

## Опіки очей

Автор: Дмитро Андрощук, тренер Медсанбат

Опіки складають 6,1-38,4% всіх пошкоджень очей, більше 40% постраждалих стають інвалідами, не здатними повернутися на фронт. При значному пошкодженні в результаті опіку в оці розвивається складний багатокомпонентний процес, захоплюючий всі структури ока - рогівку, кон'юнктиву, склеру, судинний тракт. У багатьох випадках виникає ряд важких ускладнень з несприятливим результатом, незважаючи на активну патогенетичну терапію. В умовах мирного часу опіки становлять 8-10% всіх пошкоджень очного яблука і його придатків. До 75% припадає на опіки кислотами і лугами (хімічні) і 25% - на термічні та опіки променевою енергією. Розглянемо клінічну картину при опіках різними агентами.

Опіки кислотами викликають коагуляцію тканини (коагуляційний некроз), в результаті чого утворюється струп, який в певній мірі перешкоджає проникненню кислоти в товщу тканини і всередину очного яблука. Пошкодження тканин настає в перші години після опіку. Таким чином, тяжкість опіку кислотою можна визначити в перші 1-2 дні.

При лужних опіках розчиняється тканинний білок і виникає некроз. Тому луг швидко проникає в глибину тканин і в порожнину ока, вражаючи його внутрішні оболонки. Деякі луги можна виявити в передній камері через 5-6 хв після їх потрапляння в око. При опіках лугами відбувається руйнування тканин протягом декількох діб. Тяжкість опіку лугом визначається не раніше ніж через 3 доби. Можливе поєднання термічних і хімічних опіків очей (ураження хімічною зброєю), а також поєднання хімічних опіків з проникаючими пораненнями очного яблука (вибухи). При однаковому ступені ураження важче на перший погляд виглядають термічні опіки. Це пов'язано з тим, що при термічних опіках частіше вражається не тільки око, а й навколишнє шкіра обличчя. Хімічні опіки частіше локальні, захоплюють очне яблуко, яке в перші годин при тій же мірі опіку не викликає побоювань. Помилка в оцінці ураження стає видною на 2-3-ю добу, коли її дуже важко виправити. Тяжкість опіку залежить не тільки від глибини, а й від протяжності ураження тканин.

опіком очей, незалежно від того, було подано їм першу допомогу чи ні, необхідно пильно оглянути кон'юнктивальний мішок, щоб встановити, чи немає ще в оці залишків речовини, яка викликала опік. При наявності цих

залишків необхідно тут же видалити їх промиванням кон'юнктивального мішка.

Для промивання може бути використана і нестерильна вода, якщо лише вона доступна.

Якщо є можливість, перед промиванням застосуйте місцеве знеболення (тетракаїн або очний пропаракаїн).

Виміряйте рН сліз для встановлення характеру фактора ушкодження — кислотного чи лужного. Промивання продовжуйте, доки рН не повернеться до нормальних показників. Не застосовуйте лужні розчини для нейтралізації кислот і навпаки.

Видаліть будь які частинки, що залишились після промивання.

Використайте тест з флуоресцеїном для виявлення дефектів епітелію (тобто абразії рогівки).

Якщо дефектів епітелію рогівки не виявлено, незначні хімічні впливи і сторонні тіла можна усунути за допомогою препарату штучної сльози.

Якщо ж виявлено ушкодження епітелію рогівки, застосуйте антибіотик широкого спектру дії у формі очної мазі (поліспорин, еритроміцин або бацитрацин) 4 рази на добу.

Неруйнівні для живих тканин хімічні ушкодження переважно розсмоктуються без наслідків. У випадку важчих хімічних ушкоджень потрібне офтальмологічне обстеження.

Важкі ушкодження ока кислотами або лугами (вони проявляються різко вираженим хемозом, зблідненням лімбу рогівки і/або втратою її прозорості) можуть призвести до інфікування рогівки, глаукоми і можливої втрати ока. Спрямуйте пораненого до офтальмолога протягом найближчих 24-48 годин.

При іпритному ушкодженні ока застосуйте очні мазі, такі як мазь 5% борної кислоти — для того, щоб забезпечити змащування і мінімальну антибактеріальну дію. Закладіть під повіки стерильний вазеліновий гель, щоб забезпечити додаткове змащування і запобігти злипанню повік.

При симптомах, пов'язаних з нервовим компонентом, застосуйте очну мазь 1% атропіну сульфату; якщо потрібно, продовжуйте це з інтервалом кілька годин протягом 1-3 днів.

Отже, перша допомога при опіках полягає в першу чергу в масивному промиванні очей водою. Застосування нейтралізаторів можливе тоді, коли точно відома речовина, яка викликала опік.

І головне, пам'ятайте- 99% ушкоджень очей на полі бою можна попередити використовуючи захисні окуляри.

