

КРОВОТЕЧЕНИЯ

ВЫПОЛНИЛА: СЫНКОВА ЛИДИЯ



Кровотечение —

выход крови за пределы сосудистого русла или сердца в окружающую среду (наружное кровотечение), в полость тела или просвет полого органа (внутреннее кровотечение)



ВИД КРОВОТЕЧЕНИЙ

- **АРТЕРИАЛЬНОЕ**
- **ВЕНОЗНОЕ**
- **КАПИЛЛЯРНОЕ**

АРТЕРИАЛЬНОЕ

ОНО ПРОИСХОДИТ ИЗ АРТЕРИЙ, СОДЕРЖАЩИХ НАСЫЩЕННУЮ КИСЛОРОДОМ КРОВЬ, ПРИТЕКАЮЩУЮ ОТ ЛЕГКИХ КО ВСЕМ ОРГАНАМ И ТКАНЯМ. СОСТАВЛЯЕТ СЕРЬЕЗНУЮ ПРОБЛЕМУ, ТАК КАК ЭТИ СОСУДЫ ОБЫЧНО РАСПОЛОЖЕНЫ ГЛУБОКО В ТКАНЯХ, БЛИЗКО К КОСТЯМ, И СИТУАЦИИ, КОГДА ОНИ ТРАВМИРУЮТСЯ, — ЭТО РЕЗУЛЬТАТ ОЧЕНЬ СИЛЬНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ. ПОРОЙ ТАКОЙ ТИП КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРЕКРАЩАЕТСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО, ПОСКОЛЬКУ АРТЕРИИ ОБЛАДАЮТ ВЫРАЖЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ ОБОЛОЧКОЙ. ПРИ ТРАВМЕ ТАКОГО СОСУДА ПОСЛЕДНИЙ СПАЗМИРУЕТСЯ.

ВЕНОЗНОЕ

ЕГО ИСТОЧНИК — ВЕНОЗНЫЕ СОСУДЫ. ПО НИМ КРОВЬ, СОДЕРЖАЩАЯ ПРОДУКТЫ МЕТАБОЛИЗМА И УГЛЕКИСЛЫЙ ГАЗ, ОТТЕКАЕТ ОТ КЛЕТОК И ТКАНЕЙ К СЕРДЦУ И ДАЛЕЕ В ЛЕГКИЕ. РАСПОЛОЖЕНЫ ВЕНЫ БОЛЕЕ ПОВЕРХНОСТНО, ЧЕМ АРТЕРИИ, ПОЭТОМУ ПОВРЕЖДАЮТСЯ ОНИ ЧАЩЕ. ЭТИ СОСУДЫ НЕ СОКРАЩАЮТСЯ ПРИ ТРАВМЕ, ЗАТО МОГУТ СЛИПАТЬСЯ, ПОСКОЛЬКУ СТЕНКИ ИХ ТОНЬШЕ, А ДИАМЕТР БОЛЬШЕ, ЧЕМ У АРТЕРИЙ.

КАПИЛЛЯРНОЕ

**КРОВЬ ИСТЕКАЕТ ИЗ МЕЛКИХ СОСУДОВ ЧАЩЕ ВСЕГО КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ
ОБОЛОЧЕК, ОБЫЧНО ТАКОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ НЕЗНАЧИТЕЛЬНО. ХОТЯ ОНО И
МОЖЕТ БЫТЬ ПУГАЮЩЕ ОБИЛЬНЫМ ПРИ ШИРОКОЙ РАНЕ, ПОСКОЛЬКУ
КОЛИЧЕСТВО КАПИЛЛЯРОВ В ТКАНЯХ ТЕЛА ОЧЕНЬ ВЕЛИКО.**

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТОГО, ОСТАЕТСЯ КРОВЬ В ПОЛОСТИ ТЕЛА ИЛИ ОРГАНА ИЛИ ИЗЛИВАЕТСЯ ИЗ ТЕЛА, ВЫДЕЛЯЮТ КРОВОТЕЧЕНИЕ:

ВНУТРЕННЕЕ

- **ВНУТРЕННЕЕ КРОВЬ НАРУЖУ НЕ ВЫХОДИТ, ЗАДЕРЖИВАЯСЬ ВНУТРИ: В ПОЛОСТИ БРЮШНОЙ, ГРУДНОЙ, ТАЗОВОЙ, СУСТАВА (ВОВ), ЖЕЛУДОЧКАХ МОЗГА. ОПАСНЫЙ ТИП КРОВОПОТЕРИ, КОТОРЫЙ ТРУДНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ И ЛЕЧИТЬ, ПОСКОЛЬКУ ВНЕШНИХ ПРИЗНАКОВ ИСТЕЧЕНИЯ КРОВИ НЕТ. ИМЕЮТСЯ ТОЛЬКО ОБЩИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЕЕ ПОТЕРИ И СИМПТОМЫ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ОРГАНА (ОВ).**

НАРУЖНОЕ

- **НАРУЖНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ КРОВЬ ИЗЛИВАЕТСЯ ВО ВНЕШНЮЮ СРЕДУ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИЧИНАМИ ТАКОГО СОСТОЯНИЯ СЛУЖАТ ТРАВМЫ И РАЗЛИЧНЫЕ НЕДУГИ, ПОРАЖАЮЩИЕ ОТДЕЛЬНЫЕ ОРГАНЫ И СИСТЕМЫ. ЭТИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ ЛЕГОЧНЫМИ, МАТОЧНЫМИ, С КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ, ЖЕЛУДОЧНЫМИ И КИШЕЧНЫМИ, ИЗ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ. ПРИ ЭТОМ ВИДИМЫЕ ИЗЛИЯНИЯ КРОВИ НАЗЫВАЮТ ЯВНЫМИ, А ТЕ, КОТОРЫЕ ПРОИСХОДЯТ В ПОЛЫЙ ОРГАН, СООБЩАЮЩИЙСЯ С ВНЕШНЕЙ СРЕДОЙ — СКРЫТЫМИ**

Виды кровотечений

**КРОВОТЕЧЕНИЕ -
ИСТЕЧЕНИЕ КРОВИ ИЗ ПОВРЕЖДЕННОГО
КРОВЕНОСНОГО СОСУДА**



По характеру кровотечение может быть:
артериальное; венозное; капиллярное.

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- **ДАВЛЕНИЕ (ПРИЖАТИЕ СОСУДА В РАНЕ, НАЛОЖЕНИЕ ДАВЯЩЕЙ БИНТОВОЙ ПОВЯЗКИ).**
- **ПРИКЛАДЫВАНИЕ ГУБКИ, ЛЬДА, ОРОШЕНИЕ ПЕРЕКИСЬЮ ВОДОРОДА (ДЛЯ КАПИЛЛЯРНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ).**
- **ОЧЕНЬ СИЛЬНОЕ СГИБАНИЕ КОНЕЧНОСТИ.**
- **ПЛОТНАЯ ТАМПОНАДА БИНТОМ, МАРЛЕЙ, ВАТОЙ (ДЛЯ НОСОВОЙ ПОЛОСТИ, ГЛУБОКИХ НАРУЖНЫХ РАН).**
- **НАЛОЖЕНИЕ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА.**

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

ОЧЕНЬ ЭФФЕКТИВНО НАЛОЖЕНИЕ ЖГУТА, ЕСЛИ ПОВРЕЖДЕН СОСУД КОНЕЧНОСТИ.

ПРИМЕНЯЮТ ТАКЖЕ МЕТОД ДАВЛЕНИЯ И ТУГОЙ ТАМПОНАДЫ РАНЫ.

- **ПРИ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ХОРОШО РАБОТАЕТ ТУГОЕ БИНТОВАНИЕ ЛИБО НАЛОЖЕНИЕ ЖГУТА. ОСОБЕННОСТЬ ТЕХНИКИ ПОСЛЕДНЕГО СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО МЕСТО ЕГО РАСПОЛОЖЕНИЯ — НЕ ВЫШЕ МЕСТА ПОВРЕЖДЕНИЯ, КАК ПРИ ТРАВМЕ АРТЕРИИ, А, НАПРОТИВ, НИЖЕ.**
- **ПРИ КАПИЛЛЯРНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД ДАВЛЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ, ЛАДОНЬЮ ИЛИ ПАЛЬЦАМИ, НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ, ГЕМОСТАТИЧЕСКИЕ ГУБКИ, ХОЛОДНЫЕ ОБЪЕКТЫ. ПРИ АДЕКВАТНОЙ РАБОТЕ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ ВРЕМЕННАЯ ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ СТАНОВИТСЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ.**