костей. Повреждение костными отломками нервных стволов может привести к травматическому шоку.

— Парез (паралич). Парез — неврологический синдром, ослабление произвольных движений, обусловленное поражением двигательных центров спинного и/или головного

мозга, проводящих путей центральной или периферической нервной системы. Полная утрата произвольных движений — паралич. Причиной пареза (паралича) может стать повреждение нервных стволов костными отломками.

— Инфицирование костной ткани и костного мозга. Наиболее часто возможно при открытых переломах, когда через рану в кость проникают возбудители гнойной инфекции. Инфицирование приводит к развитию остеомиелита (гнойное воспаление кости и костного мозга), флегмоны или сепсиса.

— Повреждение жизненно важных органов. Костные отломки могут повредить головной мозг, печень, легкие, сердце.

— Жировая эмболия. Представляет собой попадание из костного мозга кусочков жира в венозные и артериальные сосуды и закрытие их просвета жировым эмболом.

Более поздние осложнения:

- плохое срастание перелома;
- отсутствие сращения и формирование ложного сустава в месте перелома;
- неправильное срастание при не устраненном смещении отломков.

Первая помощь при переломах

Первая медицинская помощь при переломах, правильно и своевременно оказанная, имеет огромное значение для по-

страдавшего. Она предупреждает развитие таких осложнений, как шок, кровотечение, инфицирование.

Общий порядок оказания ПМП при переломах:

Шаг 1. Остановка кровотечения и наложение стерильной повязки. При открытых переломах с кровотечением оказание помощи начинают с немедленной остановки кровотечения одним из возможных в данном случае способов.

Шаг 2. Обезболивание. Проводится для профилактики травматического шока.

Шаг 3. Иммобилизация. Иммобилизация (обездвиживание) направлена на прекращение дальнейшего смещения отломков, на уменьшение травмирования мягких тканей их концами, на ослабление болевых ощущений, а также обеспечение безопасной транспортировки пострадавшего в медицинское учреждение. Применяются стандартные и подручные средства.

Шаг 4. Согревание пострадавшего

Шаг 5. Транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение.

Данное мероприятие должно обязательно завершать оказание первой медицинской помощи. Транспортировать пострадавшего в лечебное учреждение при переломах верхней конечности можно сидя, а с переломами нижней конечности

— лежа на спине. При переломах позвоночника или костей таза — на жёстком щите. Конечность должна быть уложена на что-нибудь мягкое и несколько приподнята. Транспортировка и особенно перекладывание пострадавшего должны быть чрезмерно щадящими, так как малейшее смещение костных отломков причиняют сильную боль. Кроме того, костные отломки могут повредить нервы, сосуды, мышцы, кожу. Пострадавшему можно дать горячий чай.

Понятие иммобилизации и средства иммобилизации

Иммобилизация — приведение в неподвижное состояние части тела (конечность, позвоночник, череп) пострадавшего или тела пострадавшего.

Иммобилизацию применяют в случаях:

- при переломах костей;
- обширных повреждениях мягких тканей;
- вывихах;
- воспалительных процессах конечностей;
- ранении крупных сосудов;
- обширных ожогах;
- повреждении суставов, сухожилий и нервов.

Она предупреждает дополнительное смещение отломков,

обеспечивает покой травмированной части тела, уменьшает болевые ощущения и предупреждает возникновение травматического шока.

При выполнении транспортной иммобилизации должны строго соблюдаться следующие основные правила:

Шаг 1. Обезболивание — обязательно.

Шаг 2. Придание пораженной конечности среднефизиологического (функционально выгодного) положения, при котором уравнивается напряжение мышц сгибателей и разгибателей. При невозможности придания конечности среднефизиологического положения производят фиксацию в том положении, при котором конечность меньше всего травмируется.

Шаг 3. Шину из жесткого материала нельзя накладывать на голое тело. Её следует проложить ватой, полотенцем или другой тканью. На области костных выступов помещают ватные прокладки. Транспортную шину допустимо накладывать поверх одежды и обуви, так как, раздевая пострадавшего, можно вызвать дополнительную травму. При открытых переломах одежду следует разрезать по шву.

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.