



# ОБМОРОК

подготовила студентка 304П ПСО152А  
Улитина Елена Андреевна

- Обморок, синкопа- внезапная потеря сознания неэпилептической природы вследствие диффузного снижения мозгового метаболизма, вызванного кратковременным уменьшением мозгового кровотока. Обмороки в тот или иной период жизни возникают почти у трети людей, но лишь в небольшом числе случаев обморок бывает проявлением серьезного заболевания, угрожающего жизни.

- Обмороку часто предшествуют головокружение, пелена перед глазами, расплывчатость зрения, общая слабость, шум в ушах, тошнота, парестезии в дистальных отделах конечностей.



○ При осмотре обычно обнаруживают бледность, профузное потоотделение, низкое АД, слабый учащенный или замедленный (в зависимости от механизма обморока) пульс. Остановки дыхания не происходит. Мышечный тонус снижается. Нередко отмечаются единичные кратковременные миоклонические подергивания в конечностях (судорожный обморок). Недержание мочи наблюдается редко. В большинстве случаев обморок связан с определенным положением тела: сознание, как правило, утрачивается в вертикальном положении, но быстро, в течение нескольких секунд, возвращается в горизонтальном, как только увеличивается приток крови к мозгу. Но иногда сознание восстанавливается более медленно, в течение нескольких минут.



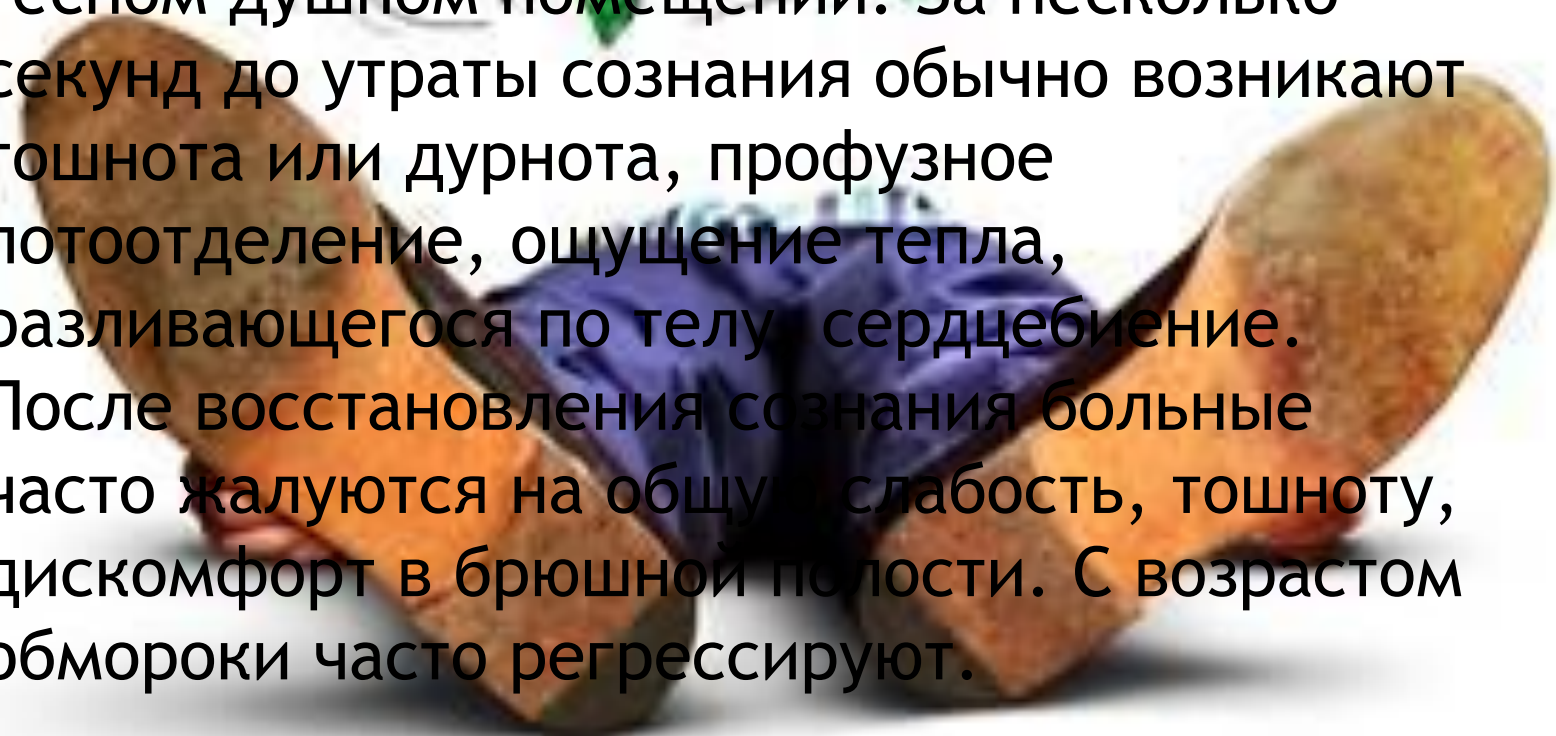
- В отличие от эпилептического припадка обморок развивается более постепенное и падение обычно происходит медленнее (больной «оседает», а не «обрушивается» на пол), поэтому человек успевает защитить себя от повреждения. После обморока возможна спутанность, но в отличие от эпилептического припадка она всегда кратковременна.



- Причиной обморока могут быть самые различные состояния, однако установить конкретную причину удастся лишь у половины больных.



- Вазодепрессорный (вазовагальный) обморок - самый частый вариант обморока в подростковом и молодом возрасте. Провоцирующими факторами нередко являются эмоциональные реакции (боль, страх, вид крови и т. д.), пребывание в тесном душном помещении. За несколько секунд до утраты сознания обычно возникают тошнота или дурнота, профузное потоотделение, ощущение тепла, разливающегося по телу, сердцебиение. После восстановления сознания больные часто жалуются на общую слабость, тошноту, дискомфорт в брюшной полости. С возрастом обмороки часто регрессируют.



- Ситуационные обмороки возникают в определенных условиях. Никтурические обмороки обычно развиваются у пожилых мужчин при ночном мочеиспускании. В их происхождении имеет значение ортостатический компонент, расширение кожных сосудов в теплой постели, но главным образом рефлекторная активация блуждающего нерва и торможение симпатической системы в момент мочеиспускания.





- При обмороке, связанном с дефекацией, важную роль играет также натуживание, вызывающее повышение внутригрудного давления и уменьшение венозного возврата. Сходный механизм лежит в основе кашлевого обморока, возникающего у больных с хроническими обструктивными заболеваниями легких при пароксизме длительного кашля.



- Гиперчувствительность каротидного синуса - одна из частых причин обмороков у пожилых мужчин, страдающих артериальной гипертензией и атеросклерозом сонных артерий. Обморок провоцируют ношение одежды с тугим воротничком или поворот головы. Механизм обморока связан с активацией блуждающего нерва.



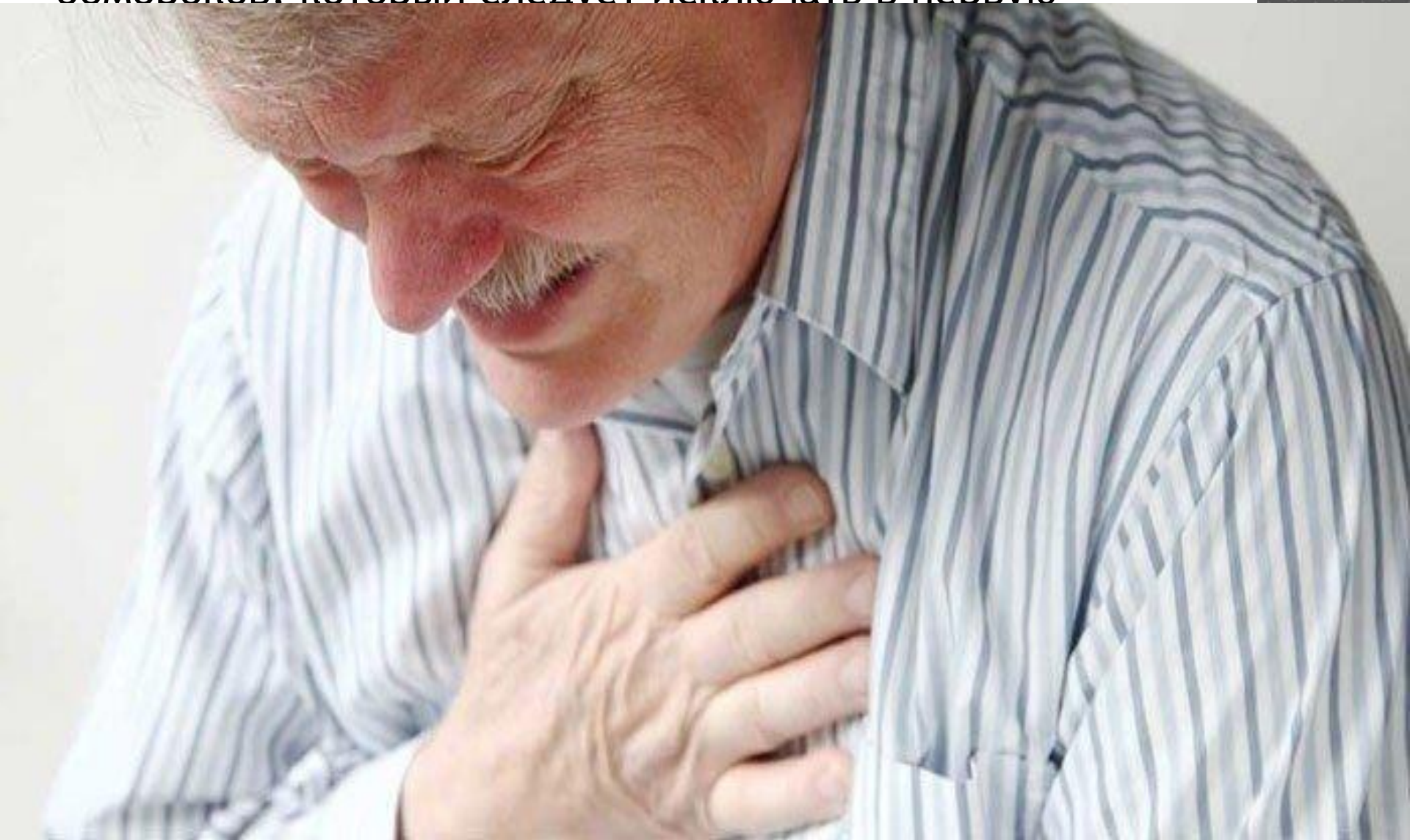
Ортостатическая гипотензия является причиной примерно 10 % случаев обмороков. Она обусловлена нарушением постуральных кардиоваскулярных рефлексов, связанным с поражением ствола, спинного мозга (выше верхнегрудного отдела), симпатэктомии, полиневропатиях, вовлекающих вегетативные волокна. Ортостатическую гипотензию вызывают гипотензивные средства, фенотиазины, трициклические антидепрессанты, препараты леводопы и агонисты дофамина.



**ЗАЩИЩАЯ СВОИ ПОЧКИ,  
СОХРАНЯЕШЬ СЕРДЦЕ!**



- ⊙ Заболевания сердца являются причиной примерно 25 % случаев обмороков. Это наиболее опасный вариант обмороков, который следует исключать в первую



- Неврологические причины составляют не более 5 % случаев



давления вследствие острой гидроцефалии уменьшает мозговой кровоток при коллоидных кистах, опухолях и внутримозговых кровоизлияниях.

- Изредка обмороки связаны с недостатком кислорода (при острой гипоксии, анемии, гемоглобинопатиях, отравлении угарным газом), с гипогликемией.



# ДИАГНОЗ.

- Обморок обычно продолжается не дольше нескольких минут. Впервые возникший обморок может быть проявлением угрожающих жизни заболеваний - тяжелого нарушения ритма сердца, субарахноидального кровоизлияния, желудочно-кишечного кровотечения, эмболии легочных артерий, инфаркта миокарда, расслаивающейся аневризмы аорты. Осмотр во время приступа (АД, ритм сердца) может иметь диагностическое значение. Важны ортостатическая проба и обследование сердца. При неврологическом осмотре важно обращать внимание на очаговое поражение (инсульт), признаки полиневропатии, экстрапирамидные нарушения. Воспроизведение симптомов возможно с помощью гипервентиляции или массажа каротидного синуса, но последнее опасно и должно производиться только в состоянии готовности к реанимации. Комплексное обследование должно включать электрокардиографию.

# ЛЕЧЕНИЕ.

- При вазодепрессорных обмороках у лиц молодого возраста часто нет необходимости в специальном *лечении*. Достаточно избавить больного от страха перед приступом, подробно объяснив ему природу заболевания, и повысить потребление соли. Иногда помогают также бета-блокаторы - пропранолол (анаприлин), беллатаминал, эфедрин, дизопирамид (ритмилен), блокирующий активность блуждающего нерва, ингибиторы обратного захвата серотонина (флуоксетин или сертралин), действующие на центральные механизмы.





- ◉ Прогноз обычно хороший. если не выявляется серьезного

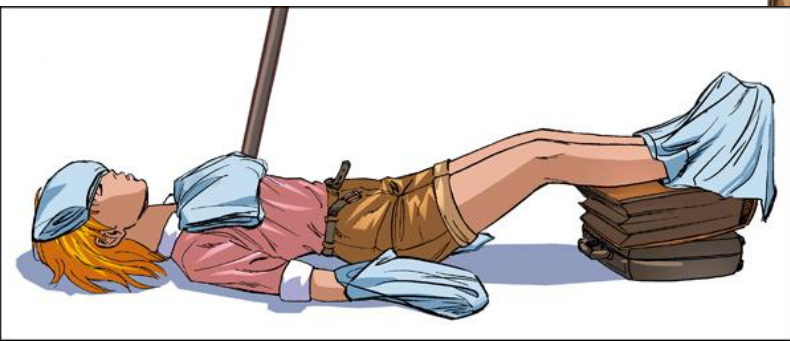


# ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ:

- При обмороке нужно действовать без промедления. В первые мгновения нужно провести ряд следующих мероприятий:

Уложить пострадавшего на спину.

- Проверить наличие пульса на любой артерии на которой умеете.
- Расстегнуть воротники ослабить ремни на одежде.
- Поднять ноги слегка выше головы.
- Дать понюхать ватку с нашатырем.



# НА ЧТО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО:

После появления сознания и полного прихода в чувства попытаться выяснить нет ли у человека болей в животе которые могут свидетельствовать о внутренних травмах. Если человек теряет сознание после того как заново встает, то это может свидетельствовать о внутреннем кровотечении и следует сразу вызывать скорую помощь. В таком случае запрещается давать пить и есть пострадавшему.

От того как будет проведена, первая медицинская помощь при обмороке, часто зависит не только здоровье но и жизнь человека. Будьте бдительны.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

P.S. НАДЕЮСЬ, ОТ СКУКИ ВЫ  
НЕ УСНУЛИ)

