

«РЕАНИМАЦИЯ (ОЖИВЛЕНИЕ). ПОНЯТИЕ О ТАНАТОЛОГИИ.»»

Подготовила:
Ст. преподаватель СТ УНК СП
подполковник полиции
Акимова Г.В.

◎ *УЧЕБНЫЕ ВОПРОСЫ:*

1. ПОНЯТИЕ ТАНАТОЛОГИИ.
ЮРИДИЧЕСКАЯ И МЕДИЦИНСКАЯ
КЛАССИФИКАЦИЯ ПРИЧИН СМЕРТИ.

2. ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ И
ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.

3. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ.
СПОСОБЫ И МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ
РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Смерть (гибель) — прекращение,
остановка жизнедеятельности
организма. Для одноклеточных живых
форм завершением периода
существования отдельного организма
может являться как смерть, так и
митотическое деление клетки. В
медицине изучением смерти занимается
танатология.

ОСНОВНЫЕ
категории смерти
каждой
классификации

для медико-биологической классификации

естественная смерть – исход, который обусловлен физиологическими причинами, делающими невозможным существование целостного живого организма: от наступающего в глубокой старости полного исчерпания физиологических ресурсов организма, от недостатка физиологических ресурсов молодого живого организма вследствие глубокой недоношенности (незрелости) плода и несовместимых с жизнью пороков развития организма

неестественная смерть – исход жизни, наступивший ранее физиологического предела, от болезни или повреждения

для социально-правовой классификации

насильственная -называют смерть,
наступившую в результате убийства,
самоубийства и случая;

ненасильственная – смерть, при которой не
нарушаются какие-либо правовые нормы (это
бывает в случаях смерти от заболеваний или
естественной (физиологической) смерти).

- Клиническая смерть - обратимый этап умирания. В этом состоянии при внешних признаках смерти организма (отсутствие сердечных сокращений, самостоятельного дыхания и любых нервно-рефлекторных реакций на внешние воздействия) сохраняется потенциальная возможность восстановления его жизненных функций с помощью способов реанимации.
- Термальные состояния - (от лат. *terminalis* относящийся к концу, пограничный) - состояния пограничные между жизнью и смертью, критический уровень расстройства жизнедеятельности с катастрофическим падением АД, глубоким нарушением газообмена и метаболизма

- ◉ Классификация терминальных состояний следующая: 1) преагония, 2) агония, 3) клиническая смерть. Кроме того, к терминальным состояниям относят также состояние оживленного организма после реанимации. Терминальные состояния этого типа возникли в связи с развитием реаниматологии. Они имеют сложную патофизиологическую природу и требуют от врача применения специального комплекса лечебных мер.
- ◉ Вслед за клинической смертью наступает биологическая, то есть истинная смерть, развитие которой исключает возможность оживления.

Смерть биологическую характеризует ранние трупные явления (трупные пятна, трупное окоченение, трупное охлаждение или нагревание, трупное высыхание) и поздние (гниение, жировоск, торфяное дубление и пр.) трупные явления, которые помогают нам определить время наступления смерти и иногда даже ее причины.

Внезапное прекращение дыхания и сердечной деятельности может быть при поражении электротоком, утоплении и в ряде других случаев при сдавливании или закупорке дыхательных путей.

Умирание – это процесс
перехода от жизни к
смерти, состоящее из 5
этапов.

- 1. *Предагональное состояние*: сознание угнетено, пульс не прощупывается, тоны сердца резко ослаблены, артериальное давление прогрессирующе снижается, дыхание частое и поверхностное, реакция на раздражители резко снижена.
- 2. *Терминальная пауза*: сознание, пульс, рефлексy и дыхание отсутствуют, артериальное давление близко к нулю.
- 3. *Агония*: сознание утрачено, но эпизодически на короткое время возвращается. Функция коры головного мозга угнетена, наблюдаются некоторое учащение сердцебиений и небольшой подъем артериального давления, дыхание редкое и глубокое с подключением почти всех скелетных мышц. Окончание этапа характеризуется еще большим урежением дыхания и падением артериального давления.

- ⊙ 4. *Клиническая смерть*: полное угнетение сознания, рефлексов, сердечной деятельности и дыхания. На этом этапе сохраняется возможность восстановления всех основных жизненных функций. Его продолжительность в среднем составляет 5-6 мин, однако при низкой температуре окружающей среды она может составить 15-20 мин.
- ⊙ 5. *Биологическая смерть*, при которой наступают необратимые изменения функций центральной нервной системы, кровообращения и дыхания.

- По темпу наступления различают быструю и медленную смерть. При быстрой смерти агональный период либо вовсе не фиксируется, либо весьма укорочен. При медленной смерти агональный период может продолжаться дни и недели, отсюда и название медленной смерти — агональная.
- Быстрая смерть характеризуется резким венозным полнокровием внутренних органов, переполнением темной жидкой кровью правой половины сердца, кровоизлияниями под слизистые оболочки и интенсивными сливными темно-фиолетовыми трупными пятнами. При агональной смерти кровенаполнение внутренних органов неравномерное, в сосудах красные, белые и смешанные кровяные свертки, умеренные бледно-фиолетовые трупные пятна.

- Об *отсутствии функции кровообращения* судят по совокупности следующих признаков:
 - — отсутствие пульса, в том числе и на сонных артериях;
 - — отсутствие сердцебиений в течение 1-2 мин;
 - — отсутствие кровотечения при артериотомии;
 - — отсутствие розовой окраски при просвечивании кисти;
 - — отсутствие изменений цвета периферической части пальца, перетянутого у основания жгутом;
 - — «немая» электрокардиограмма;
 - — отсутствие сердечных сокращений при рентгеноскопии грудной клетки. О *прекращении функции дыхания* свидетельствуют:
 - — неподвижные грудная клетка и передняя брюшная стенка, особенно в подложечной области;
 - — отсутствие дыхательных шумов при выслушивании грудной клетки;
 - — отсутствие дыхательных движений при рентгеноскопии грудной клетки.

- На *отсутствие функции центральной нервной системы* указывают:
 - — утрата сознания;
 - — отсутствие обонятельного рефлекса на раздражители, обладающие резким запахом (нашатырный спирт);
 - — отсутствие рефлексов, в первую очередь роговичного;
 - — изменение формы зрачка на щелевидную при сдавлении глазного яблока;
 - — «немая» электроэнцефалограмма.

Понятие о виде смерти

- Вид смерти определяется по характеру фактора, который привел человека к смерти.
- Виды насильственной смерти: от механических повреждений, от механического нарушения внешнего дыхания (асфиксия), от действия электрического тока, крайних температур и др.
- Скоропостижная смерть может быть от заболевания сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, заболевания центральной нервной системы, других органов и систем, инфекционные заболевания, заболевания других органов и систем.

**Ориентирующие
и достоверные
признаки смерти.**

Ориентирующие признаки наступления смерти

- ⊙ неподвижное положение тела,
- ⊙ бледность кожных покровов,
- ⊙ отсутствие дыхания,
- ⊙ отсутствие пульса и сердцебиений,
- ⊙ отсутствие чувствительности на болевые и обонятельные раздражения, отсутствие реакции зрачков на свет, отсутствие роговичного рефлекса.

Достоверные признаки наступления смерти

- ⊙ падение температуры тела до 20 °С, в прямой кишке до 23 °С,
- ⊙ признаки высыхания роговицы и белочной оболочки глаза (пятна Лярше),
- ⊙ изменение формы зрачка на овальную форму при сдавлении глаза - феномен "кошачьего зрачка" (признак Белоглазова),
- ⊙ ранние трупные изменения (охлаждение, трупные пятна, трупное окоченение, трупное высыхание, аутолиз). Развитие поздних или трансформация трупных изменений (гниение, мумификация, жировоск, торфяное дубление).

ДЕЙСТВИЯ СОТРУДНИКОВ ОВД ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

