**Как уберечь детей от «летних» ожогов**

Лето – это, как известно, маленькая жизнь. И многие уральцы стараются прожить его в единении с природой, справедливо полагая, что нет лучшего способа оздоровления детей. Однако порой во время загородного отдыха взрослые теряют бдительность. Чем это чревато и какие меры безопасности необходимо соблюдать? Об этом рассказывает **заведующий ожоговым отделением Детской городской клинической больницы № 9 Павел Салистый.**

**– Павел Владимирович, с какими ожогами чаще всего поступают к вам в отделение ребятишки в летний период?**

– С ожогами, к сожалению, полученными на отдыхе с родителями. Во-первых, это ожоги от воспламенения жидкости для розжига углей. Увы, родители позволяют детям участвовать в процессе розжига или оставляют их без присмотра, и дети самостоятельно плещут эту жидкость в костёр. Она легко воспламеняется, и дети получают распространённые ожоги, как правило, верхней части туловища: голова, лицо, грудь, руки. При этом ожоги пламенем из-за высокой температуры воздействия очень тяжелы как в плане лечения, так и в плане последствий для пациента. Из года в год за три уральских летних месяца через наше отделение проходит от восьми до 12 пациентов с такими, типичными для шашлыкового сезона, ожогами пламенем. Это наш бич. И это те ожоги, которые стоят на первом месте по сложности курации и тяжёлым исходам для детей. И виноваты в том, что ребёнок получил такой ожог, родители.

На втором месте по частоте обращений за медицинской помощью – солнечные ожоги. Казалось бы, на Урале не так много солнечных дней, но и в нашем регионе дети часто получают солнечные ожоги. Они редко бывают тяжёлыми, глубокими, редко оставляют какие-то последствия, но тем не менее это распространённые ожоги, которые вызывают ожоговую болезнь, поскольку площади поражения тела, как правило, большие. Был даже такой случай, когда в нашем отделении находился ребёнок с ожогами первой степени на площади 100% тела. То есть он обгорел на солнце весь. И опять же хочется обратиться к родителям: следите за своими детьми! Мы, уральцы, более восприимчивы к ультрафиолетовому облучению, ожоги у нас возникают легче. Что же касается детей, то все эти риски стоит умножить на два – они ещё легче получают солнечные ожоги. И на большей площади, потому что мамочки стремятся раздеть ребятишек до трусиков, мол, пусть побегают, не так часто у нас на Урале бывает солнышко. И дети бегают и получают ожоги.

**– Что такое ожоговая болезнь?**

– Это состояние, которое характеризуется перераспределением жидкости в организме и высокой степенью интоксикации за счёт того, что белки из поражённой кожи всасываются в организм, вызывая интоксикацию. Ожоговая болезнь сопровождается повышением температуры тела, спутанностью сознания, ребёнок отказывается от еды и питья. Такое состояние развивается при площади солнечного ожога от 20%. Для понимания, спина – это 10%, грудь – это 10%. То есть для того, чтобы ребёнок получил такие серьёзные для его общего состояния ожоги, ему достаточно побегать под солнцем в трусиках.

Ну и третья причина «летних» ожогов, с которой мы сталкиваемся последние лет 20, – это ожоги биологическими ядами.

**– А именно?**

– Борщевик. В советские времена, мы знаем, он был выведен для того, чтобы готовить силос и кормить скот. Но, как выяснилось, скот его не ест, а борщевик тем не менее разросся в огромных количествах, и никакие погодные условия на его «урожайность» не влияют – он чувствует себя хорошо в любых климатических условиях. В том числе у нас на Урале. Это внешне красивое растение, и оно не обжигает, как крапива. Но достаточно побегать рядом с ним, чтобы яд попал на кожу и всосался. А потом, к примеру, через пару дней человек попадает под солнечные лучи, и под их воздействием яд борщевика вызывает эпидермолиз (это фотосенсибилизирующий биологический яд) – на коже образуются пузырьки, как при ожоге. И они бывают очень значительными.

Ожоги ядом борщевика имеют характерное расположение – ноги, предплечья, плечи. То есть те части тела, которыми мы чаще всего соприкасаемся с растениями. Вид ожога также характерен – на красном фоне мелкоточечная папулёзная сыпь, при этом маленькие папулы в течение суток-двух сливаются в огромные пузыри.

К счастью, ожоги борщевиком не имеют отдалённых последствий. Тем не менее лечить их нужно обязательно, потому что: а) они сопровождаются потерей в организме жидкости, б) параллельно с этим ожогом ребёнок получает и солнечный ожог (напомню, это фотосенсибилизирующий яд), в) рана может инфицироваться, и тогда состояние ребёнка существенно ухудшится.

**– Если ребёнок получил ожог, что нужно сделать до прибытия бригады скорой медицинской помощи или до того момента, как родители привезут ребёнка в приёмный покой больницы? И что нельзя делать, ведь сарафанным радио передаётся масса противоречивых рекомендаций?**

– Начну с того, что сегодня у всех под рукой находится телефон, и родители, кроме того, что могут в случае необходимости вызвать скорую помощь, имеют возможность получить первичную консультацию. Это очень хорошо, потому что до сих пор бытует мнение – если ты обжёгся горячим, надо приложить холодное, а это далеко не всегда так, или – если ты обжёгся кислотой надо приложить щёлочь – это вообще бессмысленно. Поэтому первый ваш помощник – телефон (не интернет!). Наберите скорую помощь, и вам её предоставят, кроме того, дадут правильный совет. И, следуя ему, вы совершенно точно не навредите своему ребёнку.

А вообще, первое, что нужно сделать, – прекратить воздействие травмирующего агента. Второе – обернуть пострадавшие места чистой хлопчатобумажной тканью, смоченной чистой прохладной водой (питьевую воду все ведь берут с собой на природу), и дать обезболивающий препарат. Это самое простое, чем вы можете помочь своему ребёнку при любом из тех видов ожогов, о которых я говорил выше. Не надо кидать ребёнка в озеро, не надо присыпать его землёй – такое тоже, к сожалению, встречается, не надо прикладывать подорожник и так далее. Не занимайтесь самолечением! В том случае, если на природе сотовая связь недоступна и нет возможности вызвать скорую помощь, привезите ребёнка в любой стационар, где ему окажут медицинскую помощь. А если говорить о нашей больнице, то и квалифицированную специализированную.

**– Когда речь идёт о солнечных ожогах, какие симптомы говорят о том, что сметанкой уже не обойтись и надо обращаться за медицинской помощью?**

– Надо признать, что далеко не все могут определить площадь ожога. Если у взрослого человека ожоговый шок развивается, начиная с 15% поражения тела, то у ребёнка он может развиться, уже начиная с 5%. И тут нужно чётко знать, где расположен ожог, и определить его площадь – не специалисту это сделать сложно.

Но если у ребёнка немного покраснела кожа или она розовая и на ней нет пузырей, если у него обгорели только плечики и он не предъявляет активно жалоб, вы можете обработать повреждённые участки Пантенолом или Д-Пантенолом (а не сметанкой), который вообще-то всегда нужно иметь при себе, отдыхая на природе. Применяя простые мази, крема, спреи, содержащие большое количество витамина А, который необходим для кожи, применяя нестероидные противовоспалительные средства в возрастных дозировках (!), с небольшим ожогом можно справиться самостоятельно.

Один из самых очевидных признаков ожога – ребёнок начинает трогать повреждённые места, поскольку обожжённая кожа высыхает и становится «ломкой», отсюда ощущение покалывания и желание потрогать повреждённый участок. Обращайте внимание, какие места ребёнок чаще всего трогает. Кроме того, получив солнечный ожог, ребёнок становится очень вялым, сонливым, потому что перераспределяется жидкость в организме, кровь становится гуще, она хуже обеспечивает ткани кислородом, от чего в первую очередь начинает страдать мозг. При солнечных ожогах у детей всегда повышается температура тела (близко к 38 – это уже довольно опасная температура), становятся сухими слизистые и ребёнок начинает ртом хватать воздух. Обращайте внимание и на то, как ребёнок дышит, – при солнечных ожогах дыхание учащённое. И ещё один отдалённый «сигнал» – задержка мочи, что говорит о перераспределении жидкости и неблагополучии в организме. К примеру, вечером вернулись с отдыха на природе, не заметили солнечный ожог, легли спать, а утром проснулись и обнаружили, что ребёнок ещё спит, в туалет не ходил или, если говорить о малыше, его памперс сухой. На это тоже необходимо обращать внимание.

**– Меры профилактики ожогов во время отдыха на природе очевидны. Но, думаю, не грех о них напомнить.**

– Первое, о чём не грех напомнить, – не оставляйте детей без присмотра! Об этом родители должны помнить всегда и везде: на отдыхе за городом, на отдыхе на даче, на отдыхе на море, на отдыхе в парке. Я часто гуляю в Зелёной роще и с не завидной регулярностью наблюдаю, как мамочка сидит в тенёчке, а ребёнок в одних трусиках в коляске без купола принимает солнечные ванны. Надо помнить: для того чтобы получить ожог, ребёнку надо гораздо меньше времени. Пребывание под прямыми солнечными лучами дольше 15 минут детям в любом возрасте противопоказано. 15 минут – в тень, 15 минут – в тень, причём продолжительность пребывания в тени должна быть больше. К тому же и в тени ребёнок получает необходимую для выработки витамина D дозу ультрафиолета.

**– Стоит ли использовать солнцезащитные средства?**

– Безусловно, тем более что их много. К слову, отечественные солнцезащитные средства лучше импортных. Выходя просто на прогулку, достаточно защищать открытые участки тела: кисти, стопы, лицо, шею. Если вы предполагаете пребывание на природе, то помимо зонта нужны крема, которыми ребёнка нужно защищать полностью. Для светлокожих детей или если это первый выезд ребёнка на природу имеет смысл применять средства с фактором защиты (SPF) 50, при проблемной коже – 75. Для детей со смуглой или ближе к смуглой кожей или если ребёнок уже слегка загоревший, будет вполне достаточно фактора защиты 15–25. Если же уральцы едут на море, конечно, следует брать средства с максимальным фильтром. Солнце на юге гораздо агрессивнее, плюс около воды появляется роль эффект линзы.

**– Может, лучше отдыхать в своём регионе?**

– Лучше отдыхать там, где нравится. Но с соблюдением мер предосторожности.