

Πρώτες βοήθειες για τσίμπημα μέλισσας, σφήκας (σφίγγας ή σφήγκας). Πώς να αφαιρέσετε το κεντρί; Αντιμετώπιση αλλεργικής αντίδρασης

του Ξενοφώντα Τσούκαλη, M.D, medlabnews.gr

Όταν μία μέλισσα τσιμπάει, χάνει το κεντρί της και πεθαίνει. Η σφήκα όπως μπορεί να επιφέρει πολλαπλά τσιμπήματα καθώς δεν αφήνει πίσω το κεντρί της.

Τα τσιμπήματα αυτά μπορεί να έχουν σοβαρές αντιδράσεις σε αλλεργικά άτομα. Η θνησιμότητα μετά από τσίμπημα σφήκας ή μέλισσας οφείλεται στο γεγονός ότι τα θύματα μπορεί να πάθουν έμφραγμα της καρδιάς ή του εγκεφάλου, ή να πεθάνουν, λίγο μετά το τσίμπημα από **αναφυλακτικό shock**. Οι περισσότεροι θάνατοι που σχετίζονται με τσίμπημα (μέλισσες) ή δάγκωμα (μόνον οι σφήκες) είναι το επακόλουθο αντιδράσεων υπερευαισθησίας, που προκαλούν αναφυλαξία ή αναφυλακτικό σοκ. Η έναρξη των επικίνδυνων για τη ζωή του θύματος σημείων γίνεται μέσα σε 10 λεπτά από τη στιγμή του τσιμπήματος. Η πρόκληση μαζικών τσιμπημάτων στο θύμα και η επακόλουθη δηλητηρίασή του, από το δηλητήριο του εντόμου, μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο και σε μη αλλεργικά άτομα.

Το τσίμπημα της σφήκας είναι πολύ πιο επικίνδυνο όχι μόνο από αλλεργικής άποψης αλλά και μόλυνσεως γιατί η σφίγγα τρώει νέκταρ αλλά και σάπια κρέατα και αποφάγια στα σκουπίδια με

αποτέλεσμα η μεταφορά ενός μικροβίου με το τσίμπημα σε κάποιον άνθρωπο να είναι άμεση.

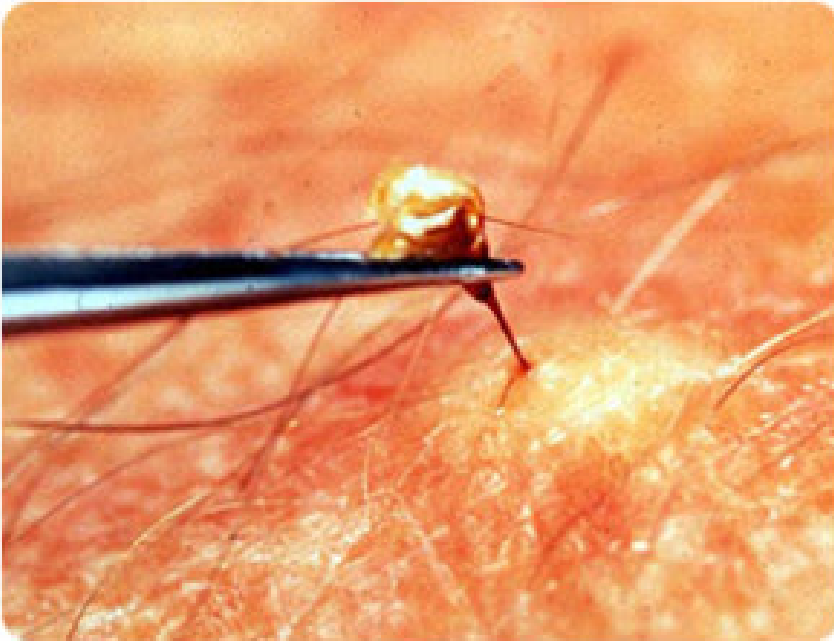


Τα τσιμπήματα από έντομα μέλισσας ή σφήκας προκαλούν μία τοπική **φλεγμονώδη αντίδραση** του δέρματος που είναι, αποτέλεσμα του δηλητηρίου που εισχωρεί στον οργανισμό μας με το κεντρί του εντόμου.

Τοπική κοκκινίλα, πρήξιμο πόνος ή φαγούρα είναι τα κύρια συμπτώματα στο σημείο του τσιμπήματος που μπορούν να διαρκέσουν από αρκετές ώρες μέχρι αρκετές ημέρες. Ευτυχώς στην πλειονότητα των περιπτώσεων τα τσιμπήματα αυτού του είδους δεν είναι επικίνδυνα και οι περισσότεροι από τους ενήλικες χρειάζονται αρκετές εκατοντάδες τσιμπημάτων τον ίδιο χρόνο για να κινδυνεύσουν.



Πρώτες βοήθειες Εάν δεν είστε αλλεργικοί απλά αφαιρέστε το κεντρί. Αν είναι ορατό (πράγμα που σημαίνει ότι πρόκειται για μέλισσα, αφού οι σφήκες δεν αφήνουν πίσω τους το κεντρί), προσπαθήστε να το απομακρύνετε σπρώχνοντάς το πλάγια με τα δάχτυλά σας. **ΜΗ χρησιμοποιήσετε τσιμπιδάκι** γιατί είναι πιθανόν πιέζοντάς το να ελευθερώσετε περισσότερο δηλητήριο μέσα στην πληγή κι έτσι να πονέσει περισσότερο. **ΠΡΟΣΟΧΗ** χρειάζεται να μην γίνει προσπάθεια αφαιρέσεως του κεντριού με πίεση (ζούληγμα) της περιοχής που είναι καρφωμένο με τα δάκτυλα ή με τα νύχια μας διότι μπορεί αντί να βγει το κεντρί προς τα έξω να σπρωχτεί ακόμα πιο βαθιά.



Καθαρίστε την περιοχή με προσοχή

Εφαρμόστε πάγο. Ακουμπήστε μια παγοκύστη για να αποφύγετε το πρήξιμο.

Πάρτε κάποιο αντιισταμινικό ή κρέμα κορτιζονούχο για τη φαγούρα και κάποιο παυσίπονο για τον πόνο αν χρειάζεται.

Εάν έχετε σοβαρή αναφυλακτική αντίδραση, ξαπλώστε και αφαιρέστε με πολύ προσοχή το κεντρί ώστε να μην διαχυθεί το δηλητήριο στους ιστούς και **ζητήστε άμεσα ιατρική βοήθεια.**



Σημεία και συμπτώματα αλλεργικής αντίδρασης

- Κνίδωση.
- Κνησμός στα μάτια.
- Συσφιγκτικό αίσθημα στο λαιμό και στο θώρακα.

Επείγοντα σημεία και συμπτώματα

- Οίδημα του λάρυγγα, που προκαλεί δυσχέρεια αναπνοής.
- Βήχας ή συριγμός.
- Σοβαρή κνίδωση.
- Κοιλιακές κράμπες, ναυτία και εμετός. Ελάττωση της αρτηριακής πίεσης που μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια της συνείδησης.

Εάν το τσίμπημα είναι στο λαιμό ή στο στόμα, θα πρέπει να αντιδράσετε άμεσα, γιατί αν πρηστεί θα εμποδίζει τη δίοδο του αέρα. Γλείψτε ένα παγάκι ή να πιείτε άφθονο παγωμένο νερό. **Αν διαπιστώσετε ότι δυσκολεύεστε να αναπνεύσετε ή πρήξετε στο πρόσωπο ή στο λαιμό, απευθυνθείτε στο πλησιέστερο νοσοκομείο.**

Εάν γνωρίζετε την ευαισθησία σας για την εμφάνιση αλλεργικού σοκ, συμβουλευτείτε προληπτικά τον γιατρό σας και έχετε πάντα μαζί σας κάποια φάρμακα πρώτης βοήθειας (όπως αντιισταμινικά, κορτιζόνη, κάποιο εισπνεόμενο βρογχοδιασταλτικό, ένεση αδρεναλίνης για σοβαρές περιπτώσεις).

Προσοχή: Αλλα κάνουμε σε μέλισσα και άλλα σε σφήκα

Αν δεν υπάρχουν φάρμακα χρησιμοποιήστε μαγειρική σόδα,

αμμωνία, ξίδι ή λεμόνι. Υπάρχει όμως διαφοροποίηση στη χρήση, αν μας τσιμπήσει μέλισσα βάζουμε αμμωνία ή πολτό από μαγειρική σόδα, γιατί το δηλητήριο είναι όξινο και με την αμμωνία εξουδετερώνεται.

Στο τσίμπημα της σφήκας το δηλητήριο είναι αλκαλικό και με το ξίδι (όξινο) εξουδετερώνεται.

Αν το κάνουμε ανάποδα είναι σαν να υποβοηθήσαμε το τσίμπημα. Να φοράτε ταυτότητα (λαιμό, χέρι) με την αλλεργική πάθηση σας και με τηλέφωνο επικοινωνίας με άτομο που είναι ενήμερο για το νόσημα σας σε περίπτωση απώλειας επαφής με το περιβάλλον.

Και λίγα λόγια για το δηλητήριο Ένας μεγάλος αριθμός μελετών έχει πραγματοποιηθεί για τη σύνθεση του δηλητηρίου των μελισσών. Ένα μεγάλο μέρος του βασικού προσδιορισμού των ενώσεων, της απομόνωσης τους και της μελέτης των φαρμακολογικών αποτελεσμάτων τους έγινε στη δεκαετία του '50 και τη δεκαετία του '60.

Το 88% του δηλητηρίου είναι νερό. Η γλυκόζη, η φρουκτόζη και τα φωσφολιπίδια που περιέχονται στο δηλητηρίου είναι παρόμοια με αυτά στο αίμα της μέλισσας (Crane, 1990). Τουλάχιστον 18 φαρμακολογικά ενεργά συστατικά έχουν περιγραφεί, συμπεριλαμβανομένων διάφορων ενζύμων, πεπτιδίων και αμινών. Το δηλητήριο από άλλα είδη Apis είναι παρόμοιο, αλλά ακόμη και τα δηλητήρια από τις διάφορες φυλές του κάθε είδους είναι ελαφρώς διαφορετικά το ένα από το άλλο. Η τοξικότητα του δηλητηρίου της Apis cerana έχει αναφερθεί να είναι δύο φορές υψηλότερη από αυτό της A.Mellifera

Πηγή: <https://medlabgr.blogspot.com/2015/08/Bee-wasp-stings.html#ixzz6JURT3wW2>

Στραμπούληγμα αστραγάλου ή διάστρεμμα ποδοκνημικής. Πρώτες βοήθειες. Πρόληψη

του Αλέξανδρου Γιατζίδη, M.D., medlabnews.gr

Το διάστρεμμα αστραγάλου είναι η συχνότερη μορφή τραυματισμού αθλητών. Το στραμπούληγμα του αστραγάλου είναι η συχνότερη μορφή τραυματισμού αυτών που αθλούνται.



Όταν τρέχουμε, πηδούμε, αλλάζουμε κατεύθυνση ή κάνουμε περιστροφικές κινήσεις, ο αστράγαλος απορροφά σημαντικό μέρος των τρανταγμάτων. Μια ξαφνική κίνηση, ένα στραβοπάτημα, μια πτώση, μια αδέξια στροφή, μια σύγκρουση του ποδιού, μπορεί να μεταφέρει ένα ασυνήθιστα μεγάλο βάρος στον αστράγαλο. Σε μια ατυχή στιγμή (αναπάντεχο σκαλοπάτι, λακκούβα, ξαφνική

ολισθηρότητα κλπ.), το πόδι μας μπορεί να γυρίσει απότομα με αποτέλεσμα να τραυματιστούν οι πλάγιοι σύνδεσμοι της ποδοκνημικής.

Διάστρεμμα λοιπόν ορίζεται η τραυματική ρήξη (διατομή) διαφόρων συνδέσμων της αρθρώσεως αλλά χωρίς κάταγμα στα οστά. Η λέξη διάστρεμμα είναι αρχαία ελληνική προερχόμενη από την λέξη διαστρέφω (δια + στρέφω = το διαστρεβλώνω, παραμορφώνω). Στην νεοελληνική καθομιλουμένη το διάστρεμμα αποκαλείται στραμπούληγμα (ιταλικής ετυμολογίας από το strambare και strangulare) και λανθασμένα μεταφράζεται στα λεξικά ως εξάρθρωση (βγάλσιμο).



Ποδοκνημική είναι η άρθρωση που σχηματίζεται μεταξύ της κνήμης και του αστραγάλου. Τα οστά συνδέονται μεταξύ τους και σταθεροποιούνται με ταινίες συνδετικού ιστού, οι οποίες αποκαλούνται σύνδεσμοι. Οι σύνδεσμοι καθοδηγούν τις κινήσεις των αρθρώσεων και δεν επιτρέπει μεγάλη απομάκρυνση των οστών μεταξύ τους. Οι σύνδεσμοι φυσιολογικά έχουν μεγάλη ελαστικότητα και όταν διαταθούν επανέρχονται στο φυσιολογικό

τους μήκος , χωρίς προβλήματα. Όταν όμως λόγω μιας βίαιης κίνησης τα οστά απομακρυνθούν σημαντικά μεταξύ τους τότε οι σύνδεσμοι διατείνονται σημαντικά και είναι δυνατόν να κοπούν.

Η άρθρωση που παθαίνει πιο συχνά διάστρεμμα είναι ο αστράγαλος, από στραβοπάτημα με το έξω μέρος του πέλματος, που μπορεί να τεντώσει ή να σκίσει τους συνδέσμους που συγκρατούν την άρθρωση του αστραγάλου. Μπορεί επίσης να πειραχτεί ο θύλακος που περιβάλλει την άρθρωση. Το διάστρεμμα προκαλεί επώδυνο πρήξιμο στην άρθρωση, που γίνεται πιο επώδυνο με την κίνηση. Ένα βαρύ διάστρεμμα μπορεί να μην ξεχωρίζει από ένα κάταγμα. Αν αμφιβάλλετε, αντιμετωπίστε το σαν κάταγμα.

Το αυξημένο σωματικό βάρος, η απουσία σωματικής άσκησης, ορισμένα σπορ όπως για παράδειγμα το ποδόσφαιρο ή η καλαθόσφαιρα, συσχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο για στραμπούλημα του αστραγάλου. □Επίσης η κακή επιλογή παπουτσιών είναι ακόμη ένας παράγοντας που συμβάλλει στην πρόκληση διαστρέμματος. Ορισμένα άτομα λόγω του ότι έχουν αδυναμία των μυών ή χαλαρούς συνδέσμους, παρουσιάζουν προδιάθεση στα διαστρέμματα του αστραγάλου.

Η σοβαρότητα των συμπτωμάτων θα εξαρτηθεί από το βαθμό βλάβης που έχουν υποστεί οι σύνδεσμοι της άρθρωσης όπως επίσης οι μυς και τα οστά της.

Τα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Πόνο
- Οίδημα (πρήξιμο)
- Αιμάτωμα
- Εκχύμωση
- Δυσκαμψία
- Χωλότητα (ο ασθενής δεν μπορεί να βαδίσει εύκολα)

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΓΙΑ ΑΜΕΣΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΤΟΥ ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑΤΟΣ

Οι βασικές αρχές της αντιμετώπισης του στραμπουλήγματος του αστραγάλου περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:



1. Βοηθήστε τον τραυματία να καθίσει σε άνετη θέση και βάλτε στην άρθρωση κρύες κομπρέσες επί 30 λεπτά.
2. Τοποθέτηση πιεστικού επίδεσμου στον αστράγαλο και ακινητοποίηση της άρθρωσης. Φέρτε τον επίδεσμο από πάνω και γύρω από τον αστράγαλο. Συνεχίστε το δέσιμο με επίδεσμο σε σχήμα 8, με κάθε στροφή επίδεσμου να επικαλύπτει την προηγούμενη κατά τα 3/4 του πλάτους της.
Ανάλογα με τη σοβαρότητα της περίπτωσης, ο γιατρός θα αποφασίσει εάν ένας επίδεσμος είναι αρκετός ή εάν χρειάζεται γύψος, νάρθηκας ή χειρουργική αποκατάσταση.
3. Ανύψωση του ποδιού.
4. Ξεκούραση της άρθρωσης και ανάπαυση του ασθενούς.
5. Σταδιακά και προσεκτικά κατά την εξέλιξη της πάθησης, γίνονται ασκήσεις για την αύξηση της δύναμης και της κινητικότητας.



Προσοχή: κατά τις πρώτες 24 ώρες αποφύγετε τα ζεστά μπάνια , τις θερμαντικές αλοιφές και το οινόπνευμα επειδή είναι δυνατόν να προκαλέσουν αύξηση του οιδήματος.

Αν το οίδημα είναι έντονο και το πόδι πονάει όταν στέκεται ο τραυματίας όρθιος (ιδιαίτερα στο εσωτερικό του αστραγάλου) ή αν δυσκολεύεται να βαδίσει, είναι απαραίτητη η ακτινογραφία, γιατί μπορεί να πρόκειται για κάταγμα.

Η κατάλληλη αντιμετώπιση του διαστρέμματος του αστραγάλου, οδηγεί στη μείωση του πόνου, υποχώρηση της φλεγμονής και του οιδήματος. Στις περισσότερες περιπτώσεις, επιτυγχάνεται ίαση μετά από παρέλευση χρονικού διαστήματος 3 έως 8 εβδομάδων.

Στο κλασικό διάστρεμμα, η ρήξη των έξω συνδέσμων, αντιμετωπίζεται διεθνώς από τους ορθοπαιδικούς με ένα διάστημα ακινητοποίησης και αποφόρτισης στην αρχή μετά από το οποίο ο ασθενής αρχίζει να πατάει σταδιακά το πόδι κάτω ενώ η ακινητοποίηση (συνήθως με γυψονάρθηκα) δίνει την θέση της στη σταθεροποίηση με κάποιο λειτουργικό νάρθηκα (π.χ. τύπου Aircast).

Υπάρχουν περιπτώσεις όπου παρατηρούνται επαναλαμβανόμενα διαστρέμματα στην ίδια άρθρωση. Στις περιπτώσεις αυτές, μπορεί να προκληθεί χρόνια αστάθεια της άρθρωσης και προβλήματα στο περπάτημα ή κατά την άθληση. □Στους ασθενείς αυτούς πιθανόν να έχουν δημιουργηθεί μόνιμα προβλήματα στους συνδέσμους και να είναι αναγκαίο να υποβληθούν σε εξειδικευμένες χειρουργικές επεμβάσεις για σταθεροποίηση των συνδέσμων και κατά συνέπεια της άρθρωσης.

Η πρόληψη του στραμπουλήγματος του αστραγάλου είναι σημαντική δεδομένου ότι ο τραυματισμός αυτός είναι από τους συχνότερους τόσο σε αυτούς που κάνουν σπορ όσο και στους υπόλοιπους

- Η ορθή επιλογή των παπουτσιών,
- η προθέρμανση πριν από την άσκηση ή το σπορ,
- η εφαρμογή στηρικτικών επιδέσμων στον αστράγαλο, μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στην πρόληψη.

Παράλληλα όταν κάποιος τρέχει ή ασκείται σε ανώμαλο ή βρεγμένο έδαφος, πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικός.

Το κρύωμα μετά από την άσκηση είναι καλό να συνοδεύεται με σειρά από παρατεταμένες, αργές κινήσεις τεντώματος.



Συνοπτικά θα τονίσουμε ότι ένας μεγάλος αριθμός των διαστρεμμάτων του αστραγάλου που είναι η συνηθέστερη μορφή τραυματισμού κατά την άθληση, είναι δυνατόν να προληφθούν. Η κατάλληλη θεραπευτική αγωγή μετά από τον αποκλεισμό της πιθανότητας κατάγματος, επιτρέπει στις πλείστες περιπτώσεις, πλήρη αποκατάσταση.

Βιβλιογραφία: □American Academy of Orthopedic Surgeons Annals of Emergency Medicine □British Journal of Sports Medicine P1352004

Πηγή: https://medlabgr.blogspot.com/2014/07/blog-post_13.html#ixzz64xJhGASM

Είναι καρδιακή προσβολή; Πρώτες βοήθειες στο έμφραγμα

του Αλέξανδρου Γιατζίδη, M.D., medlabnews.gr

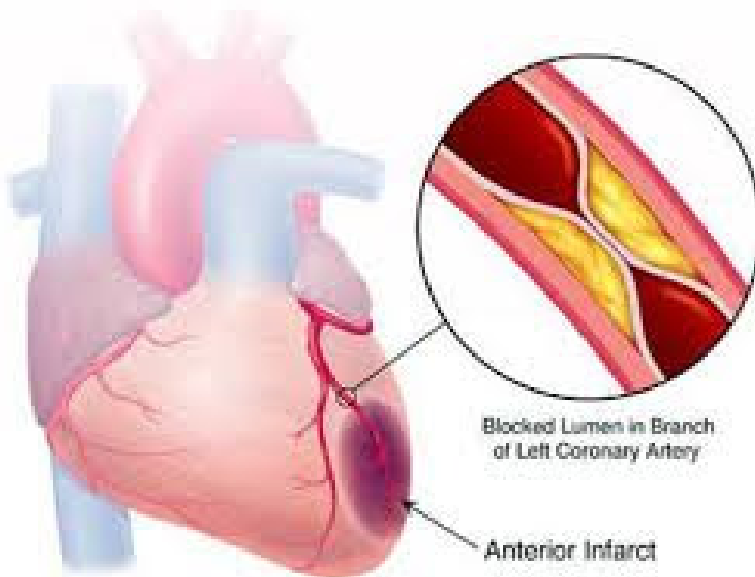
Η καρδιακή προσβολή απειλεί άμεσα την ζωή. Οφείλεται σε σοβαρές αρρυθμίες πάνω σε έδαφος οξέος ή παλαιού εμφράγματος μυοκαρδίου.

Το έμφραγμα του μυοκαρδίου οφείλεται σε αιφνίδια απόφραξη ενός κλάδου των στεφανιαίων αρτηριών λόγω ρήξης ή διάβρωσης της αθηρωματικής πλάκας και δημιουργίας θρόμβου ο οποίος αποφράσσει πλήρως την υπεύθυνη στεφανιαία αρτηρία με αποτέλεσμα την διακοπή της κυκλοφορίας του αίματος. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα τη νέκρωση μιας περιοχής του μυοκαρδίου.

Είναι γνωστό ότι το οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου – καρδιακή προσβολή- είναι πρώτη αιτία θανάτου σε άνδρες και γυναίκες παγκοσμίως. Τα καλά νέα είναι ότι σήμερα υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία, που σώζει ζωές, προλαμβάνει αναπηρίες αλλά υπό έναν όρο : **ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΦΑΡΜΟΣΘΕΙ ΓΡΗΓΟΡΑ** και όσο δυνατόν αμέσως μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων.

Η υποψία και μόνο ενός εμφράγματος δεν αφήνει περιθώρια για παράτολμους ελιγμούς, για πρόχειρες επί τόπου διαγνώσεις χωρίς νοσοκομείο, ούτε για ηρωισμούς. Στην προκειμένη περίπτωση, η υπομονή είναι από επιζήμια μέχρι θανατηφόρα. Εάν το έμφραγμα που δίνει τα πρώτα σημάδια του είναι σοβαρό- πράγμα που δεν μπορεί να εκτιμήσει παρά μόνο ένας γιατρός και, μάλιστα, με τη βοήθεια ειδικών μηχανημάτων- η σωτηρία βρίσκεται στην έγκαιρη

διακομιδή σε νοσοκομείο.



Τα συμπτώματα μιας καρδιακής προσβολής:

Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν ισχυρό πόνο στο κέντρο του στήθους, που είναι πιεστικός και κρατά αρκετά λεπτά, δυσφορία και βάρος στο στήθος που μπορεί να αντανακλά στα χέρια, ώμους, σιαγόνα ή στομάχι. Επίσης έντονη εφίδρωση, ναυτία, εμετό, μεγάλη αδυναμία, ωχρότητα στο δέρμα και δυσκολία στην αναπνοή. Ο ασθενής καταβάλλεται από αγωνία και φόβο.



- Πόνος στο στήθος ή προκάρδια δυσφορία. Αυτό μπορεί να είναι μια δυσβάσταχτη πίεση, βάρος, στενοχώρια που μπορεί να είναι ήπια ή πολύ έντονη. Διαρκεί λίγα λεπτά ή φεύγει και ξανάρχεται.
- Μπορεί να είναι δυσφορία – μούδιασμα σε ένα ή στα δύο χέρια, στην πλάτη, τον αυχένα, τα σαγόνια ή στο πάνω τμήμα του στομάχου.
- Δυσκολία στην αναπνοή με την έναρξη του πόνου ή πριν την έναρξη του πόνου.
- Ναυτία, έμετος, σκοτοδίνη, κρύος ιδρώτας.
- Πιο σπάνια – άτυπα συμπτώματα μπορεί να είναι ανησυχία, αδυναμία, ατονία.

ΠΡΟΣΟΧΗ

Σε περίπτωση εμφάνισης των συμπτωμάτων αυτών πρέπει να δράσετε άμεσα κι η πρώτη σωστή αντίδραση είναι να καλέσετε ασθενοφόρο. Μην οδηγήσετε και μην αφήσετε να σας πάνε με αυτοκίνητο. Οι άνθρωποι του ΕΚΑΒ- 166 είναι ευαισθητοποιημένοι και κάνουν το καλύτερο δυνατό αντιδρώντας άμεσα και σίγουρα δίνουν προτεραιότητα αν περιγράψετε τα χαρακτηριστικά συμπτώματα. **Η θεραπεία μπορεί να αρχίσει στο ασθενοφόρο.** Μπορείτε να πάρετε υπογλώσιο αν σας το έχει συστήσει ο γιατρός σας.

Κάθε χρόνο πολλοί συμπατριώτες μας, φίλοι, συγγενείς μπορεί να πάθουν καρδιακή προσβολή και να πεθάνουν. Υπ'όψιν ότι από αυτούς που πεθαίνουν περίπου οι μισοί πεθαίνουν την πρώτη ώρα μετά την έναρξη των συμπτωμάτων και πριν φθάσουν στο νοσοκομείο. Πολλοί θα μπορούσαν να επιζήσουν με την γρήγορη αντιμετώπιση.

Αντιμετώπιση:

- **Καλούμε ασθενοφόρο** και λέμε ότι ο υποψιαζόμαστε καρδιακή προσβολή. Αν ο πάσχον ζητήσει το γιατρό του, καλούμε και το ασθενοφόρο και το γιατρό του.
- Εάν δεν υπάρχει τηλέφωνο, μεταφέρετε επειγόντως τον ασθενή στο νοσοκομείο.
- Βάζουμε τον πάσχοντα να καθίσει άνετα. Η ημικλινής στάση με το κεφάλι και τους ώμους υποστηριζόμενα και τα πόδια λυγισμένα είναι συνήθως η καλύτερη
- Αν ο πάσχων διατηρεί τις αισθήσεις του, του δίνουμε τα γνωστά υπογλώσσια χαπάκια που μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα που ήδη πάσχουν από κάποιας μορφής καρδιοπάθεια.
- Αν δεν υπάρχουν ένα χεράκι βοήθειας δίνει η κοινή ασπιρίνη η οποία έχει αντιθρομβωτικές ιδιότητες. Του δίνουμε ασπιρίνη και του λέμε να την μασήσει αργά, τοποθετώντας την κάτω από τη γλώσσα, ώστε να απορροφηθεί πιο γρήγορα από τον οργανισμό. **Προσοχή, όμως:** η ασπιρίνη μπορεί να είναι σωτήρια μόνο για όσους δεν αντιμετωπίζουν πεπτικά προβλήματα, δεν είναι αλλεργικοί σε αυτήν ή δεν έχουν άλλες παθήσεις στις οποίες απαγορεύεται η χρήση της.
- Διατηρείστε τους αεραγωγούς ανοικτούς. Εάν σταματήσει να αναπνέει, εφαρμόστε την τεχνητή αναπνοή στόμα με στόμα. Εάν δεν έχει σφυγμό εφαρμόστε καρδιακές μαλάξεις
- **Τοποθετείστε τον ασθενή σε καθιστική ή ημικαθιστή θέση.**
- Κρατήστε τον ασθενή ζεστό, σκεπάζοντας τον με μια κουβέρτα ή παλτό.
- Μην δίνετε φαγητό ή ποτό.

Τα φάρμακα που βοηθούν είναι τα θρομβολυτικά που περιέχουν ειδικά συστατικά τα οποία διαλύουν το θρόμβο και η κοινή ασπιρίνη η οποία «αραιώνει» το αίμα. Ο βασικός κίνδυνος, κατά τη διάρκεια μιας καρδιακής προσβολής, είναι να σταματήσει η καρδιά.

Σήμερα στα περισσότερα νοσοκομεία μόλις ο ασθενής φθάσει στο

νοσοκομείο γίνεται στεφανιογραφία και ακολούθως διάνοιξη του αγγείου που αποφράσσεται και έτσι σώζεται ο ασθενής. Η έγκαιρη αυτή επέμβαση έχει πολύ μεγάλη σημασία και για το λόγο αυτό έχει οργανωθεί ένα σύστημα διακομιδής των ασθενών που φθάνουν σε νοσοκομεία χωρίς αιμοδυναμικό εργαστήριο να διακομίζονται σε άλλα νοσοκομεία που έχουν αυτή τη δυνατότητα. σίγουρα όμως υπάρχει μία καθυστέρηση, απώλεια χρόνου και ο χρόνος στην περίπτωση αυτή σημαίνει απώλεια μυοκαρδίου.

Και προσοχή σε επικίνδυνες συμβουλές

Σε καμία περίπτωση ο ασθενής, δεν θα πρέπει να κάνει οποιαδήποτε προσπάθεια ανάνηψης βήχοντας διότι μπορεί να επιφέρει τραγικά αποτελέσματα για την υγεία αναφέρει το American Heart Association. Η Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρεία δεν εγκρίνει την Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση, με τον βήχα που έχει πάρει ευρεία δημοσιότητα στο Διαδίκτυο!

Πηγή: https://medlabgr.blogspot.com/2013/08/blog-post_17.html#ixzz647BfHCvd

Δηλητηρίαση από χλωρίνη. Τι κάνουμε σε εισπνοή ή κατάποσης χλωρίνης; Πρώτες

βοήθειες

του Ξενοφώντα Τσούκαλη, M.D., medlabnews.gr

Ένα από τα πιο επικίνδυνα χημικά που παρασκεύασε ποτέ ο άνθρωπος είναι το χλώριο. Μένει αμετάβλητο στον οργανισμό μας, διασπάται μετά από 500 χρόνια από το περιβάλλον, προκαλεί αποδεδειγμένα καρκινογενέσεις και πολλές άλλες σύγχρονες ασθένειες.



Το χλώριο χρησιμοποιήθηκε αρχικά ως βακτηριοκτόνο, αργότερα χρησιμοποιήθηκε από τους Γερμανούς και τους συμμάχους ως χημικό όπλο, με τρομακτικά αποτελέσματα στους ανθρώπους και στη γύρω πανίδα και χλωρίδα. Το χλώριο είναι ένα κιτρινοπράσινο αέριο με χαρακτηριστική, οξεία οσμή. Διαλύεται στο νερό σχηματίζοντας το υποχλωριώδες οξύ και το υδροχλωρικό οξύ. Επειδή είναι βαρύτερο από τον αέρα, υγροποιείται εύκολα υπό πίεση, αντιδρά με τα περισσότερα στοιχεία και σχηματίζει ενώσεις. Διαλύεται στο νερό σχηματίζοντας το υποχλωριώδες οξύ και το υδροχλωρικό οξύ. Η γνωστή σε όλους μας χλωρίνη είναι το υποχλωριώδες νάτριο και τα περισσότερα προβλήματα ξεκινούν όταν θέλοντας να βελτιώσουμε τη δραστηριότητά της ως καθαριστικού την αναμειγνύουμε με άλλα προϊόντα.



Η οικιακή χλωρίνη περιέχει υποχλωριώδες νάτριο, μια χημική ουσία που μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό και βλάβη στο δέρμα και **το αναπνευστικό σύστημα σε περίπτωση εισπνοής** ή αν χυθεί πάνω στο δέρμα. Μην αναμιγνύετε ποτέ χλωρίνη με αμμωνία ή με καθαριστικά λεκάνη της τουαλέτας ή απόφραξη σωλήνων αποχέτευσης, ως επικίνδυνες, συνήθως παράγονται θανατηφόρα αέρια. Εκλύονται χλωραμίνες (τοξικό αέριο που ευθύνεται για αναπνευστικά προβλήματα), που μπορούν να επιφέρουν ερεθισμό σε μάτια και δέρμα, ενώ, σε περιπτώσεις που χρησιμοποιείται σε μικρούς χώρους με ελλιπή εξαερισμό, είναι δυνατόν να προκαλέσουν οξεία πνευμονίτιδα (διαπερνούν και προκαλούν βλάβη στους εσωτερικούς ιστούς του πνεύμονα). **Οξεία πνευμονίτιδα** υπερευαισθησίας τείνει να εμφανιστεί 4-12 ώρες μετά την έκθεση.

Τα συμπτώματα της οξείας πνευμονίτιδας εξ υπερευαισθησίας περιλαμβάνουν:

- Πυρετό
- Κρυάδα□

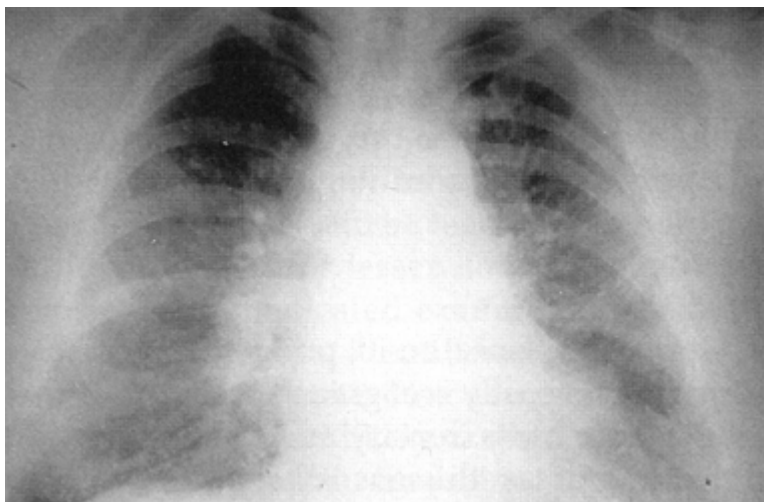
- Βήχα
- □Δύσπνοια□
- Πόνους στο σώμα
- δυσφορία

Χρειάζεται, λοιπόν, ιδιαίτερη προσοχή στις προφυλάξεις που πρέπει κανείς να παίρνει όταν χρησιμοποιεί χλωρίνη. Από την ανάμειξη της χλωρίνης με κάποιο οξύ παράγεται το αέριο χλώριο. Μερικά καθαριστικά τουαλέτας και αφαιρετικά σκουριάς περιέχουν αρκετό οξύ ώστε να εκλυθούν μεγάλες ποσότητες αερίου χλωρίου κατά την ανάμειξη. **Γι' αυτό ποτέ μη χρησιμοποιείτε χλωρίνη σε χώρους που δεν αερίζονται σωστά και επαρκώς.** Η έκθεση στη χλωρίνη και άλλα τοξικά χημικά που περιέχονται στα προϊόντα καθαρισμού αποτελεί παράγοντα για την πυροδότηση του άσθματος σε μία στις έξι περιπτώσεις που εμφάνισαν άσθμα μετά την ηλικία των 50 ετών.



Μην αναμειγνύετε 1. Χλωρίνη με ξύδι (απελευθερώνει τοξικό αέριο χλωρίου, το οποίο αν δεν σας “σκοτώσει” μπορεί να σας προκαλέσει πνευμονία) 2. Χλωρίνη με αμμωνία Παράγονται χλωραμίνη και υδραζίνη, δύο πολύ τοξικές για τον άνθρωπο 3.

Χλωρίνη με απορρυπαντικό πλυντηρίων⁴. Χλωρίνη με καθαριστικά λεκάνης⁵. Χλωρίνη με βιτριόλι. Η ανάμειξη των δύο αυτών υγρών δίνει αέριο χλώριο και αν είμαστε μέσα σε κλειστό χώρο, όπως συμβαίνει με τις περισσότερες τουαλέτες που δεν έχουν καλό αερισμό, τα αποτελέσματα μπορεί να είναι οδυνηρά.



Εισπνοή Η δηλητηρίαση από χλώριο μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα σε όλο το σώμα σας. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν:

- κάψιμο στο στόμα
- πρήξιμο του λαιμού
- πόνος στο λαιμό
- βήχα
- δύσπνοιας
- απόφραξη των αεροφόρων οδών από το οίδημα και το σπασμό του λάρυγγα
- πόνος στο στομάχι
- έμετος
- αίμα στα κόπρανα
- χαμηλή αρτηριακή πίεση
- σοβαρό τραυματισμό στα μάτια
- βλάβες του δέρματος



Πιο σημαντικές όμως είναι οι γενικές βλάβες του οργανισμού από τη δηλητηρίαση των τοξικών αναθυμιάσεων, οι οποίες μπορεί να είναι και θανατηφόρες.

Κατάποση-Δηλητηρίαση από χλωρίνη.

Δεν προκαλούμε έμετο όπως με τα κοινά-ελαφρά απορρυπαντικά, διότι η χλωρίνη είναι καυστικό υγρό αλλά μεταφέρουμε **ΑΜΕΣΑ** το θύμα στο νοσοκομείο παίρνοντας μαζί μας το δοχείο όπου εμπεριέχει την χλωρίνη για να υποδείξουμε τα συστατικά στους γιατρούς.

Σε επαφή με το δέρμα ή τα μάτια σας ξεπλύνετε την περιοχή με τρεχούμενο νερό για τουλάχιστον 15 λεπτά.

Οι βασικές αρχές των Πρώτων Βοηθειών, οι οποίες παρέχονται σε εισπνοή χλωρίου, περιλαμβάνουν:

- Την απομάκρυνση του πάσχοντος από το μολυσμένο περιβάλλον, • Το χλώριο είναι βαρύτερο από τον αέρα. Αρα ανεβάζουμε τον παθόντα πιο ψηλά για να εισπνεύσει καθαρό αέρα. • Την εξασφάλιση της αναπνευστικής λειτουργίας και • Τη μεταφορά του

στη πλησιέστερη Νοσηλευτική Μονάδα (Κέντρο Υγείας, Νοσοκομείο) Πρέπει να έχουμε πάντοτε πρόχειρο το τηλέφωνο του Κέντρου Δηλητηριάσεων (2107793777).

Για αυτόν τον λόγο ελαχιστοποιήστε την έκθεση στο χλώριο, τη χλωρίνη και τα υποχλωριώδη, μην τα αναμειγνύετε και αν μπορείτε, υποκαταστήστε τα με άλλα οικολογικά και περισσότερο φιλικά προς το περιβάλλον προϊόντα. Υπάρχουν πολλοί πρακτικοί τρόποι για να καθαρίσουμε το σπίτι, χρησιμοποιώντας καθαρό σαπούνι ή μείγματα από λεμόνι και ξίδι. Σε περιπτώσεις που θέλουμε να απολυμάνουμε μια κοινόχρηστη τουαλέτα, για να αποφύγουμε τον κίνδυνο λοιμώξεων θα πρέπει να ακολουθούμε πιστά τις οδηγίες χρήσης, να αποφεύγουμε την εισπνοή αναθυμιάσεων, να φοράμε γάντια ή να πλένουμε τα χέρια μετά τη χρήση. Τέλος, είναι σημαντικό να εφαρμόζουμε παλιές καλές πρακτικές, όπως ο συχνός και επιμελής αερισμός των σπιτιών, ώστε να αποφεύγεται η έκθεση σε χημικές ουσίες που μπορεί να συσσωρεύονται.

ΤΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ• Περιορίζουμε δραστικά τα καθαριστικά που βασίζονται στη χλωρίνη. • Στη θέση των λευκαντικών που έχουν ως ενεργό συστατικό χλώριο ή χλωριούχες ενώσεις χρησιμοποιούμε προϊόντα με υπεροξειδίο του υδρογόνου. Αντί για χλωρίνη, μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε λευκαντικά με βάση οξυγονούχες ενώσεις (π.χ υπεροξειδίο του υδρογόνου, δηλαδή οξυζενέ) ή υπερλευκαντικά με υπερβορικό νάτριο που όταν διαλύονται σε ζεστό νερό απελευθερώνουν οξυγόνο. • Ανεξάρτητα από το είδος του καθαριστικού, ξεπλένουμε καλά τις επιφάνειες μετά το καθάρισμα. Αποφεύγουμε να χρησιμοποιούμε προϊόντα που δεν χρειάζονται ξέβγαλμα. • Υγρά πιάτων και προϊόντα απολύμανσης που περιέχουν triclosan τα αποφεύγουμε. • Αποφεύγουμε τα «σκληρά» προϊόντα καθαρισμού, όπως το «ακουαφόρτε» ή αυτά που προορίζονται για την αφαίρεση υπολειμμάτων λίπους από το φούρνο. Το ίδιο ισχύει και για τα χημικά αποφρακτικά για τα σιφόνια. • Η πιο ασφαλής λύση είναι τα βιολογικά καθαριστικά.

Πηγή: <https://medlabgr.blogspot.com/2015/11/poisoning-chlorine.html#ixzz5nWSiAuXk>

Λιποθυμία, λιποθυμικό ή συγκοπτικό επεισόδιο; Πρώτες βοήθειες (video)

του Αλέξανδρου Γιατζίδη, M.D., medlabnews.gr

Λιποθυμία ή συγκοπή ή συγκοπτικό επεισόδιο καλείται η μειωμένη ροή αίματος προς τον εγκέφαλο με συνέπεια τη μειωμένη οξυγόνωση του εγκεφάλου, που έχει ως αποτέλεσμα την απώλεια συνείδησης.

Είναι αρκετά συχνή καθώς περίπου 1 στους 3 ανθρώπους θα υποστούν κάποια στιγμή στη ζωή τους ένα λιποθυμικό επεισόδιο. Δεν έχουν όμως όλα τα λιποθυμικά επεισόδια την ίδια βαρύτητα και η αιτιολογία τους ποικίλει από πολύ απλά και εύκολα αναστρέψιμα αίτια έως πολύ σοβαρή καρδιακή νόσο. Για το λόγο αυτό, αντιμετωπίστε την απώλεια αισθήσεων ως επείγουσα ιατρική κατάσταση έως την αποδρομή των σημείων και συμπτωμάτων, καθώς και τη διάγνωση της αιτίας πρόκλησης. Λιποθυμία μπορεί να συμβεί σε άτομα όλων των ηλικιών, όμως στα νεαρά άτομα είναι συνηθέστερα τα απλά, καλής πρόγνωσης αίτια, ενώ στους ηλικιωμένους συχνά το αίτιο είναι σοβαρό. Εξ' ορισμού σοβαρή θεωρείται η λιποθυμία σε άτομα με ήδη γνωστή καρδιακή νόσο όπως καρδιακή ανεπάρκεια ή στεφανιαία νόσο.



Αιτίες λιποθυμίας είναι:

- υπογλυκαιμία,
- αφυδάτωση,
- τραυματισμός κεφαλής,
- καρδιολογικές παθήσεις,
- εγκυμοσύνη,
- έντονο ψυχικό στρες.



Αν νιώσετε λιποθυμική τάση, δηλαδή έχετε συμπτώματα όπως:

- αδυναμία
- εφίδρωση
- ωχρότητα προσώπου
- ναυτία

- ταχυκαρδία
- επιτάχυνση της αναπνοής

- Ξαπλώστε ή καθίστε. Προς μείωση των πιθανοτήτων επανάληψης του λιποθυμικού επεισοδίου, μη λάβετε πολύ σύντομα όρθια στάση.
- Εάν βρίσκεστε σε καθιστή θέση, τοποθετείστε την κεφαλή μεταξύ των γονάτων.
- Αν υπάρχει η δυνατότητα ελέγξτε αρτηριακή πίεση, ρυθμό ή σε περίπτωση γνωστού σακχαρώδη διαβήτη σάκχαρο αίματος (για τον αποκλεισμό υπογλυκαιμίας)
- Επικοινωνήστε με το γιατρό σας.



Αν αντιμετωπίσετε λιποθυμικό επεισόδιο τρίτου προσώπου:

Πρέπει να γίνουν τα εξής: □-Διαπιστώστε ότι δεν υπάρχει απόφραξη αεροφόρων οδών από τη γλώσσα που δεν είναι γυρισμένη προς τα πίσω και ότι δεν υπάρχει τροφή ή εμέσματα στο στόμα. □-Βεβαιωθείτε ότι ο ασθενής αναπνέει και έχει σφυγμούς. Αν όχι τηλεφωνήστε άμεσα στο ΕΚΑΒ (166), δώστε τα στοιχεία σας, την περιοχή που βρίσκεστε και την κατάσταση που αντιμετωπίζετε

(π.χ.ένας άνδρας που δεν έχει σφυγμούς και δεν αναπνέει). Στη συνέχεια ζητείστε βοήθεια από τους παρευρισκόμενους και ξεκινήστε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (μαλάξεις στην καρδιά και τεχνητή αναπνοή) μέχρι να φτάσει βοήθεια.□-Αν ο ασθενής δεν έχει τις αισθήσεις του αλλά αναπνέει και έχει σφύξεις, τον ξαπλώνουμε στο ένα πλευρό (πλάγια) και τον έχουμε υπό παρακολούθηση μέχρι να φτάσει βοήθεια.□-Ξαπλώστε το άτομο σε οριζόντια θέση με τα πόδια ψηλά όσο το δυνατόν περισσότερο, όταν αυτό δεν έχει χάσει τις αισθήσεις του.□

-Χαλαρώστε τα ρούχα, γραβάτες, ζώνες, που μπορούν να εμποδίζουν τη φυσιολογική αναπνοή.□



-Εάν υπάρχει και έμετος, γυρίστε το άτομο στο πλευρό για την πρόληψη του πνιγμού.-Κρατήστε το άτομο ξαπλωμένο για τουλάχιστον 10 – 15 λεπτά, κατά προτίμηση σε ένα δροσερό και ήσυχο χώρο. Εάν δεν είναι δυνατό, βάλτε το άτομο να καθίσει σκυμμένο, με το κεφάλι ανάμεσα στα πόδια.-Σε ενδεχόμενο τραυματισμού στο κεφάλι και πρόκληση λιποθυμικού επεισοδίου , κάνουμε τα παραπάνω με τη σειρά προτεραιότητας που αναφέραμε, τοποθετούμε ένα μαλακό αυχενικό κολάρο, το οποίο είναι απαραίτητο εξάρτημα για το φαρμακείο μας και καλούμε ασθενοφόρο ή ιατρική βοήθεια άμεσα.-Άτομο το οποίο για οποιονδήποτε λόγο έχασε τις αισθήσεις του έστω και για λίγο πρέπει άμεσα να εξεταστεί από γιατρό για να διερευνηθούν τα αίτια αυτού του επεισοδίου απώλειας συνείδησης.

Πρώτες βοήθειες: Τοποθέτηση θύματος σε πλάγια θέση ασφαλείας

Σημαντικό Πρώτες Βοήθειες Τοποθέτηση θύματος σε πλάγια θέση ασφαλείας Είναι πολύ επεξηγηματικό και αξίζει να το δείτε και να θυμάστε αν παραστεί ανάγκη τι να κάνετε... Από την επίδειξη τοποθέτησης ενός αναίσθητου ανθρώπου σε πλάγια θέση ασφαλείας κατά τη διάρκεια του τετράωρου σεμιναρίου Πρώτων Βοηθειών που πρόσφερε εθελοντικά στο Γενικό Λύκειο Αρναίας ο διασώστης ασθενοφόρου του ΕΚΑΒ κ. Αναστάσης Στεφανάκης. Το αναίσθητο θύμα που αναπνέει πρέπει να τοποθετηθεί σε πλάγια θέση ασφαλείας. Αυτό επιτρέπει στη γλώσσα να πέσει προς τα εμπρός διατηρώντας ανοιχτό τον αεραγωγό. Μειώνει επίσης τον κίνδυνο να περάσει στους πνεύμονες περιεχόμενο του στομάχου. Ο κυριος Στεφανακης δημιουργησε το kids save lives και εκπαιδευουν δωρεαν μαθητες στις πρωτες βοηθειες. Μπορείτε να τους καλεσετε και στο δικο σας σχολειο μεσω της σελιδας <https://www.kidssavelives.gr/>

Δημοσιεύτηκε από Medlabnews.gr Ιατρικά Νέα στις Πέμπτη, 4 Απριλίου 2019

ΠΡΟΣΟΧΗ Πρέπει να αποφεύγονται τα εξής:

- Μη μετακινείτε ανεύθυνα το άτομο που έχει υποστεί λιποθυμικό επεισόδιο και πιθανότατα έχει τραυματιστεί από την πτώση. Αν υποπτεύεστε τραυματισμό από την πτώση, ζητείστε ιατρική βοήθεια.
- Μη σκεπάζετε με κουβέρτες, ρούχα, γιατί η ζέστη προκαλεί αγγειοδιαστολή με αποτέλεσμα τη μειωμένη ροή αίματος προς τον εγκέφαλο.
- Αποφύγετε τη χορήγηση τροφής, καφέ και αλκοόλ ή άλλων υγρών σε άτομο με μειωμένο επίπεδο συνείδησης γιατί σε ενδεχόμενη επανάληψη του λιποθυμικού επεισοδίου μπορεί να προκληθεί εμετός με εισρόφηση και πνιγμονή.



Πότε να Επικοινωνήσετε οπωσδήποτε με γιατρό

Καλέστε το 166 εάν το άτομο που λιποθύμησε:• Έπεσε από ύψος, ιδιαίτερα εάν τραυματίστηκε ή αιμορραγεί• Δεν συνέρχεται γρήγορα (μέσα σε μερικά λεπτά)• Είναι έγκυος• Είναι άνω των 50 ετών• Έχει διαβήτη (ελέγξτε για ιατρικές ταυτότητες)• Αισθάνεται πόνο, πίεση ή δυσφορία στο θώρακα• Έχει δυνατό ή ακανόνιστο καρδιακό ρυθμό• Έχει απώλεια ομιλίας, οπτικές διαταραχές ή αδυναμία να κινήσει ένα ή περισσότερα άκρα• Έχει συσπάσεις, τραυματισμό της γλώσσας ή απώλεια ελέγχου της κύστης ή του εντέρου

Ακόμα και εάν δεν πρόκειται για επείγουσα κατάσταση, το άτομο θα πρέπει να δει έναν γιατρό εάν δεν έχει λιποθυμήσει ξανά στο παρελθόν, εάν λιποθυμά συχνά ή εάν έχει νέα συμπτώματα που σχετίζονται με τη λιποθυμία.

Διαβάστε επίσης

- Ζάλη, αδυναμία, κόπωση, τάση για λιποθυμία και θολή όραση μπορεί να οφείλονται σε υπόταση. Ορθοστατική, νευρογενής, μεταγευματική υπόταση. Τι πρέπει να κάνετε και ποια η σωστή διατροφή;
- Τι πρέπει να κάνετε σε περίπτωση λιποθυμίας, λιποθυμικού ή συγκοπτικού επεισοδίου; Πρώτες βοήθειες.
- Χρήσιμες οδηγίες για σωστή μέτρηση της αρτηριακής

πίεσης;

- Γιατί ματώνει η μύτη; Τι πρέπει να κάνουμε στην ρινορραγία;
- Καρδιακή αρρυθμία. Τι είναι; Πόσο επικίνδυνη είναι; Πώς αντιμετωπίζεται; Πώς προλαμβάνεται;
- Διατροφική αντιμετώπιση της αρτηριακής υπέρτασης

Πηγή: https://medlabgr.blogspot.com/2013/08/blog-post_24.html#ixzz5lio9KsPu

Πηγή: https://medlabgr.blogspot.com/2013/08/blog-post_24.html#ixzz5linp7Uzx