

Презентацию подготовила : Соколова Виктория
С41

Утопление

Что такое утопление?

- Это жизнеугрожающее состояние, характеризующееся невозможностью дыхания в результате попадания человека в воду или другую жидкость. Зачастую при этом дыхательные пути заполняются водой, хотя это и не является строго обязательным. Смерть от дыхательной недостаточности может наступить, даже если легкие останутся «сухими». По этому признаку, кстати, и выделяют разные виды утопления.

Виды утопления и их характеристика:

- **Истинное утопление.** Называется оно так, потому что в данном случае вода (или другая жидкость) попадает в легкие. Патологические процессы, лежащие в основе истинного утопления, различаются в зависимости от того, в пресной или соленой воде произошло утопление. В первом случае вода быстро проникает из альвеол в сосудистое русло, разжижая кровь и разрушая эритроциты. Соленая вода, наоборот, способствует выходу плазмы из сосудов, что сопровождается сгущением крови, а также развитием отека легких.
- **Асфиксическое утопление.** В данном случае вода не попадает в легкие, так как голосовая щель смыкается, защищая дыхательные пути от проникновения в них жидкости. Однако дыхание все равно становится невозможным, ведь при ларингоспазме воздух тоже не пропускается. Человек погибает от удушья.
- **Синкопальное утопление.** Основная причина смерти – рефлекторная остановка сердца. Легкие при этом остаются «сухими». Подобная ситуация возможна при утоплении в очень холодной воде.

Виды утопления по цвету кожи:

- **Белая асфиксия.** Как следует из названия, характеризуется **выраженной бледностью кожных покровов**. Возникает в том случае, если не произошло затопление дыхательных путей жидкостью. Такой тип наиболее характерен для синкопального механизма утопления, когда смерть наступает в результате прекращения сердечной деятельности.
- **Синяя асфиксия.** Возникает в случае, когда пострадавший совершает дыхательные движения, в результате чего легкие заполняются водой. **Кожные покровы приобретают синюшную окраску вследствие выраженной гипоксии.** Смерть наступает из-за дыхательной недостаточности. Остановка сердца происходит уже после прекращения дыхания.



Разные виды утопления имеют определенные отличия в клинических проявлениях

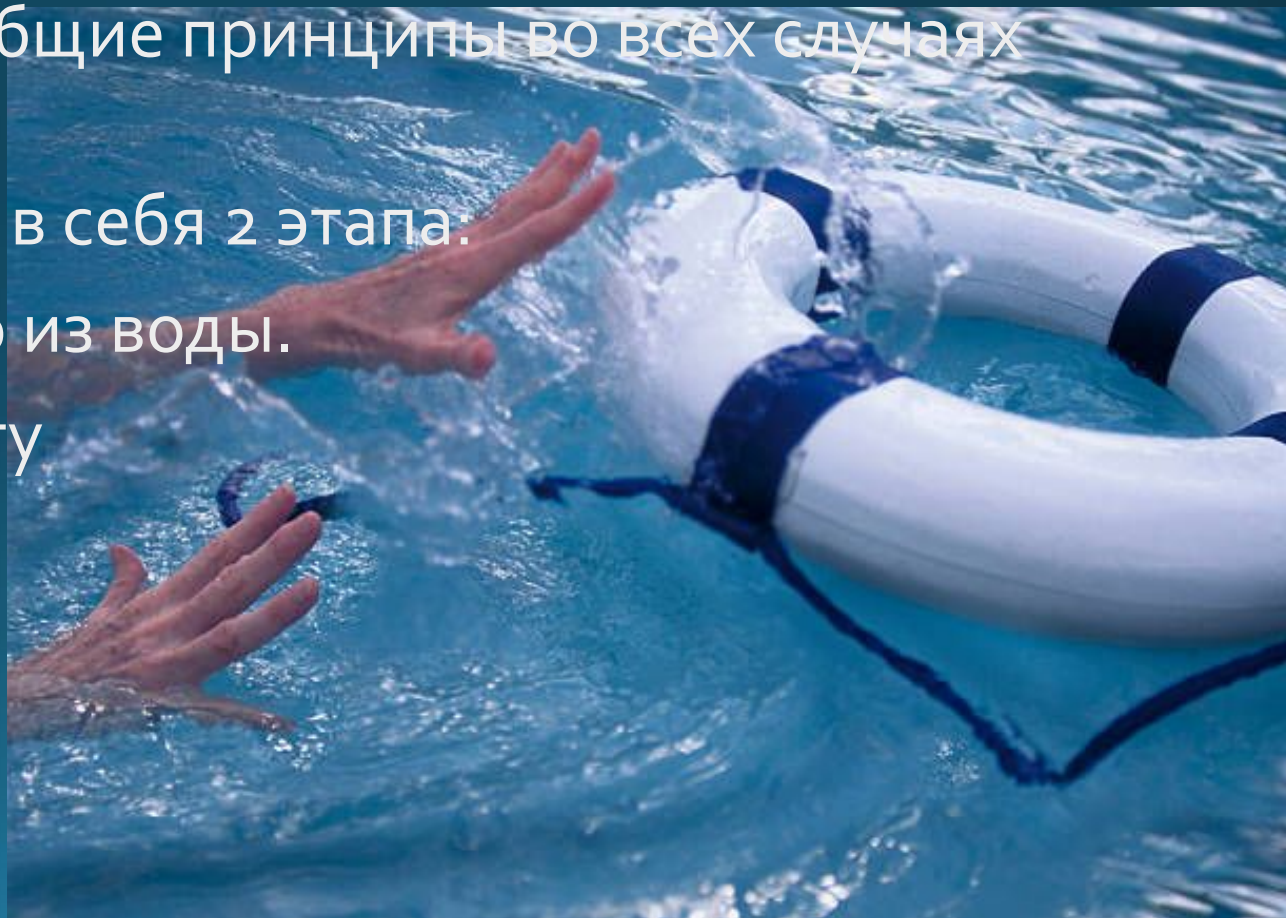
- Если потерпевший на момент погружения в воду находился в сознании, сценарий развития событий выглядит примерно так. Человек пытается спастись, заглатывая при этом воду. Дыхание становится невозможным, организм испытывает гипоксию, вследствие чего и появляется характерная синюшная окраска кожи. Нередко наблюдается расширение вен шеи. Из рта выделяется пена розового цвета. Если человека извлекли из воды на этапе агонии, дыхание и сердечная деятельность еще могут сохраняться. Если утоплению предшествовало угнетение функций ЦНС (опьянение, отравление, интоксикация), нередко возникает ларингоспазм. Легкие не заполняются водой, но смерть также наступает в результате асфиксии. Кожные покровы приобретают синюшный оттенок.
- Синкопальное утопление возникает на фоне сильного испуга или холодового шока. На первое место в патогенезе выходит прекращение сердечной деятельности. Кожа бледная, нет характерного для других видов утопления выделения жидкости и пены из носа и рта пострадавшего. Белая асфиксия наиболее благоприятна для реанимации, время клинической смерти при ней может значительно удлиниться.

Основные принципы при спасении:

Виды утопления разнообразны и требуют различных подходов к оказанию помощи, однако общие принципы во всех случаях остаются неизменными.

Все мероприятия включают в себя 2 этапа:

- Извлечение потерпевшего из воды.
- Оказание помощи на берегу



Как спасти тонущего человека?

- Как бы ни отличались друг от друга виды утопления, первая помощь при утоплении должна начинаться с **обеспечения безопасности самого спасателя**. Тонущий человек (если он все еще в сознании) может вести себя крайне неадекватно. Именно поэтому, вытаскивая пострадавшего из воды, следует соблюдать осторожность. В противном случае спасатель рискует сам оказаться в роли утопающего.
- Если человек достаточно близко от берега, можно попытаться дотянуться до него с помощью палки, использовать веревку или другие приспособления для того, чтобы его вытащить. Если же пострадавший слишком далеко, придется добираться до него вплавь. Главное в этой ситуации - не забывать об опасности, ведь пострадавший может утопить своего спасителя. Поэтому действовать нужно быстро и бесцеремонно. Лучше всего подплыть к тонущему сзади и обхватить одной рукой вокруг шеи, можно взяться за волосы (это даже надежнее), а затем как можно скорее вытащить его на сушу.



Помните: не нужно лезть в воду, если сами плохо плаваете!



Виды утопления, первая медицинская помощь при утоплении. Действия на берегу

Все предельно просто.

- ❑ Если извлеченный из воды человек в сознании. Основные действия будут направлены на то, чтобы согреть его и успокоить.
- ❑ Если человек без сознания, первое, что нужно сделать – удалить воду из дыхательных путей. При белой асфиксии этого делать не нужно (механизм данного вида утопления рассмотрен выше), можно сразу приступить к реанимации.
- ❑ При синем типе утопления сначала очищаем рот и нос от водорослей, песка и т. д. Затем надавливаем на корень языка, определяя тем самым наличие рвотного рефлекса. Сохранение последнего означает, что пострадавший жив, поэтому первоочередной задачей будет являться удаление воды из легких и желудка. Для этого потерпевшего переворачиваем на живот, голову поворачиваем набок, несколько раз вызываем у него рвоту, надавливаем на грудную клетку. Далее повторяем эти действия через каждые 5-10 минут, пока изо рта и носа не прекратит выделяться вода. Необходимо следить за дыханием и пульсом, быть готовым к выполнению реанимации.
- ❑ Если рвотный рефлекс отсутствует, необходимо срочно проверить наличие витальных функций. Скорее всего, их не будет. Поэтому на удаление воды из легких не следует тратить много времени (не более 1-2 минут), а как можно быстрее приступить к реанимации.



Как бы ни различались виды утопления, первая помощь всегда начинается с очищения рта и носа от песка, водорослей, рвотных масс и пр. Затем удаляется вода из легких. С этой целью пострадавшего следует перевернуть лицом вниз и уложить его животом на свое колено. Голова, таким образом, окажется ниже туловища. Теперь можно надавливать на грудную клетку, стимулируя вытекание жидкости из легких. Если помощь оказывается маленькому ребенку, его можно перекинуть через плечо головой вниз или вообще взять за ноги и перевернуть, тем самым создавая более благоприятные условия для вытекания воды из легких



Далее переходим к выполнению тройного приема Сафара. Пострадавшего следует уложить на твердую поверхность, запрокинуть голову, пальцами выдвинуть вперед нижнюю челюсть и, надавливая на подбородок, открыть рот. Теперь можно приступить к искусственному дыханию. Плотно прижавшись губами ко рту пострадавшего, осуществляем выдох. Критерием эффективности будет являться подъем грудной клетки.

После двух выдохов начинаем непрямой массаж сердца. Основание правой руки устанавливаем на нижнюю треть грудины, левую руку кладем поверх правой. Начинаем выполнять компрессии грудной клетки, следя за тем, чтобы руки оставались прямыми, не сгибались в локтях. По последним рекомендациям (2015 г.) соотношение выдохов и компрессий должно составлять 2:30 независимо от того, один или двое спасателей выполняют реанимацию.