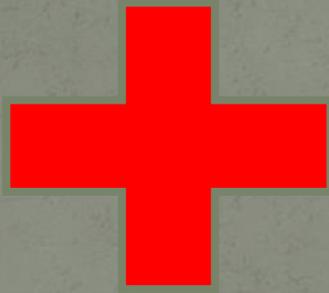


# ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ



---

Первая реанимационная помощь

Презентацию подготовил:  
преподаватель-организатор ОБЖ  
Савельев Олег Михайлович  
(ГБОУ Школа № 1413)

**Терминальные состояния** – это конечные, граничные состояния, предшествующие биологической смерти

Все терминальные состояния обратимы, на всех стадиях умирания возможно оживление.

**Выделяют ПЯТЬ видов терминальных состояний (этапов умирания)**

- Шок III степени      Является терминальным состоянием продолжительность его в течении 5-6 часов
- Шок IV степени      Преагональное состояние (преагония)
- Терминальная пауза      Длится от нескольких секунд до 3-4 минут
- Агония      Характеризуется последней вспышкой жизнедеятельности
- Клиническая смерть      Граничное состояние непосредственного перехода от гаснущей жизни к биологической смерти

**Шок  
III  
степени**

**Симптоматика**

- Сознание может отсутствовать или затемнено, с резкой заторможенностью
- Выраженная тахикардия (130 уд. в минуту и более) или наоборот, замедленный, угасающий, слабого наполнения, нитевидный
- Дыхание учащенное, поверхностное
- Рефлексы резко ослаблены, угасают
- Тонус скелетных мышц резко понижен
- Зрачки расширены, на свет не реагируют
- Температура тела понижена
- Диурез снижен вплоть до анурии
- Кожные покровы бледно-серые, с синюшным оттенком; возможен «мраморный» рисунок
- Ногтевое ложе синюшное (после нажатия на ноготь кровоток восстанавливается очень медленно)

**ВНИМАНИЕ! В подобных случаях необходимо своевременно осуществлять комплекс реанимационных мероприятий**

Шок  
IV  
степени

Симптоматика

- Общее двигательное возбуждение
- Нарушение сознания – заторможенность, спутанность, отсутствие сознания
- Кожа бледная (особенно носогубный треугольник)
- Пульс частый, с трудом сосчитывается на магистральных артериях; затем пульс становится замедленным
- Дыхание вначале учащенное, в дальнейшем замедленное, редкое, судорожное, аритмичное
- Температура тела понижена
- Ногтевое ложе синюшное (после нажатия на ноготь кровотоки восстанавливаются очень медленно)

**ВНИМАНИЕ!** При быстром умирании возможны кратковременные судороги. Потеря сознания или двигательное возбуждение

## Терминальная пауза

- Дыхание отсутствует
- Пульс резко замедлен; определяется только на магистральных артериях (сонная или бедренная)
- Ширина зрачков возрастает; реакция на свет исчезает (может постепенно или скоротечно)

- Возможны кратковременное восстановление сознания
- Некоторое учащение пульса (на сонных, бедренных артериях)
- Тоны сердца глухие
- Дыхание может быть двух типов (судорожное, замедленное, большой амплитуды, частота 2-6 вдоха в 1 минуту, или слабое, редкое, поверхностное, малой амплитуды)

**АГОНИЯ** завершится последним вдохом и переходит в клиническую смерть

Возникает непосредственно после остановки кровообращения. Характеризуется прекращением внешних проявлений жизнедеятельности, однако в коре головного мозга при этом состоянии необратимые изменения еще не наступили.

Диагностика клинической смерти чрезвычайно ответственна. Она должна быть тщательной, комплексной, с учетом всех клинических проявлений.

В развитии процесса можно выделить 3 коротких периода:

1. Начальный (10-15 секунд после прекращения кровообращения)
2. Период прогрессирования (16-60 секунд после прекращения кровообращения)
3. Период угасания (2-5 минут после прекращения кровообращения)

Клиническа  
я смърть

- **Начальный период:**
- Потеря сознания в следствии прекращения кровообращения; судороги (клонические, тонические); отсутствие пульса на магистральных артериях
- **Период прогрессирования:**
- Зрачки расширены; реакция на свет отсутствует; дыхание отсутствует
- **Период угасания:**
- Воскоподобный цвет кожи заострившегося носа; мертвенно-бледный цвет или землисто-серый цвет кожи; заостренные черты лица; расслабление произвольной мускулатуры; расслабление сфинктеров – непроизвольное мочеиспускание и дефекация

Симптоматика

**ВНИМАНИЕ!** Продолжительность состояния клинической смерти – 4-6 минут, в среднем 5 минут. У детей 3-4 минуты. В течении этого времени человек еще ЖИВ, и может быть возвращен к жизни.

В практических условиях для диагностики клинической смерти достаточно убедиться в:

- 1. отсутствию сознания
- 2. отсутствию дыхательной функции

**ВНИМАНИЕ!**

Не надо тратить время на определение пульса на магистральных артериях для диагностики клинической смерти.

# Реанимационные мероприятия

Выделяют четыре последовательно связанные основные задачи

Поддержка и восстановление функций мозга

Выведение организма из состояния клинической смерти ( путем восстановления деятельности сердца, возобновления кровообращения, восстановление дыхания)

Предупреждение рецидива клинической смерти

Предупреждение возможных осложнений

Реанимация - это оживление умирающего, выведение его из состояния клинической смерти, когда жизненные функции организма уже угасли, а также из агонии, когда эти функции еще угасают, или шока III-IV степеней, когда начинается и активно прогрессирует декомпенсация жизненных функций.

Реанимация – это предупреждение биологической смерти.

# Основы, принципы, механизмы оживления умирающего

Выделяют три главнейших направления реанимации

Насыщение  
крови  
умирающего  
кислородом  
(1)

Восстановление  
циркуляции  
крови,  
насыщенной  
кислородом, в  
бассейнах  
МОЗГОВЫХ И  
венечных  
артерий (2)

Восстановление  
дыхательной  
функции (3)

Отмеченные направления реанимации обеспечиваются путем обогащения гемоглобина крови кислородом во всей сосудистой системе, при проведении ИВЛ, НМС, предупреждения рецидива терминального состояния (с помощью восстановительного охранительного положения пострадавшего, т.н. «гражданский переворот»)

мы разобрали тему: терминальные состояния и реанимационные мероприятия.

На следующем занятии мы подробно разберем порядок проведения сердечно-легочной реанимации и отработаем практические навыки проведения реанимационных мероприятия при клинической смерти.

Спасибо за внимание.

---