

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИЯХ

Рана – механическое повреждение покровов тела, нередко сопровождающиеся нарушением целостности мышц, нервов, крупных сосудов, костей, внутренних органов, полостей и суставов. В зависимости от характера повреждения и вида ранящего предмета различают раны резаные, колотые, рубленые, ушибленные, размозженные, огнестрельные, рваные и укушенные. Раны могут быть поверхностными, глубокими и проникающими в полость тела.

**Резаная рана** обычно зияет, имеет ровные края и обильно кровоточит. При такой ране окружающие ткани повреждаются незначительно и менее склонны к инфицированию.

**Колотые раны** являются следствием проникновения в тело колющих предметов. Колотые раны нередко являются проникающими в полости (грудную, брюшную и суставную). Форма входного отверстия и раневого канала зависит от вида ранящего оружия и глубины его проникновения. Колотые раны характеризуются глубоким каналом и нередко значительными повреждениями внутренних органов. Нередки при этом внутренние кровотечения в полости тела. Ввиду того, что раневой канал вследствие смещения тканей обычно извилист, могут образовываться затеки между тканями и развитие инфекций.

Для **рубленых ран** характерны глубокое повреждение тканей, широкое зияние, ушиб и сотрясение окружающих тканей.

**Ушибленные и рваные раны** характеризуются большим количеством размятых, ушибленных, пропитанных кровью тканей. Ушибленные кровеносные сосуды тромбированы.

При **огнестрельном ранении** имеется входное пулевое отверстие (которое меньше по размеру и с более четкими границами, чем выходное). Выходного отверстия может не быть, что свидетельствует о том, что пуля осталась в теле.

**Укушенные раны** отличаются очень высокой вероятностью нагноения.

**Первая помощь.** На любую рану должна быть наложена повязка, по возможности асептическая (стерильная). Средством наложения асептической повязки в большинстве случаев служит пакет перевязочный медицинский, а при его отсутствии – стерильный бинт, вата, лигнин и, в крайнем случае — чистая ткань. Кровотечение, сопровождающее ранение, необходимо остановить любым подходящим способом. При обширных ранениях мягких тканей, при переломах костей и ранениях крупных кровеносных сосудов и нервных стволов необходима фиксация конечности табельными или подручными средствами. Пострадавшему необходимо ввести обезболивающий препарат и дать антибиотики. Пострадавшего необходимо как можно быстрее доставить в лечебное учреждение.

**Небольшие порезы и царапины.** Кровотечение из небольших порезов и царапин способствует очищению раны и обычно самопроизвольно прекращается в течение нескольких минут. Прижав кусочек чистой ткани к ранке, вы сможете быстро его остановить. После того как кровотечение прекратилось, протрите кожу вокруг пореза в направлении от его краев чистой марлей или ваткой. Очищать саму ранку не следует. Небольшие порезы и даже довольно серьезные царапины заживают быстрее, если их не бинтовать. Расхождение краев ранки можно предотвратить, стянув их полосками лейкопластыря, но любой порез длиннее 1 см, скорее всего, потребует наложения швов.

**Колотые раны.** Глубокая рана, нанесенная загрязненным предметом (например, ржавым гвоздем или зубом животного), весьма опасна из-за возможного проникновения инфекции, так как грязь заносится глубоко в ткани, а кровотечение из подобных ран бывает очень небольшим и для их очищения недостаточным. Потеря чувствительности, покалывание или слабость, возникшие после получения глубокой колотой или резаной раны,

могут свидетельствовать о повреждении подлежащих нервов или сухожилий. При любых проникающих ранениях желательно ввести антибиотики и обязательно – противостолбнячные средства. Это сделают в больнице по назначению врача.