

# Утопление

аспирация

гидрогенная

асфиксия

## «Мокрое» утопление

Вода активно поступает в легкие, желудок, пазухи носа

-Пресная вода-гиперволемиа-гемолиз эритроцитов-повышение калия в крови- нарушение ритма сердца- острая сердечная недостаточность

-Морская вода- отек легких- острая легочная недостаточность

## «Сухое»

## утопление

Асфиксия в результате ларингоспазма- вода не поступает в легкие ( может отсрочено)

-острая легочная недостаточность

-эмболия воздухом через поврежденные альвеолы

**Бывает «синкопальным»**  
остановка сердца, аритмия  
ввиду ларинго-кардиального рефлекса

# Причины

- Мышечные спазмы
- Травма
- Проблемы со здоровьем

# Клиническая картина

- Отсутствие сознания, дыхания, сердцабиения
- Цианоз кожного покрова лица
- Бледность кожного покрова при «сухом» утоплении
- Набухание сосудов шеи
- Выделение из рта и носа воды, пены
- Отсутствие реакции зрачков на свет
- Увеличение объема грудной клетки
- Повышение массы тела
- Рвотные массы в ВДП

# МЕДИЦИНСКАЯ

## ПОМОЩЬ

**1** ПОВЕРНУТЬ  
на живот

**2** ОЧИСТИТЬ  
полость рта

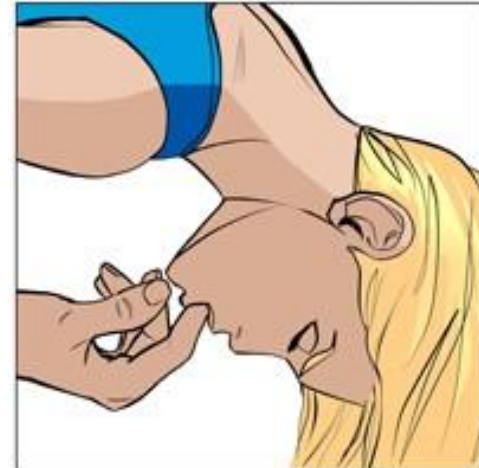
**3** НАДАВИТЬ  
на корень языка

### ВНИМАНИЕ!

Достаточно увидеть признаки «синего» утопления, чтобы как можно скорее повернуть пострадавшую на живот, очистить ротовую полость, удалить воду из желудка и надавить на корень языка.

### ВНИМАНИЕ!

Если есть рвотный рефлекс, продолжать удаление воды из желудка (до 2-3 минут).  
Наличие рвотного рефлекса – достоверный признак жизни.  
Реанимация недопустима!



### НЕЛЬЗЯ!

Приступать к реанимации при наличии рвотного рефлекса.

Наличие рвотного рефлекса – достоверный признак жизни.  
**РЕАНИМАЦИЯ НЕДОПУСТИМА!**

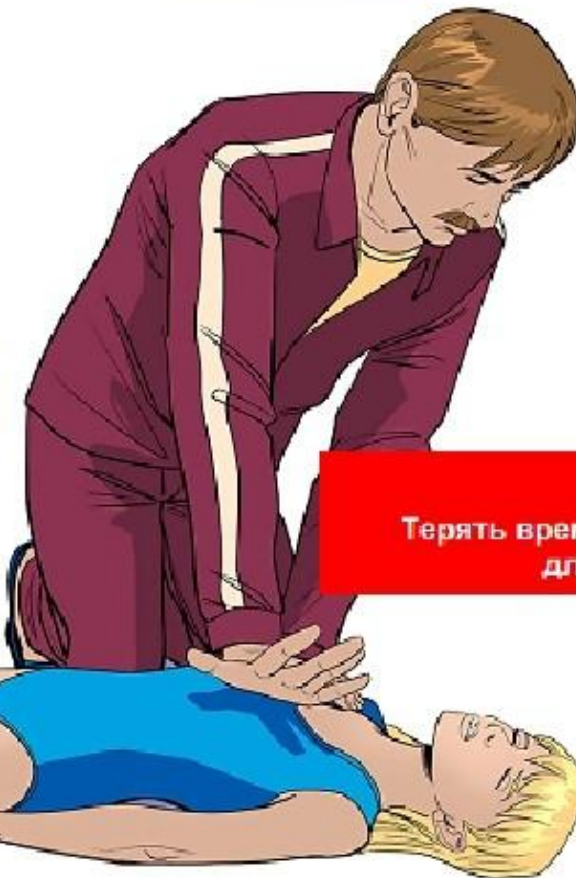
1

**УБЕДИТЬСЯ**  
в отсутствии пульса  
на сонной артерии.



2

**ПРИСТУПИТЬ**  
к реанимации.



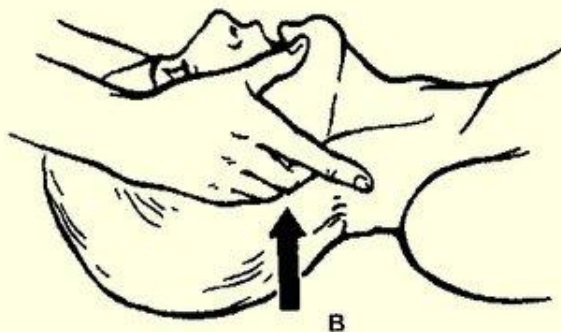
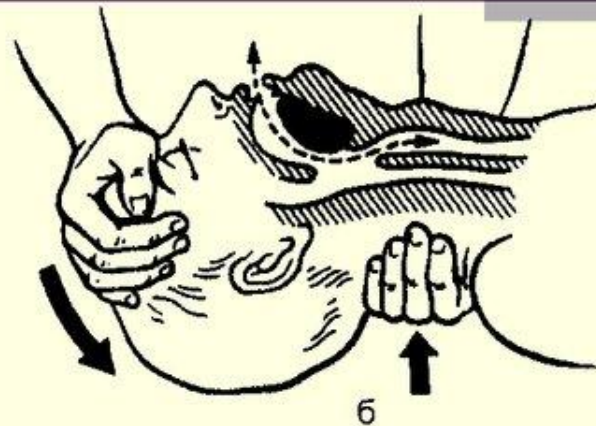
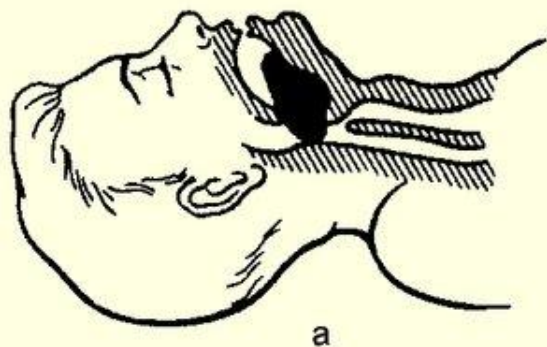
**НЕЛЬЗЯ!**

Терять время на поворот пострадавшей на живот  
для удаления воды из желудка.

**ВНИМАНИЕ!**

В ледяной воде  
состояние клинической  
смерти может превышать  
час и более, сохраняя  
реальный шанс  
на успешное оживление.

# Тройной прием П.Сафара



а – западение языка  
б – разгибание головы

в – выдвигание нижней челюсти  
г – открывание рта