**ОБЖ**

**Тема 4.1:** Общие правила оказания первой помощи.

**Практическое занятие №24**

**Первая помощь при потере сознания, обмороке.**

**Время:** 2часа

**Метод:** Практическое

**Место:** Дистанционное

**Руководство:** Учебник ОБЖ

1. **Водная часть:** Проверка наличия студентов, внешнего вида, готовности к проведению занятий. Доведение целей и вопросов занятия.
2. **Основная часть:**

# Алгоритм первой помощи при обмороке и потере сознания

Потеря сознания – явление, с которым может столкнуться абсолютно каждый. В одних случаях, она не представляет существенной угрозы для жизни и здоровья человека, в других – говорит о наличии серьезного заболевания. Таким образом, четкий алгоритм действий первой помощи при обмороке является очень важным знанием, которое поможет в сложной ситуации.



*Потеря сознания – явление, с которым может столкнуться абсолютно каждый.*

Обморок (синкопе) – внезапная потеря сознания в результате временного снижения кровообращения головного мозга. Данное состояние не является самостоятельной болезнью, а лишь проявлением воздействия на организм определенных внешних условий, или одним из симптомов какого-либо основного заболевания.

Обморок испытывал практически каждый второй человек в мире. Синкопальные состояния служат частой причиной обращения к врачам, проведения дополнительных исследований и госпитализаций в больницу. Они существенно влияют на качество жизни пациентов и приводят к неблагоприятным последствиям. Ввиду этого помощь при обмороке должна отличаться своевременностью и эффективностью.

Потеря сознания вызывается большим разнообразием причин. Основные из них представлены ниже.

Рефлекторного (нейрогенного) происхождения:

* ­эмоциональный стресс (чувство боли, страха, тревоги, вид крови, смех и т.д.);
* сильный кашель, чихание;
* чрезмерная нагрузка, подъем тяжестей;
* ­акт глотания, дефекации, мочеиспускания;



*Эмоциональный стресс часто является причиной.*

Гипотензивного происхождения:



*Могут повлиять обильная рвота, диарея.*

* ­расстройства вегетативной нервной системы (нейроциркуляторная дистония);
* ­болезнь Паркинсона;
* ­болезнь Лева;
* ­прием алкоголя;
* ­амилоидоз;
* ­прием препаратов, снижающих артериальное давление;
* ­повреждение спинного мозга;
* ­массивное кровотечение;
* ­обильная рвота, диарея.

Кардиального происхождения:

* замедление сердцебиения;
* ­синдром слабости синусового узла;
* ­полная предсердно-желудочковая блокада;
* ­дисфункция кардиостимулятора;
* ­тахикардия из предсердий и желудочков;
* ­острый коронарный синдром, тромбоэмболия легочной артерии, расслоение аневризмы аорты;
* ­объемное образование в одной из камер сердца (опухоль, тромб).

Во время беременности обморок происходит за счет так называемого «синдрома нижней полой вены», когда увеличенная матка сдавливает одноименный сосуд, тем самым уменьшая возврат крови в сердце.



*Группой риска, подверженной частым обморокам, считаются лица с артериальной гипотензией.*

Группой риска, подверженной частым обморокам, считаются лица с артериальной гипотензией, лабильной нервной системой, различными видами аритмий.

Наиболее важным для обнаружения причины и на основании этого оказания первой помощи при потере сознания служат данные анамнеза, осмотра и электрокардиограммы. Сбор анамнеза подразумевает подробный расспрос о ситуации и обстановке, предшествовавшей синкопальному состоянию, какими заболеваниями страдал пациент.

Осмотр предусматривает оценку дыхания (поверхностное, частое), характер сердцебиения (ритмичное, аритмичное, ясные или глухие тоны), измерение артериального давления (нормальное, пониженное), анализ реакции на окружающее (слабость, заторможенность, сонливость), наличие или отсутствие травматических повреждений. Электрокардиограмма позволяет предварительно оценить работу сердца, исключить нарушения ритма и проводимости.

## Можно ли почувствовать приближение обморока?



*Резкое появление головокружения, слабости, онемения конечностей, тошноты.*

Как правило, обморок носит внезапное начало. Однако, иногда можно почувствовать его приближение. Резкое появление головокружения, слабости, онемения конечностей, тошноты, мелькания «мушек», темноты перед глазами, заложенности ушей, холодного пота свидетельствуют о возможности скорого наступления синкопе. От начала подобных симптомов до обморока проходит 2-10 секунд. В это время нужно постараться приложить усилия, с целью привлечения к себе внимание окружающих, позвать на помощь.

## Как оказать первую помощь при обмороке?

Первая помощь при обмороках включает следующие мероприятия, которые необходимо начать, как можно раньше:



*Сначала уложите больного на спину, затем подложите что-либо под ноги, поднесите к ноздрям нашатырный спирт.*

1. обеспечить горизонтальное положение больному (на спине);
2. подложить что-либо под нижние конечности (под углом 30-45°), чтобы голова оказалась ниже колен;
3. позаботиться о свежем воздухе, если синкопе случилось в помещении;
4. проверить дыхание больного и устранить факторы, препятствующие этому (ослабить воротник, пояс, расстегнуть галстук и т.д.);
5. побрызгать лицо прохладной водой;
6. поднести к ноздрям нашатырный спирт (резкий запах которого обычно помогает восстановить сознание);
7. расспросить о самочувствии, если необходимо вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

Объем неотложной помощи при обмороках у детей не отличается от взрослых, кроме обязательной госпитализации в больницу.

## Что делать после выхода из обморочного состояния?

Дальнейшая тактика определяется по наличию жалоб и степени тяжести общего состояния. Критериями эффективности оказания первой доврачебной помощи при обмороке служат возвращение сознания и нормализация гемодинамики. При условии очевидности причины (душная тесная комната, переутомление, тяжелый физический труд), последующее лечение может не потребоваться. При неясности происхождения синкопе рекомендовано обратиться за консультацией к специалистам: невропатологу, кардиологу, терапевту, эндокринологу.

При тяжелом состоянии, наличии болевого синдрома, редкого дыхания, сердцебиения, отсутствия положительной динамики рекомендована немедленная помощь и госпитализация с тщательным обследованием.

## Профилактика

Для того, чтобы помощь при обмороке не понадобилась, рационально задуматься о его предотвращении. Профилактические мероприятия разрабатываются в зависимости от основной причины. Среди общих рекомендаций часто встречаются:

* повышение потребления жидкости, соли;
* адекватный режим отдыха и труда;
* ночной сон не меньше 7-8 часов;
* отказ от вредных привычек (особенно чрезмерного потребления алкоголя);
* избегать длительного пребывания в душных помещениях, периодически обеспечивать их проветривание при помощи открытия окон;
* в летнее время года пользоваться средствами защиты от солнца (при помощи зонта, шляпы);
* не перегреваться в соляриях, саунах.

Лицам с постоянной артериальной гипотензией необходимо заниматься специальными тренировками (тилт-тренинг), йогой и другими укрепляющими упражнениями.

При появлении предвестников потери сознания рекомендуется сразу принимать положение лежа, выпить прохладной воды, приподнять ноги, сжать кисти в кулаки. Все это способствует повышению артериального давления. Близкие родственники также должны быть обучены тому, что делать при обмороках если он произошел внезапно.

Контрольные вопросы:

1.Каковы основные причины обмороков и потери сознания?

2. Основные признаки потери сознания7

3. Порядок оказания первой помощи при потере сознания.