# Травматизм и его виды.

# Причины и виды кровотечения

- Кровотечение — это истечение крови из кровеносного сосуда, чаще всего наступающее в результате его повреждения вследствие травмы (удар, разрез, укол, укус и пр.) или некоторых заболеваний (туберкулез, язвенная болезнь желудка, рак и др.).
-

- Кровь обладает важным защитным свойством — способностью к свертыванию, благодаря чему происходит спонтанная остановка любого небольшого кровотечения. Сгусток свернувшейся крови закупоривает возникшее при травме отверстие сосуда. При снижении свертывающей способности свертывание замедляется, возникает повышенная кровоточивость. Люди с повышенной кровоточивостью могут терять значительное количество крови даже при кровотечениях из мелких сосудов, с развитием общих изменений в организме.

- В зависимости от места, куда изливается кровь, различают кровотечения:

внутренние и внешние.

Внешними принято называть кровотечения, при которых кровь вытекает из раны или естественных отверстий наружу.

- Внешними принято называть кровотечения, при которых кровь вытекает из раны или естественных отверстий наружу.
- При внутренних кровотечениях кровь скапливается в полостях тела.

- Внутренние кровотечения возникают при проникающих ранениях, закрытых повреждениях (разрывы внутренних органов без повреждения кожных покровов в результате сильного удара, падения с высоты, сдавливания), а также при заболеваниях внутренних органов (язва, рак, туберкулез, аневризма кровеносного сосуда).

- Эти кровотечения незаметны, диагностика их крайне затруднена, и они могут остаться нераспознанными. Особенно опасны внутренние кровотечения в замкнутые полости — плевральную, брюшную, сердечную сорочку, полость черепа.

- Плевральная полость может вместить всю циркулирующую в организме кровь, поэтому это кровотечение может быть смертельным. Излившаяся в брюшную или грудную полость кровь теряет способность к свертыванию, поэтому самопроизвольной остановки кровотечения не происходит.

- Распознать внутреннее кровотечение можно только на основании общихсимптомов острой анемии (кровопотери): резкая бледность кожных покровов, 85 частый слабый пульс, выраженная одышка, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, сонливость, обморок и др.

- Если в этот момент пострадавшему не окажут помощь и не остановят кровопотерю, у него наступает обескровливание мозга, пульс исчезает, давление крови не определяется, появляются судороги, непроизвольное мочеиспускание. Без экстренных мер реален смертельный исход.

- В некоторых случаях кровотечение становится опасным не из-за большой кровопотери, а в результате того, что пролившаяся кровь сдавливает жизненно важные органы. Так, скопление крови в сердечной сумке (перикард) может привести к сдавлению сердца и его остановке.

- При скоплении излившейся крови в полости черепа происходит сдавление мозга и возможен смертельный исход.
- Кровотечения опасны еще и тем, что с уменьшением количества циркулирующей крови в организме ухудшается деятельность сердца, нарушается поступление кислорода к тканям и жизненно важным органам (мозг, печень, почки). В результате, развивается расстройство обменных процессов в организме.

# В зависимости от вида поврежденного сосуда различают кровотечения:

- *ƒ* артериальное — кровь ярко-красного цвета выбрасывается из артерий сильной, пульсирующей струей;
- *ƒ* венозное — возникает при повреждении вен, давление в венах значительно ниже, чем в артериях, поэтому кровь темно-вишневого цвета вытекает медленно, равномерной или неравномерной струей;
- *ƒ* капиллярное — возникает при повреждении мельчайших кровеносных сосудов (капилляров);
- *ƒ* паренхиматозное — возникает при повреждении некоторых внутренних органов (печени, селезенки, почек).

# Первая медицинская помощь при кровотечениях

- Первая медицинская помощь при кровотечениях на месте происшествия преследует цель временно остановить кровотечение, чтобы затем доставить пострадавшего в лечебное учреждение, где кровотечение будет прекращено окончательно

**Для того чтобы добиться временной остановки кровотечения, следует воспользоваться одним из следующих способов:**

- ƒ поднять поврежденную часть тела выше уровня туловища;
- ƒ прижать кровоточащий сосуд в месте повреждения при помощи давящей повязки;
- ƒ прижать артерию на протяжении, т. е. за пределами раны;
- ƒ зафиксировать конечность в положении максимального сгибания в суставе;
- ƒ осуществить круговое сдавливание (перетягивание) конечности жгутом;
- ƒ наложить зажим на кровоточащий сосуд в ране.

- Капиллярное кровотечение легко останавливается наложением на рану обычной повязки. Для уменьшения кровотечения на период подготовки перевязочного материала достаточно поднять поврежденную конечность выше уровня туловища. После наложения повязки на область травмированной поверхности полезно положить пузырь со льдом

- Остановка венозного кровотечения осуществляется наложением давящей повязки: дл этого поверх раны накладывают несколько слоев марли, тугой комок ваты и плотно забинтовывают

- Сдавленные кровеносные сосуды быстро закрываются свернувшейся кровью, поэтому способ остановки кровотечения давящей повязкой может быть окончательным. При сильном венозном кровотечении на период подготовки давящей повязки кровотечение можно временно остановить прижатием кровоточащего сосуда пальцами ниже места ранения.

- Остановка артериального кровотечения требует энергичных и быстрых мер.
- Если кровь течет из небольшой артерии, хороший эффект дает давящая повязка.
- Для остановки кровотечения из крупного артериального сосуда используют прием прижатия артерии выше места повреждения. Этот способ прост и основан на том, что ряд артерий можно полностью перекрыть, прижимая их к подлежащим костным образованиям в типичных местах

- Длительная остановка кровотечения при помощи пальцевого прижатия артерии невозможна, так как это требует большой физической силы, утомительно и практически исключает возможность транспортировки.

- Надежным способом остановки сильного кровотечения из артерии конечности является наложение кровоостанавливающего жгута (стандартного или импровизированного). Жгут накладывают поверх рукава или брюк, но не на голое тело: можно повредить кожу. Держат жгут у взрослого человека не более 2 ч (зимой — не более 1 ч), более продолжительное сдавливание сосудов может привести к омертвению конечности. Под жгут обязательно подкладывают записку с точным (до минуты) указанием времени его наложения. Если жгут наложен правильно, кровотечение прекращается немедленно, конечность бледнеет, пульсация сосудов ниже жгута исчезает. Чрезмерное затягивание жгута может вызвать размозжение мышц, нервов, сосудов и стать причиной паралича конечности.

- При слабо наложенном жгуте создаются условия для венозного застоя и усиления кровотечения.
- Если нет специального жгута, можно использовать подручные средства: ремень, косынку, кусок материи, платок и т. п. Жгут из подсобных материалов называется закруткой. Для наложения закрутки необходимо применяемый для этого предмет свободно завязать на требуемом уровне. Под узел следует провести палочку и, вращая ее, закручивать до полной остановки кровотечения, затем палочку зафиксировать к конечности

- Наложение закрутки болезненно, поэтому под нее надо обязательно подложить вату, полотенце или кусок ткани, сложенной в 2–3 раза. Все ошибки, опасности и осложнения, отмеченные при наложении жгута, полностью относятся и к закрутке.

- Для остановки кровотечения на время транспортировки применяют прижатие артерий путем фиксации конечностей в определенном положении. При ранении подключичной артерии остановить кровотечение можно максимальным отведением рук назад с фиксацией их на уровне локтевых суставов