

## ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ

Основные условия успеха при оказании первой помощи пострадавшим — **быстрота и правильность действий**. Промедление и длительная подготовка в ряде случаев могут привести к гибели человека. Особенно важно своевременное оказание первой помощи пострадавшему при поражении электрическим током и при сильном кровотечении.



Обычно в момент происшествия рядом с пострадавшим нет медицинского работника, поэтому благоприятный исход зависит от качества само- и взаимопомощи. К сожалению, правильно оказать первую помощь умеют немногие. Одни не могут ничего сделать из-за незнания, другие — по причине полной **растерянности**, а иногда **брезгливости**. Внезапность и неожиданность несчастного случая нередко оказывает сильное деморализующее воздействие, как на самого пострадавшего, так и на людей, окружающих его в этот момент. Пока царит растерянность, теряются драгоценные для жизни минуты.

В этом случае **роль руководителя**, находящегося непосредственно на рабочем месте, важна для организации и оказания в кратчайшие сроки первой

помощи пострадавшим.

Нередко при виде травмы, чужого страдания и крови у неподготовленного человека может случиться **обморок**. Это бывает у совершенно здоровых людей, у мужчин даже чаще, чем у женщин. В обморочном состоянии человек падает и может даже с высоты роста получить различной тяжести ушибы и повреждения, и вместо одного пострадавшего появляется еще работник (или несколько), которого необходимо вывести из этого состояния.



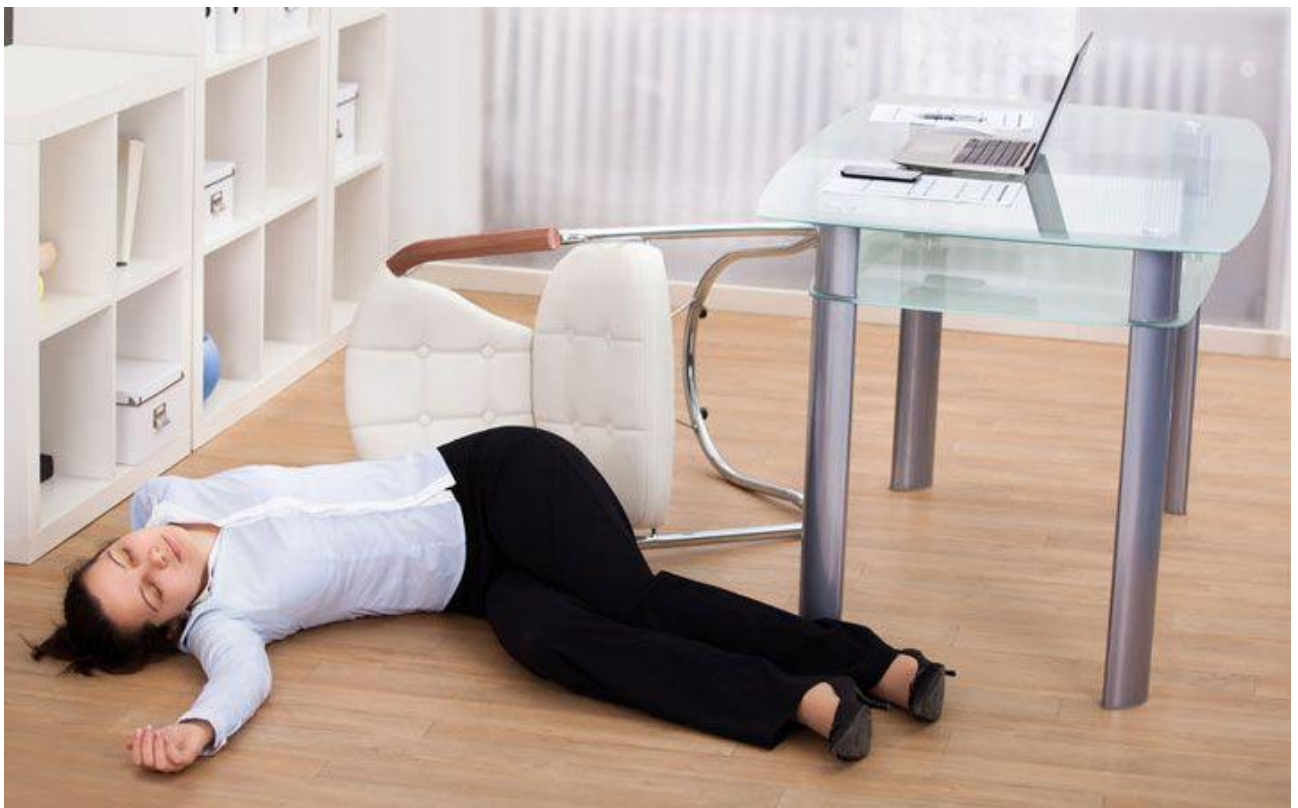
*Развитие обморочного состояния. Сначала человек ощущает, что от лица оттекла кровь, на губах чувствуется покалывание, колени становятся «ватными», перед глазами все плывет и подташнивает. В момент обморока расширяются кровеносные сосуды брюшной полости, и в них быстро поступает кровь от головы и верхних участков тела. Неполноценное кровоснабжение мозга приводит к тому, что человек теряет сознание и падает. В положении лежа кровь поступает в головной мозг, и сознание постепенно возвращается.*

**Обморок (синкопе)** – внезапно возникающая кратковременная утрата сознания с нарушением постурального тонуса (удержание определенной позы, устойчивость), ослаблением деятельности сердечной и дыхательной систем.

У лиц, подверженным обморочным состояниям астеническая конституция, неустойчивость пульса и пониженное артериальное давление.

Может возникнуть чаще в пубертатный период

- ✓ в результате психической травмы;
- ✓ при эмоциональном напряжении;
- ✓ при виде крови;
- ✓ болевом раздражении;
- ✓ при длительном пребывании в душном помещении;
- ✓ при интоксикациях и инфекционных заболеваниях;
- ✓ при переутомлении, недосыпании;
- ✓ быстром переходе из горизонтального в вертикальное положение;
- ✓ при длительном стоянии.



Степень выраженности обморочных состояний может быть различна.

Выделяют:

- легкую степень обморока;
- простой обморок;
- судорожный обморок.

**Легкая степень:** возникновение легкого затуманивания сознания в сочетании с головокружением несистемного типа, звон в ушах, тошнота, зевота, усиление перистальтики кишечника.

**Внешний вид:** резкая бледность кожных покровов, похолодание рук и ног, капли пота на лице, расширение зрачков. Пульс слабого наполнения, АД снижено. Приступ длится несколько секунд.



**Простой** - обычно также начинается с затуманивания сознания, легкого головокружения; в последующем наступает полная потеря сознания с выключением мышечного тонуса, больной медленно оседает. На высоте обморока пульс едва прощупывается, АД низкое, дыхание поверхностное. Приступ длится несколько десятков секунд, затем следует быстрое и полное

восстановление сознания без явлений амнезии (провалов в памяти).

**Судорожный** - характеризуется присоединением к картине обморока генерализованных или парциальных тонических судорог. Иногда им сопутствуют единичные клонические подергивания; зрачки, как правило, расширены, иногда наблюдается нистагм (подергивание глазных яблок). В редких случаях отмечаются слюнотечение, непроизвольное мочеиспускание и дефекация. Бессознательное состояние иногда длится несколько минут.



Обморок необходимо отличать от эпилептического и истерических припадков, где также наблюдается потеря сознания. Различия достаточные для точного установления обморочного состояния.

Показатели	Эпилептический припадок	Обморок	Истерический припадок
Судороги	клонические	редки, тонические	в демонстративных случаях
Прикус языка	типично	нет	нет
Мочеиспускание и дефекация	часто, как правило	редко	нет
Время наступления	любое время суток	днем	только в присутствии посторонних лиц
Сон после приступа	обязателен	очень редко	нет
Длительность	2-5 мин	неск. сек. – неск. минут	различна
Цвет кожи	багровый, цианотичный	бледный, холодный пот	не изменен

**Самопомощь.** При первых признаках приближающегося обморока нужно присесть на корточки и руками прижать колени к животу, голову опустить ниже колен и посидеть несколько минут.

В этом положении кровь из сосудов кишечника выдавливается кверху, и кровоснабжение головного мозга восстанавливается без потери сознания.

### **Первая помощь:**

1. Больного следует уложить на спину с несколько опущенной головой и приподнятыми ногами (не менее 30 см).
2. Расстегнуть воротник, обеспечить доступ свежего воздуха.
3. Дать вдыхать нашатырный спирт.
4. Лицо обрызгать холодной водой.
5. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.
6. Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи.

