

СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

ОБМОРОК – кратковременная внезапная потеря сознания с быстрым, полным самостоятельным восстановлением нормального состояния через несколько секунд или минут.

При обмороке потеря сознания происходит только в вертикальном положении, а восстановление сознания, как правило, в горизонтальном положении.

Обморок может возникнуть в условиях острого или хронического стресса, душного помещения, длительного стояния, психоэмоционального напряжения, переутомления, а также при интенсивной боли.

Обмороки развиваются чаще у детей, пожилых людей, при обезвоживании организма после упорной рвоты или поноса, после приема лекарств, снижающих артериальное давление, или мочегонных средств.

ПРИЗНАКИ ПРЕДОБМОРОЧНОГО СОСТОЯНИЯ:



- чувство дурноты;
- потемнение в глазах;
- мелькание мушек перед глазами;
- звон в ушах;
- головокружение;
- тошнота;
- потливость;
- дискомфорт в верхних отделах живота;
- учащение дыхания;
- общая слабость.

ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА:

- бледность кожи;
- холодные влажные конечности;
- расслабление мышц;
- снижение артериального давления;
- урежение пульса;
- редкое поверхностное дыхание.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ



УБЕДИТЕСЬ, ЧТО ЭТО НЕ ОСТАНОВКА СЕРДЦА!
Проверьте наличие дыхания и пульса, при их отсутствии – немедленное начало реанимации.

Запрокиньте голову пострадавшего назад, чтобы не нарушалась проходимость дыхательных путей.

Расстегните стесняющую одежду, особенно если она сдавливает шею, и обеспечьте доступ свежего воздуха.

Поднимите ноги пострадавшего на 30–45 см для улучшения притока крови к мозгу.



Нашатырный спирт использовать с осторожностью, не допуская его пролива в дыхательные пути. Для недопущения этого необходимо смочить нашатырным спиртом кусочек ваты, при её отсутствии – любую ткань или бинт.



При отсутствии нашатырного спирта можно воздействовать на болевую точку, расположенную между перегородкой носа и верхней губой течение 5–6 секунд.

Подобного эффекта, но с меньшим успехом, можно достичь обрызгивая лицо пострадавшего холодной водой.

ВЫЗВАТЬ «СКОРУЮ ПОМОЩЬ»!

Обморок может быть признаком других опасных состояний.

КОМА – остро развивающееся тяжелое патологическое состояние, характеризующееся прогрессирующим угнетением функций центральной нервной системы с утратой сознания, нарушением реакции на внешние раздражители, нарастающими расстройствами дыхания, кровообращения и других функций жизнеобеспечения организма.

ЭТО ВАЖНО ЗНАТЬ!

Кома не является самостоятельным заболеванием.

Кома возникает либо как осложнение ряда заболеваний, сопровождающихся значительными изменениями условий функционирования центральной нервной системы, либо как проявление первичного повреждения структур головного мозга (например, при тяжелой черепно-мозговой травме).

Одна из практически полезных условных систематизаций комы по происхождению представлена следующим её подразделением:

1. *Первично церебральная, или неврологическая кома*, в основе которой лежит угнетение функций центральной нервной системы в связи с первичным поражением головного мозга. К этой группе относят *апоплектическую кому* (при инсульте), *эпилептическую кому*, *травматическую кому* (при черепно-мозговой травме) и др.

2. *Кома при эндокринных заболеваниях*, обусловленная нарушением метаболизма вследствие недостаточного синтеза гормонов (диабетическая кома и др.), избыточной их продукции или передозировки гормональных препаратов (тиреотоксическая кома, гипогликемическая кома).

3. *Токсическая кома*, обусловленная либо воздействием экзогенного яда (кома при отравлениях или так называемая экзотоксическая кома), либо эндогенной интоксикацией при печеночной недостаточности, почечной недостаточности, токсоинфекции, различных инфекционных болезнях.

4. *Кома, обусловленная нарушением газообмена* (связанная с недостаточным поступлением кислорода извне или с нарушением транспорта кислорода кровью при анемиях, тяжелых острых расстройствах кровообращения и т. д.)

5. *Кома, первично связанная с потерей электролитов, воды и энергетических веществ* (например, при упорной рвоте, голодании).

ПРИЗНАКИ КОМЫ

Помимо нарушения сознания, при коме наблюдается расстройство дыхания (редкое, шумное, с остановками, храпящее и др.), изменение работы сердца (может быть учащение ритма – тахикардия или урежение – брадикардия; аритмия – неправильный ритм сердца с периодами замедления и ускорения), расстройство функции тазовых органов (непроизвольное мочеиспускание и дефекация).

Помимо общих признаков, характерны специфичные симптомы для каждого вида комы.

Развитие комы может быть внезапное (практически мгновенное), быстрое (в течение нескольких минут – 1–3 часов) и постепенное (или медленное развитие комы – несколько часов или суток).

ВИДЫ КОМЫ

Травматическая кома. Вследствие тяжелых черепно-мозговых травм развивается коматозное состояние, при этом может отмечаться так называемый «светлый промежуток», когда происходит восстановление нарушенного сознания на некоторое время, сменяющееся вновь его угнетением.

Диабетическая кома связана с недостаточным количеством (отсутствием) инсулина. Инсулин необходим для проникновения глюкозы в клетки организма. В случае его отсутствия количество сахара в крови высокое, а клетки страдают от дефицита глюкозы; кроме того, происходит самоотравление клеток продуктами метаболизма. Кома начинается с предвестников: жажды, сухости во рту, учащённого мочеиспускания. Подобные явления могут наблюдаться в течение нескольких часов – нескольких дней. Нарастает слабость, появляется головная боль, рвота, характерный запах ацетона (или запах свежих яблок), возникает угнетение сознания, вплоть до комы.

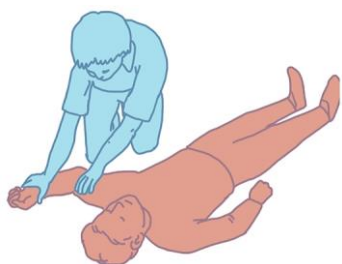
Гипогликемическая кома – обратная сторона диабетической комы. Возникает при передозировке инсулина или нарушения режима питания у человека, получающего инсулин. Происходит падение уровня сахара (глюкозы) крови; человек испытывает резкое чувство голода; появляется озноб, дрожь, потливость, психомоторное возбуждение. Важно на этом этапе успеть оказать первую помощь – предложить конфету, шоколад, даже кусочек белого хлеба, – нужно, чтобы организм получил быстрые углеводы, иначе человек очень быстро потеряет сознание и разовьётся кома.

Апоплектическая кома – возникает при инсульте, который в свою очередь может быть геморрагическим (разрыв сосуда при высоком артериальном давлении) или ишемическим (нарушение кровоснабжения мозга вследствие атеросклеротических изменений сосуда или закрытие сосуда тромбом). Развивается, как правило, на фоне резкой головной боли; появляется онемение чаще в одной половине тела, асимметрия лица (сглаживается носогубная складка, опускается угол рта, отмечается затруднение при зажмуривании глаза на стороне поражения); могут быть трудности при произнесении слов, понимания речи; возникает спутанность сознания, которая может перерасти в кому.

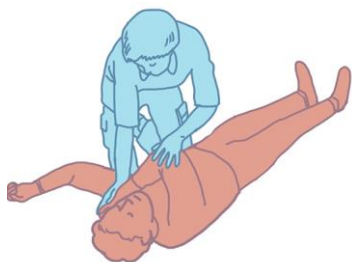
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КОМЕ

Пострадавшего, находящегося в бессознательном состоянии более 3–4 минут необходимо перевести в стабильное боковое положение для того, чтобы предупредить западение языка и аспирацию дыхательных путей рвотными массами (слизью, кровью).

Переворот в стабильное боковое положение совершают в следующей последовательности:



руку пострадавшего (ближайшую к спасателю) отвести так, чтобы она была под прямым углом к телу, согнуть в локте;



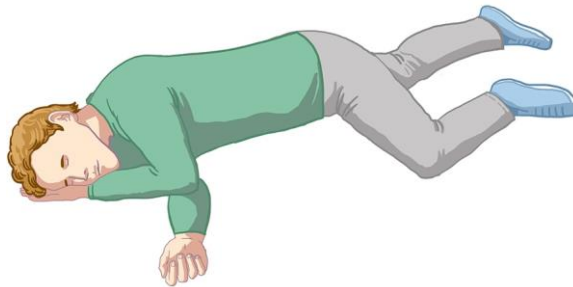
другую руку взять своей рукой в замок и переместить так, чтобы ладонь оказалась у щеки пострадавшего на стороне согнутой руки, своими пальцами фиксировать голову пострадавшего;



противоположную согнутой руке ногу согнуть в колене;

давлением на согнутое колено осторожно повернуть пострадавшего на себя, удерживая голову на своей ладони так, чтобы она поворачивалась одновременно с туловищем;

уложить пострадавшего так, чтобы кисть верхней руки находилась под щекой пострадавшего, а верхняя нога, согнутая в колене, лежала на полу впереди нижней ноги.



При необходимости очистить ротовую полость, следить за «признаками жизни», приложить «холод» к голове.

В случае их отсутствия приступить к первичной сердечно-лёгочной реанимации.

ВЫЗВАТЬ «СКОРУЮ ПОМОЩЬ»!