

ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ

*Мамаджонова Дилфуза,
Эргашева Муаззам,
Мамасолиев Хасанбой,*

*Андижанский общественный здравоохранительный
техникум по имени Абу Али ибн Сины преподаватели*

Аннотация: Значительная потеря крови может привести к гиповолемическому шоку. Неконтролируемая потеря приводит к смерти от кровопотери. При повреждении кровеносного сосуда, кровотечение может продолжаться, пока сосуд остаётся открытым и давление изнутри кровеносного сосуда превышает давление на выходе из него. Обычно (при небольших травмах) кровотечение останавливается после закрытия раны свернувшейся кровью.

Ключевые слова: Капиллярное, артериальное, венозное.

Кровотечения - наиболее опасные посттравматические осложнения, угрожающие жизни пострадавшего человека. Степень возможного риска зависит от конкретных характеристик и места расположения поврежденных сосудов.

Виды кровотечений:

1. Капиллярное. Данный вид кровотечения встречается при травмировании мельчайших сосудов, расположенных в слизистых оболочках, мышечных тканях, кожных покровах. Признаками кровотечения из капилляров является: темно-красный цвет крови, истечение крови небольшой струйкой (при поверхностных порезах) или равномерное выделение крови по всей поверхности раны (при ссадинах). Капиллярное кровотечение крайне редко угрожает жизни и здоровью пострадавшего человека (если отсутствует заболевание гемофилией и проблемы со свертываемостью крови) и, как правило, прекращается самостоятельно.

2. Артериальное кровотечение. Характерным признаком кровотечения из артерий является пульсирующее струйное истечение крови из раны, цвет крови имеет ярко-алый оттенок. Данный вид представляет особую опасность для жизни пострадавшего, т.к. стремительно приводит к наступлению полного обескровливания организма. Развитие острой анемии при артериальном кровотечении сопровождается следующими, наиболее явными, признаками: падение пульса и артериального давления, прогрессирующая бледность кожных покровов и слизистых оболочек, тошнота, рвота, потемнение в глазах, головокружение, потеря сознания.

3. Венозное кровотечение. Основным признаком кровотечения из вен является медленное, но непрерывное истекание крови из раны. Кровь имеет темно-красный цвет. При венозном кровотечении значительной силы для предотвращения потери большого количества крови необходимо срочно пережать поврежденный сосуд с помощью любого подручного средства (можно даже при помощи пальца).

Признаки кровотечения

1. Общие

Жалобы пациента:

- Слабость, немотивированная сонливость;
- Головокружение;
- Жажда;
- Чувство сердцебиения и нехватки воздуха.

2. Внешние симптомы кровопотери, которые наблюдаются при любом виде кровотечения, следующие:

- Бледность кожи и слизистых;
- Холодный пот;
- Увеличение частоты сердечных сокращений;
- Одышка;
- Расстройства мочеиспускания вплоть до полного отсутствия мочи;
- Падение кровяного давления;
- Частый слабый пульс;
- Нарушения сознания вплоть до его потери.

Оказание первой помощи

Какие известны методы временной остановки кровотечения? Вот они:

- Давление (прижатие сосуда в ране, наложение давящей бинтовой повязки).
- Прикладывание гемостатической 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.

1. Первая помощь при капиллярном кровотечении.

Каждый человек время от времени сталкивается с капиллярными кровотечениями. Остановка данного вида кровотечения происходит самопроизвольно или же после накладывания на рану тугой бинтовой повязки. При необходимости перед накладыванием повязки рану нужно промыть антисептиком. Очень важно провести временную остановку кровотечения до того, как пострадавший человек будет доставлен в больницу. Первую помощь

при кровотечениях из артерий необходимо осуществлять по следующей схеме: Если вытекание крови несильное (поражены мелкие артерии) можно обойтись накладыванием на рану давящей бинтовой повязки.

2. Первая помощь при артериальном кровотечении

При поражениях крупных артерий необходимо: положить больного таким образом, чтобы место кровоизлияния было выше уровня сердца прижать пальцем пораженную артерию (височную, нижнечелюстную, общую сонную, подключичную, подмышечную, плечевую, лучевую, бедренную, артерии стопы), вследствие чего произойдет моментальная остановка кровотечения выше уровня раны необходимо наложить медицинский жгут (в случае его отсутствия подойдет полотенце, ремень, веревка, резиновая трубка) помните, что жгут можно держать не больше 1,5 часа. Если по истечении этого времени больной не доставлен в больницу жгут следует снять на 3-5 минут, при этом не забыть прижимать артерию, а потом закрепить снова на пару сантиметров выше предыдущего места.

3. Первая помощь при венозным кровотечении

Положите больного так, чтобы место кровотечения находилось над уровнем сердца При умеренной кровопотере наложите на рану давящую повязку, предварительно затампонировать ее. В качестве тампона можно положить рулон не размотанного бинта. Чаще всего этих действий хватает для остановки кровотечения. Но если истечение крови не прекратилось, наложите жгут ниже уровня раны. Подтверждением правильности ваших действий будет остановка кровотечения. Если оно не остановилось, возможно, вы что-то сделали неправильно или же неверно определили вид кровотечения.

Литература:

1. Кровотечение // Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона : в 86 т. (82 т. и 4 доп.). — СПб., 1890—1907.
2. Батуев А. С. Большой справочник для школьников и поступающих в вузы.— М.:Дрофа, 2004.С.848
3. Рохлов В. С. Справочник школьника.— М.:АСТ-ПРЕСС,2001.С.704
4. Емельянов С. И. Общая хирургия — М.: Медицинское информационное агентство, 2003, с 47 — 74.