**Первая помощь при кровотечениях**

Различают следующие виды кровотечения:

капиллярное; артериальное;

* венозное;
* смешанное.

Капиллярное кровотечение происходит при поврежде­нии мелких сосудов. Кровь сочится по всей поверхности ра­ны, как из губки. Такое кровотечение не бывает обильным. Останавливается капиллярное кровотечение наложением да­вящей повязки непосредственно на рану.

Артериальное кровотечение определяется по алому (ярко-красному) цвету крови, которая выбрасывается из раны пульсирующей струей, иногда в виде фонтана. Такое крово­течение опасно для жизни, поскольку раненый за короткий промежуток времени может потерять большое количество крови. Первая задача при оказании помощи — быстро оста­новить кровотечение. Самым простым способом его останов­ки является пальцевое прижатое артерии выше места ране­ния (рис. 41). Важно знать, что пальцевое прижатие приме­няют только в течение очень короткого срока, необходимого для подготовки к наложению жгута (также выше места ра­нения) или стерильной давящей повязки.

При артериальном кровотечении на голени прижимается подколенная артерия. Прижатие производится обеими рука­ми. Большие пальцы при этом кладут на переднюю поверх­ность коленного сустава, а остальными пальцами нащупыва­ют артерию в подколенной ямке и прижимают ее к кости.

При артериальном кровотечении из бедра прижимают бе­дренную артерию, которая находится на внутренней поверх­ности верхней части бедра непосредственно под паховой складкой.При артериальном кровоте­чении из раненого сосуда верх­ней конечности прижимают плечевую артерию к плечевой кости у внутренней поверхно­сти двуглавой мышцы плеча четырьмя пальцами руки. Эф­фективность прижима прове­ряют по пульсации лучевой ар­терии на внутренней поверхно­сти локтевого сгиба.

При кровотечении из раны, расположенной на шее, при­жимают сонную артерию на стороне ранения ниже раны.

Наиболее надежный способ остановки артериального кро­вотечения из конечностей - наложение резинового или ма­терчатого жгута (закрутки), сделанного из подручных мате­риалов: ремня, полотенца и т. п. (рис. 42, 43).

При этом необходимо со­блюдать следующие правила:

* жгут (закрутку) следует накладывать как можно ближе к кровоточащей ране, но выше ее;
* жгут (закрутку) следует накладывать поверх одежды (или поверх бинта, обвернутого несколько раз); наложенный жгут (закрутка) должен быть хорошо ви­ден, его нельзя закрывать одеждой или бинтом; затягивать жгут (закрутку) надлежит до прекращения кровотечения;

чрезмерное затягивание жгута (закрутки) увеличивает бо­левые ощущения и нередко травмирует нервные стволы; слабо затянутый жгут (закрутка) усиливает кровотече­ние;

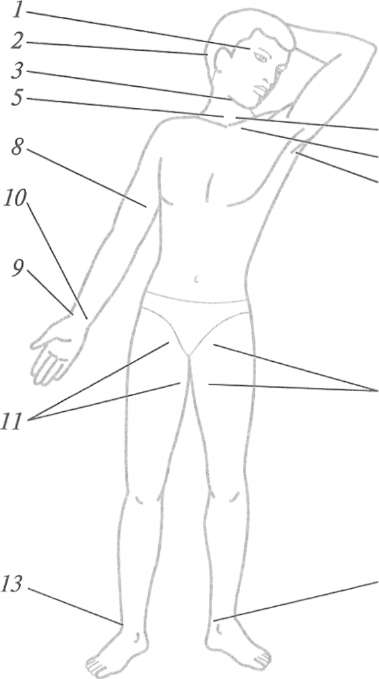


Рис. 41. Точки прижатия артерий 1 — височная; 2 — затылочная; 3 — нижнечелюстная; 4 — 5 — правая и ле­вая сонные; 6 — подключичная; 7 — подмышечная; 8 — плечевая; 9 — луче­вая; 10 — локтевая; 11 — бедренная; 12 — задняя большеберцовая; 13 — передняя большеберцовая

в холодное время года конечность ниже жгута следует тепло укутать, искусственное согревание

применять нельзя;

• жгут (закрутку) нельзя держать более 1,5 — 2 часов, иначе может наступить омертвение конечности.

Если после наложения жгута (закрутки) прошло 1,5 — 2 часа, жгут нужно слегка ослабить, а поврежденную арте­рию в это время прижать пальцами выше раны. Затем жгут накладывают снова, но чуть выше того места, где он был ра­нее. Под жгут (закрутку) обязательно подкладывают запи­ску, в которой указывается время (часы, минуты) наложе­ния.

Раненых с сильным артериальным кровотечением после наложения жгута (закрутки) нужно немедленно доставить в ближайший медицинский пункт или больницу. В очень хо­лодное время жгут желательно на короткое время ослаблять через каждые полчаса.

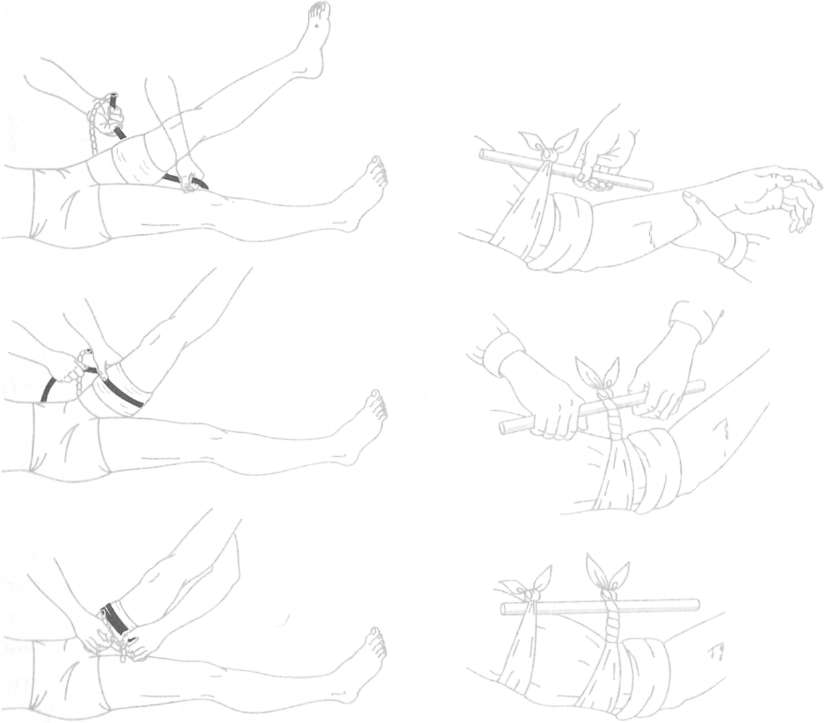


Рис. 42. Наложение резинового жгута

Рис. 43. Остановка артериального кровотечения закруткой

Следующим способом остановки артериального кровотече­ния является способ максимального сгибания конечностей.

Для остановки кровотечения из ран кисти и предплечья нужно положить свернутый из марли, ваты или тугого мяг­кого материала валик в локтевой сгиб, согнуть руку в локте и плотно привязать предплечье к плечу.

Для остановки кровотечения из плечевой артерии валик кладут в подмышечную впадину, а согнутую в локте руку крепко прибинтовывают к грудной клетке.

При кровотечении в подмышечной впадине согнутые в локте руки максимально отводят назад, а локти связывают. При этом подключичная артерия прижимается ключицей к первому ребру. Однако указанным приемом нельзя пользо­ваться при переломе костей конечностей.

При повреждении мелких артерий, а также при ранении груди, головы, живота, шеи и других мест тела артериаль­ное кровотечение останавливают наложением стерильной давящей повязки. В этом случае на рану накладывают не­сколько слоев стерильной марли или бинта и плотно забин­товывают.

Венозное кровотечение определяется по темно- красному (вишневому) цвету крови, которая вытекает из раны непрерывной струей, но медленно, без толчков. Такое кровотечение часто может быть обильным. Для его останов­ки достаточно наложить тугую стерильную давящую повяз­ку и придать возвышенное положение пострадавшей части тела. При повреждении крупных вен на конечности накла­дывают жгут. В этом случае жгут накладывают ниже раны и затягивают менее туго, чем при артериальном кровотече­нии.

Большое значение имеет правильная остановка носового кровотечения. В этом случае пострадавший должен лежать или сидеть с расстегнутым воротником рубашки, без голов­ного убора, голова должна быть слегка запрокинута назад, к ногам следует положить грелку, на переносицу — холод­ные примочки.

Кровотечение из внутренних органов возникает вследствие сильных ушибов. Его признаки: резкая бледность лица, сла­бость, частый пульс, одышка, головокружение, сильная жаж­да и обморочное состояние. В таких случаях надо немедлен­но доставить пострадавшего в лечебное учреждение, а до это­го создать пострадавшему полный покой. На живот или к месту травмы следует положить пузырь со льдом (холод су­живает сосуды, способствует остановке кровотечения), без разрешения врача пораженному нельзя давать пить. Эвакуа­ция таких пострадавших производится с особой осторожно­стью и в первую очередь.

Смешанное кровотечение имеет признаки артериаль­ного, венозного и капиллярного кровотечений.

**Ответить на вопросы письменно в тетради.**

1. Назовите основные виды кровотечений.

2. Как можно остановить капиллярное кровотечение?

3. Каковы признаки артериального кровотечения и чем оно опас­но для пострадавшего?

4. В каких случаях следует накладывать медицинский жгут?

5. Каковы основные правила наложения жгута?

6. Назовите признаки венозного кровотечения и способы его оста­новки.

7. Каковы способы оказания первой медицинской помощи при признаках кровотечения из внутренних органов?