**Уважаемые студенты!**

**Выполните задание: ознакомьтесь с материалом и ответьте на вопросы в конце. Работы высылайте на электронный адрес: [kotoleg1303@mail.ru](mailto:kotoleg1303@mail.ru)**

**Тема:** Медицинская помощь при поверхностных(тяжёлых) лучевых ожогах.

учевые ожоги – поражения, которые появляются на коже после воздействия проникающих излучений. Принципиальное отличие лучевых ожогов от термических в том, что при термических ожогах наступает коагуляция белка, а при лучевых ожогах – ионизация тканей, влекущая за собой изменение белка. По тяжести клинических симптомов различают три степени тяжести лучевых ожогов.

 Лучевые ожоги ****1-й степени****, или лёгкой формы, возникают при дозе облучения от 5,5 до 12 Gy(грэй). В период первичной реакции лучевой болезни на особенно чувствительных участках кожи, которые получили дозу облучения свыше 6 Gy(грэй), появляется временное покраснение, ощущение жжения, покалывания и зуда, которые после прекращения облучения быстро исчезают. Однако поражение на коже вновь появляются на 8 - 15-й день болезни. На поражённых участках появляется болезненная отёчность, интенсивное и стойкое покраснение с багрово - синюшным оттенком. При дозах облучения около 6 Gy(грэй) эти симптомы сохраняются в течение недели, а потом исчезают, оставляя пигментацию и шелушение. При дозах облучения свыше 8 Gy(грэй) на пораженных участках кожи могут возникнуть пузыри и язвы, которые долго (месяцами) не заживают. Выпадение волос начинается на 10-17-й день после облучения на тех участках кожи, которые получили облучение дозой 5,5 Gy(грэй) и более.

 Лучевые ожоги ****2-й степени****, или средней тяжести, возникают при облучении дозами от 12 до 20 Gy(грэй), а лучевые ожоги ****3-й степени****, или тяжёлой формы, - при облучении дозами свыше 20 Gy(грэй). Они характеризуются более тяжёлыми проявлениями, некрозом кожи и глубжележащих тканей, развитием осложнений.

**Первая медицинская помощь.**

Пораженные, подвергшиеся воздействию радиоактивных веществ, подлежат ранней (6 – 10 часов) санитарной обработке. Частичная санитарная обработка предусматривает обмывание открытых участков тела (лица, шеи, рук) водой с мылом. При первой возможности проводят полную санитарную обработку: снятие одежды и удаление с неё радиоактивной пыли, тёплый душ с мылом.

Первая помощь включает введение обезболивающих средств и противостолбнячной сыворотки. Обработка и лечение ожоговых поверхностей в основном такие же, как и при термических ожогах.

Вопросы:

1. Конспектировать лекцию.
2. Привести примеры

**[Термические ожоги](https://www.proarenda.com/content/pervaya-meditsinskaya-pomoshch-pri-termicheskikh-ozhogakh" \t "https://www.proarenda.com/content/_blank)**

**[Химические ожоги](https://www.proarenda.com/content/pervaya-meditsinskaya-pomoshch-pri-khimicheskikh-ozhogakh" \t "https://www.proarenda.com/content/_blank)**

**[Электротравмы](https://www.proarenda.com/content/pervaya-meditsinskaya-pomoshch-pri-elektrotravmakh" \t "https://www.proarenda.com/content/_blank)**

**[Поражение молнией](https://www.proarenda.com/content/pervaya-meditsinskaya-pomoshch-pri-porazhenii-molniei" \t "https://www.proarenda.com/content/_blank)**