

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ**

**ТЕМА «ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ  
ОТСУТВИИ СОЗНАНИЯ»**

Ставрополь, 2023 г.

## Вопросы

- 1. Обморок**
- 2. Шок**
- 3. Анафилактический шок**
- 4. Приступ бронхиальной астмы**
- 5. Стенокардия**
- 6. Сердечный приступ (инфаркт миокарда)**
- 7. Инсульт**
- 8. Эпилептический припадок**
- 9. Гипогликемия**

***Состояния, требующие экстренной помощи, называются неотложными.***

Первая помощь в этих случаях заключается в своевременной и точной оценке состояния пострадавшего, придании ему оптимального положения и выполнении необходимых первоочередных действий по обеспечению проходимости дыхательных путей, дыхания и циркуляции крови.

### **1. ОБМОРОК**

Обморок — это внезапная, кратковременная потеря сознания, наступающая вследствие нарушения кровообращения головного мозга.

Обморочное состояние может продолжаться от нескольких секунд до нескольких минут. Обычно человек сам через некоторое время приходит в чувство. Обморок сам по себе не является заболеванием, а скорее симптомом заболевания.

Обморок может быть следствием различных причин:

**1. Неожиданная резкая боль, страх, нервные потрясения.**

Они могут вызвать мгновенное снижение артериального давления, вследствие чего наступает снижение кровотока, нарушение кровоснабжения головного мозга, что приводит к обмороку.

**2. Общая слабость организма, иногда усугубляемая нервным истощением.**

Общая слабость организма, возникающая вследствие самых разных причин, начиная от голода, плохого питания и кончая постоянным волнением, может также привести к снижению артериального давления и обмороку.

**3. Пребывание в помещении с недостаточным количеством кислорода.**

Уровень кислорода может быть понижен из-за нахождения в помещении большого количества людей, плохой вентиляции и загрязнения воздуха табачным дымом. Вследствие этого мозг получает меньше кислорода, чем нужно, и у пострадавшего наступает обморок.

**4. Длительное пребывание в положении стоя без движения.**

Это приводит к застою крови в области ног, уменьшению ее поступления в мозг и, как следствие, — к обмороку.

### **Симптомы и признаки обморока:**

Реакция — кратковременная потеря сознания, пострадавший падает. В горизонтальном положении улучшается кровоснабжение мозга и через некоторое время пострадавший приходит в сознание.

Дыхательные пути — как правило, свободны.

Дыхание — редкое, поверхностное. Циркуляция крови — пульс слабый и редкий.

Другие признаки — головокружение, шум в ушах, резкая слабость, пелена перед глазами, холодный пот, тошнота, онемение конечностей.

## Первая помощь при обмороке

1. Если дыхательные пути свободны, пострадавший дышит и у него прощупывается пульс (слабый и редкий), его необходимо уложить на спину и приподнять ноги.

2. Расстегнуть сдавливающие части одежды, такие как воротник и пояс.

3. Положить на лоб пострадавшего мокрое полотенце, либо смочить его лицо холодной водой. Это приведет к сужению сосудов и улучшит кровоснабжение мозга.

4. При рвоте пострадавшего необходимо перевести в безопасное положение или хотя бы повернуть голову набок, чтобы он не захлебнулся рвотными массами.

5. Нужно помнить, что обморок может быть проявлением тяжелого, в том числе острого заболевания, требующего экстренной помощи. Поэтому пострадавший всегда нуждается в осмотре его врачом.

6. Не следует торопиться поднимать пострадавшего после того, как к нему вернулось сознание. Если условия позволяют, пострадавшего можно напоить горячим чаем, после чего помочь приподняться и сесть. Если пострадавший опять чувствует обморочное состояние, его необходимо уложить на спину и приподнять ноги.

**7. Если пострадавший находится без сознания несколько минут, скорее всего, это не обморок и необходима квалифицированная медицинская помощь.**

## 2. ШОК

Шок — состояние, угрожающее жизни пострадавшего и характеризующееся недостаточным кровоснабжением тканей и внутренних органов.

Кровоснабжение тканей и внутренних органов может быть нарушено по двум причинам:

- проблемы с сердцем;
- уменьшение объема жидкости, циркулирующей в организме (сильное кровотечение, рвота, понос и т. д.).

### Симптомы и признаки шока:

Реакция — пострадавший обычно в сознании. Однако состояние может ухудшаться очень быстро, вплоть до потери сознания. Это объясняется уменьшением кровоснабжения мозга.

Дыхательные пути — как правило, свободны. Если есть внутреннее кровотечение, могут быть проблемы.

Дыхание — частое, поверхностное. Такое дыхание объясняется тем, что организм пытается заполучить как можно больше кислорода при ограниченном объеме крови.

Циркуляция крови — пульс слабый и частый. Сердце пытается компенсировать уменьшение объема циркулирующей крови путем ускорения кровообращения. Уменьшение объема крови ведет к падению кровяного давления.

Другие признаки — кожа бледная, особенно вокруг губ и мочек ушей, прохладная и липкая. Это объясняется тем, что кровеносные сосуды в коже закрываются, чтобы направить кровь к жизненно важным органам, таким как мозг, почки и т. д. Потовые железы также усиливают деятельность. Пострадавший может ощущать чувство жажды, вследствие того, что мозг ощущает недостаток жидкости. Наступает мышечная слабость вследствие того, что кровь от мышц уходит к внутренним органам. Может быть тошнота, рвота, озноб. Озноб означает недостаток кислорода.

### **Первая помощь при шоке**

1. Если шок вызван нарушением кровообращения, то в первую очередь нужно позаботиться о головном мозге — обеспечить поступление в него кислорода. Для этого, если позволяет повреждение, пострадавшего необходимо уложить на спину, приподнять ему ноги и как можно быстрее остановить кровотечение.

*Если у пострадавшего травма головы, то ноги поднимать нельзя.*

Пострадавшего необходимо уложить на спину, подложив ему что-нибудь под голову.

2. Если шок вызван ожогами, то в первую очередь следует обеспечить прекращение действия поражающего фактора.

Затем охладить пораженный участок тела, если есть необходимость, уложить пострадавшего с приподнятыми ногами и чем-нибудь укрыть, чтобы сохранить тепло.

3. Если шок вызван нарушением сердечной деятельности, пострадавшему необходимо придать полусидящее положение, подложив под голову и плечи, а также под колени подушки или свернутую одежду.

Укладывать пострадавшего на спину нецелесообразно, так как в этом случае ему будет труднее дышать. Дать пострадавшему разжевать таблетку аспирина.

Во всех перечисленных случаях необходимо вызвать скорую помощь и до ее прибытия контролировать состояние пострадавшего, будучи в готовности приступить к сердечно-легочной реанимации.

### **При оказании помощи пострадавшему при шоке недопустимо:**

- перемещать пострадавшего, за исключением случаев, когда это необходимо;
- давать пострадавшему есть, пить, курить;
- оставлять пострадавшего одного, за исключением тех случаев, когда необходимо отлучиться для вызова скорой помощи;
- согревать пострадавшего грелкой или какими-нибудь другими источниками тепла.

## **3. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК**

Анафилактический шок — обширная аллергическая реакция немедленного типа, возникающая при попадании в организм аллергена (укусы насекомых, лекарственные или пищевые аллергены).

Анафилактический шок обычно развивается за несколько секунд и представляет собой неотложное состояние, требующее немедленной помощи.

Если анафилактический шок сопровождается потерей сознания, необходима немедленная госпитализация, так как пострадавший в этом случае может погибнуть в течение 5-30 минут при явлениях асфиксии или через 24–48 часов и более в связи с тяжелыми необратимыми изменениями жизненно важных органов.

Иногда летальный исход может наступить и позже в связи с изменениями в почках, желудочно-кишечном тракте, сердце, головном мозге и других органах.

#### **Симптомы и признаки анафилактического шока:**

Реакция — пострадавший ощущает беспокойство, чувство страха, по мере развития шока возможна потеря сознания.

Дыхательные пути — происходит отек дыхательных путей.

Дыхание — похожее на астматическое. Одышка, чувство стеснения в груди, кашель, прерывистое, затрудненное, может прекратиться совсем.

Циркуляция крови — пульс слабый, учащенный, может не прощупываться на лучевой артерии.

Другие признаки — грудная клетка напряжена, отек лица и шеи, отек вокруг глаз, покраснение кожи, сыпь, красные пятна на лице.

#### **Первая помощь при анафилактическом шоке**

1. Если пострадавший в сознании — придать ему полусидящее положение, чтобы облегчить дыхание. Лучше посадить его на пол, расстегнуть ворот и ослабить другие давящие части одежды.

2. Вызвать скорую помощь.

3. Если пострадавший без сознания — перевести его в безопасное положение, контролировать дыхание и циркуляцию крови и быть в готовности приступить к сердечно-легочной реанимации.

#### **4. ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

Бронхиальная астма — аллергическое заболевание, основным проявлением которого является приступ удушья, обусловленный нарушением проходимости бронхов.

Приступ бронхиальной астмы вызывается различными аллергенами (пыльцой растений и других веществ растительного и животного происхождения, продуктами промышленного производства и т. д.)

Бронхиальная астма выражается в приступах удушья, переживается как мучительный недостаток воздуха, хотя в действительности основывается на затруднении выдоха. Причиной этого является воспалительное сужение дыхательных путей, вызываемое аллергенами.

#### **Симптомы и признаки бронхиальной астмы:**

Реакция — пострадавший может быть встревожен, при тяжелых приступах не может произнести подряд несколько слов, может потерять сознание.

Дыхательные пути — могут быть сужены.

Дыхание — характерен затрудненный удлиненный выдох с множеством свистящих хрипов, часто слышимых на расстоянии. Одышка, кашель, вначале сухой, а в конце — с отделением вязкой мокроты.

Циркуляция крови — вначале пульс нормальный, затем становится учащенным. В конце затяжного приступа пульс может стать нитевидным вплоть до остановки сердца.

Другие признаки — беспокойство, крайняя усталость, потливость, напряжение в грудной клетке, говорит шепотом, посинение кожи, носогубного треугольника.

### **Первая помощь при приступе бронхиальной астмы**

1. Вывести пострадавшего на свежий воздух, расстегнуть воротник и ослабить пояс. Усадить с наклоном вперед и с упором на грудь. В таком положении открываются дыхательные пути.

2. Если у пострадавшего есть какие-либо препараты — помочь их использовать.

3. Немедленно вызвать скорую помощь, если:

- это первый приступ;
- приступ не прекратился после приема лекарства;
- у пострадавшего слишком трудное дыхание и ему трудно говорить;
- у пострадавшего признаки крайнего изнеможения.

### **5. СТЕНОКАРДИЯ**

Стенокардия (грудная жаба) — приступ острой боли за грудиной, обусловленный проходящей недостаточностью коронарного кровообращения, острой ишемией миокарда.

Причиной приступа стенокардии служит недостаточность кровоснабжения сердечной мышцы, обусловленная коронарной недостаточностью в связи с сужением просвета венечной (коронарной) артерии сердца при атеросклерозе, сосудистом спазме или сочетании этих факторов.

Стенокардия может возникать вследствие психоэмоционального напряжения, которое может повлечь за собой спазм патологически не измененных венечных артерий сердца.

Однако чаще всего стенокардия все же возникает при сужении коронарных артерий, которое может составлять 50–70 % просвета сосуда.

#### **Симптомы и признаки стенокардии:**

Реакция — пострадавший находится в сознании.

Дыхательные пути — свободны.

Дыхание — поверхностное, пострадавшему не хватает воздуха.

Циркуляция крови — пульс слабый и частый.

Другие признаки — основной признак болевого синдрома — его приступообразность. Боль имеет достаточно четкое начало и конец. По характеру боль бывает сжимающей, давящей, иногда в виде жжения. Как правило, она локализуется за грудиной. Характерна иррадиация боли в

левую половину грудной клетки, в левую руку до пальцев, левую лопатку и плечо, шею, нижнюю челюсть.

Продолжительность болей при стенокардии, как правило, не превышает 1015 минут. Обычно они возникают в момент физических нагрузок, чаще всего при ходьбе, а также во время стрессов.

### **Первая помощь при стенокардии.**

1. Если приступ развился при физической нагрузке, необходимо прекратить нагрузку, например, остановиться.

2. Придать пострадавшему полусидящее положение, подложив ему под голову и плечи, а также под колени подушки или свернутую одежду.

3. Если у пострадавшего ранее отмечались приступы стенокардии, для купирования которых он использовал нитроглицерин, он может принять его. Для более быстрой всасываемости таблетку нитроглицерина необходимо поместить под язык.

Пострадавшему следует предупредить, что после приема нитроглицерина могут возникнуть чувство распирания в голове и головная боль, иногда — головокружение, и, если стоять, обморочное состояние. Поэтому пострадавший какое-то время должен оставаться в полусидящем положении даже после того, как боль пройдет.

В случае эффективности нитроглицерина приступ стенокардии проходит через 2–3 минуты.

Если через несколько минут после приема препарата боли не исчезли, можно принять его повторно.

Если после приема третьей таблетки у пострадавшего боль не проходит и затягивается более чем на 10–20 минут, необходимо срочно вызвать скорую помощь, т. к. возможна вероятность развития инфаркта.

## **6. СЕРДЕЧНЫЙ ПРИСТУП (ИНФАРКТ МИОКАРДА)**

Сердечный приступ (инфаркт миокарда) — некроз (омертвление) участка сердечной мышцы вследствие нарушения ее кровоснабжения, проявляющийся в нарушении сердечной деятельности.

Инфаркт возникает из-за закупорки коронарной артерии тромбом — кровяным сгустком, образующимся в месте сужения сосуда при атеросклерозе. В результате "отключается" более или менее обширный участок сердца, в зависимости от того, какую часть миокарда снабжал кровью закупоренный сосуд. Тромб прекращает подачу кислорода сердечной мышце, в результате чего происходит некроз.

Причинами инфаркта могут стать:

- атеросклероз;
- гипертоническая болезнь;
- физические нагрузки в сочетании с эмоциональным напряжением - спазм сосудов при стрессе;
- сахарный диабет и другие обменные заболевания;
- генетическая предрасположенность;
- влияние окружающей среды и т. д.



### **Симптомы и признаки сердечного приступа (инфаркта):**

Реакция — в начальный период болевого приступа беспокойное поведение, нередко сопровождающееся страхом смерти, в дальнейшем возможна потеря сознания.

Дыхательные пути — как правило, свободны.

Дыхание — частое, поверхностное, может остановиться. В некоторых случаях наблюдаются приступы удушья.

Циркуляция крови — пульс слабый, быстрый, может быть прерывистым. Возможна остановка сердца.

Другие признаки — сильная боль в области сердца, как правило, возникающая внезапно, чаще за грудиной или слева от нее. По характеру боль — сжимающая, давящая, жгучая. Обычно она иррадирует в левое плечо, руку, лопатку. Нередко при инфаркте, в отличие от стенокардии, боль распространяется вправо от грудины, иногда захватывает подложечную область и "отдает" в обе лопатки. Боль нарастает. Длительность болевого приступа при инфаркте исчисляется десятками минут, часами, а иногда сутками. Может быть тошнота и рвота, лицо и губы могут посинеть, выраженное потоотделение. Пострадавший может потерять способность говорить.

#### **Первая помощь при инфаркте.**

1. Если пострадавший в сознании — придать ему полусидящее положение, подложив под голову и плечи, а также под колени подушки или свернутую одежду.

2. Дать пострадавшему таблетку аспирина и попросить разжевать ее.

3. Ослабить сдавливающие части одежды, особенно у шеи.

4. Немедленно вызвать скорую помощь.

5. Если пострадавший без сознания, но дышит — уложить его в безопасное положение.

6. Контролировать дыхание и циркуляцию крови, в случае остановки сердца немедленно приступить к сердечно-легочной реанимации.

### **7. ИНСУЛЬТ**

Инсульт — вызванное патологическим процессом острое нарушение кровообращения в головном или спинном мозге с развитием стойких симптомов поражения центральной нервной системы.

Причиной инсульта может быть кровоизлияние в головной мозг, прекращение или ослабление кровоснабжения какого-либо участка головного мозга, закупорка сосуда тромбом или эмболом (тромб — плотный сверток крови в просвете кровеносного сосуда или полости сердца, образовавшийся прижизненно; эмбол — циркулирующий в крови субстрат, не встречающийся в нормальных условиях и способный вызвать закупорку кровеносных сосудов).

Инсульты чаще бывают у пожилых людей, хотя могут встречаться в любом возрасте. Чаще наблюдаются у мужчин, чем у женщин. Около 50 % пораженных инсультом умирают. Из выживших примерно 50 % становятся

калеками и снова получают инсульт через несколько недель, месяцев или лет. Однако многие перенесшие инсульт восстанавливают здоровье с помощью реабилитационных мер.

### **Симптомы и признаки инсульта:**

Реакция — сознание спутанное, может быть потеря сознания.

Дыхательные пути — свободны.

Дыхание — медленное, глубокое, шумное, хрипы.

Циркуляция крови — пульс редкий, сильный, с хорошим наполнением.

Другие признаки — сильная головная боль, лицо может покраснеть, стать сухим, горячим, могут наблюдаться нарушения или замедления речи, может провисать угол губ даже если пострадавший в сознании. Зрачок на пораженной стороне может быть расширен.

При незначительном поражении слабость, при значительном — полный паралич.

### **Первая помощь при инсульте**

1. Немедленно вызвать квалифицированную медицинскую помощь.

2. Если пострадавший без сознания, проверить, открыты ли дыхательные пути, восстановить проходимость дыхательных путей, если она нарушена. Если пострадавший без сознания, но дышит — перевести его в безопасное положение на сторону повреждения (на сторону, где расширен зрачок). В этом случае ослабленная или парализованная часть тела останется наверху.

3. Быть готовым к быстрому ухудшению состояния и к проведению сердечно-легочной реанимации.

4. Если пострадавший в сознании, уложить его на спину, подложив что-нибудь под голову.

5. У пострадавшего может быть микроинсульт, при котором наблюдаются незначительное расстройство речи, легкое помутнение сознания, легкое головокружение, мышечная слабость.

В этом случае при оказании первой помощи нужно постараться уберечь пострадавшего от падения, успокоить и поддержать его и немедленно вызвать скорую помощь. Контролировать ДП — Д — К и быть в готовности к оказанию срочной помощи.

## **8. ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРИПАДОК**

Эпилепсия — хроническая болезнь, обусловленная поражением головного мозга, проявляющаяся повторными судорожными или другими припадками и сопровождающаяся разнообразными изменениями личности.

Эпилептический припадок вызывается чрезмерно интенсивным возбуждением головного мозга, которое обусловлено нарушением баланса биоэлектрической системы человека. Как правило, группа клеток в одной из частей мозга теряет электрическую стабильность. Это создает сильный электрический разряд, бурно распространяющийся на окружающие клетки, нарушая их нормальное функционирование.

Электрические явления могут поразить весь мозг или только часть его. Соответственно, различают большие и малые эпилептические припадки.

Малый эпилептический припадок — это кратковременное нарушение деятельности мозга, приводящее к временной потере сознания.

#### **Симптомы и признаки малого эпилептического припадка:**

Реакция — временная потеря сознания (от нескольких секунд до минуты). Дыхательные пути — открыты.

Дыхание — нормальное.

Циркуляция крови — пульс нормальный.

Другие признаки — невидящий взгляд, повторяющиеся или дергающиеся движения отдельных мышц (головы, губ, рук и т. д.).

Из такого припадка человек выходит также внезапно, как и входит в него, причем он продолжает прерванные действия, не сознавая, что с ним происходил припадок.

#### **Первая помощь при малом эпилептическом припадке**

1. Устранить опасность, усадить пострадавшего и успокоить его.
2. Когда пострадавший очнется, рассказать ему о припадке, так как может быть это первый его припадок и пострадавший не знает о болезни.
3. Если это первый припадок — обратиться к врачу.

Большой эпилептический припадок — это внезапная потеря сознания, сопровождающаяся сильными судорогами (конвульсиями) тела и конечностей.

#### **Симптомы и признаки большого эпилептического припадка:**

Реакция — начинается с ощущений, близких к эйфорическим (непривычный вкус, запах, звук), затем потеря сознания.

Дыхательные пути — свободны.

Дыхание — может остановиться, но быстро восстанавливается. Циркуляция крови — пульс нормальный.

Другие признаки — обычно пострадавший падает на пол без сознания, у него начинаются резкие конвульсивные движения головы, рук и ног. Может наблюдаться потеря контроля над физиологическими отправлениями. Язык прикушен, лицо бледнеет, затем становится синюшным. Зрачки не реагируют на свет. Из рта может выделяться пена. Общая продолжительность припадка колеблется от 20 секунд до 2 минут.

#### **Первая помощь при большом эпилептическом припадке**

1. Заметив, что кто-то находится на грани припадка, необходимо постараться сделать так, чтобы пострадавший не причинил себе вреда при падении.
2. Освободить место вокруг пострадавшего и подложить ему под голову что-нибудь мягкое.
3. Расстегнуть одежду на шее и груди пострадавшего.
4. Не пытаться сдерживать пострадавшего. Если у него стиснуты зубы, не пытаться разжать челюсти. Не пытаться засунуть что-нибудь в рот

пострадавшего, так как это может привести к травме зубов и закрытию дыхательных путей их отломками.

**5.** После прекращения судорог перевести пострадавшего в безопасное положение.

**6.** Обработать все травмы, полученные пострадавшим во время припадка.

**7.** После прекращения припадка пострадавшего необходимо госпитализировать в случаях, если:

- припадок случился впервые;
- была серия припадков;
- есть повреждения;
- пострадавший находился без сознания более 10 минут.

## **9. ГИПОГЛИКЕМИЯ**

Гипогликемия — пониженное содержание глюкозы в крови. Гипогликемия может быть у больного диабетом.

Диабет — болезнь, при которой организм не достаточно вырабатывает гормон инсулина, регулирующий объем сахара в крови.

Если головной мозг не получает достаточное количество сахара, то также как и при недостатке кислорода функции мозга нарушаются.

Гипогликемия может возникнуть у больного диабетом по трем причинам:

- 1) пострадавший ввел инсулин, но вовремя не поел;
- 2) при чрезмерной либо продолжительной физической нагрузке;
- 3) при передозировке инсулина.

### **Симптомы и признаки гипогликемии:**

Реакция — сознание спутанное, возможна потеря сознания.

Дыхательные пути — чистые, свободные. Дыхание — учащенное, поверхностное. Циркуляция крови — редкий пульс.

Другие признаки — слабость, сонливость, головокружение. Чувство голода, страха, бледность кожных покровов, обильный пот. Зрительные и слуховые галлюцинации, напряжение мускулатуры, дрожь, судороги.

### **Первая помощь при гипогликемии**

**1.** Если пострадавший в сознании, придать ему расслабленное положение (лежа или сидя).

**2.** Дать пострадавшему сахарный напиток (две столовые ложки сахара на стакан воды), кусочек сахара, шоколад или конфеты, можно карамель или печенье. Сахарозаменитель не помогает.

**3.** Обеспечить покой до полной нормализации состояния.

**4.** Если пострадавший потерял сознание, перевести его в безопасное положение, вызвать скорую помощь и контролировать состояние, быть в готовности приступить к сердечно-легочной реанимации.

## Вопросы для самоконтроля

1. Что такое обморок? Назовите основные признаки обморока.
2. Дайте определение инфаркта. Назовите основные признаки инфаркта.
3. Дайте определение инсульта. Назовите основные признаки инсульта.
4. Что такое гипогликемия? Назовите основные признаки гипогликемии.