

# Первая помощь при утоплении

**Утопление** - состояние, вызванное длительным пребыванием под водой и сопровождаемое тяжелой гипоксией (кислородным голоданием), вплоть до асфиксии (остановки дыхания).

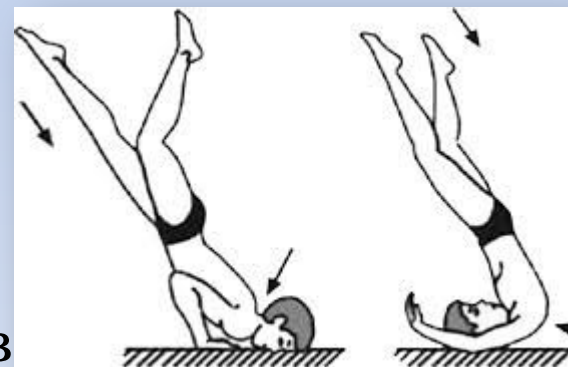


Статистика утоплений тревожна – по разным оценкам, каждый год в России тонет от 3 000 до 10 000 человек, это население маленького городка.

К утоплению чаще всего приводят

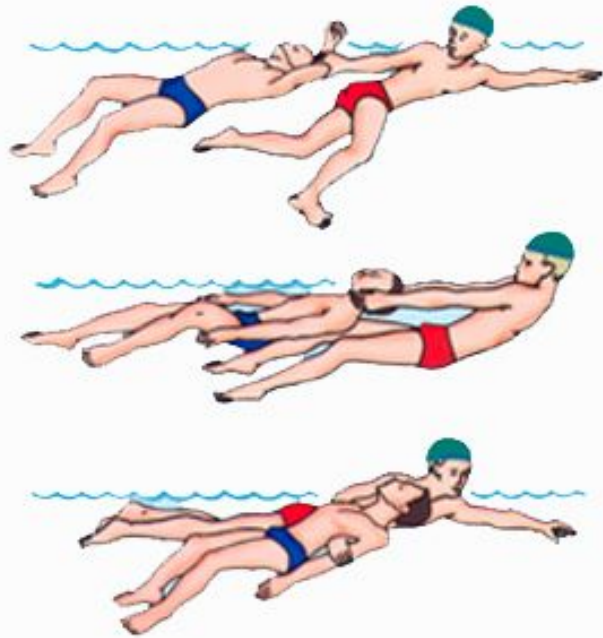
- 1) нарушение правил поведения на воде
- 2) утомление,
- 3) получение травмы при нырянии (особенно при повреждении шейного отдела позвоночника),
- 4) купание в состоянии алкогольного или наркотического опьянения,
- 5) резкая смена температур при погружении в воду перегретого организма и др.

Утоплению нередко способствуют и такие факторы, как переоценка умения плавать или нырять, гипотермия и судороги.



# Как правильно вытащить

## пострадавшего на берег

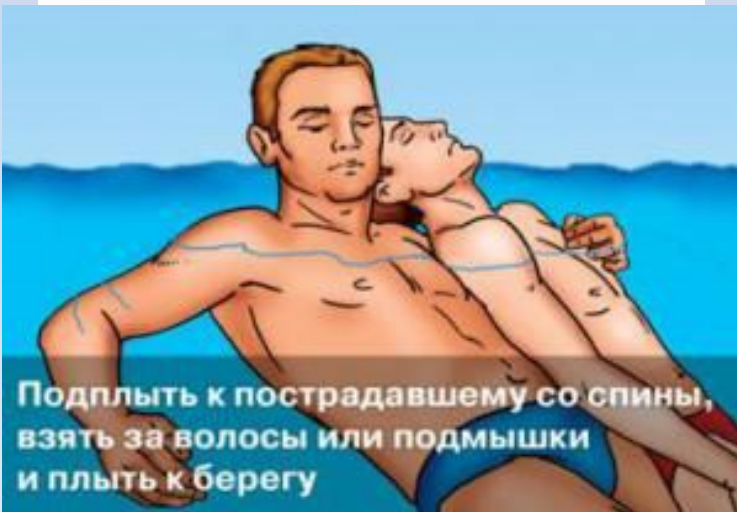


Приближаться к пострадавшему необходимо сзади, захватывать таким образом, чтобы он не смог вцепиться в спасателя (это происходит рефлексивно, тонущий свои действия контролировать не способен).

Классическим у спасателей считается захват пострадавшего сзади за волосы.

Это позволяет достаточно удобно и быстро двигаться, держать голову пострадавшего над водой

Если все же тонущий вцепился в спасателя и тянет его вниз, нужно не отбиваться, а нырнуть – в этом случае тонущий инстинктивно разожмет руки.



Подплыть к пострадавшему со спины, взять за волосы или подмышки и плыть к берегу

# Виды утоплений

Когда пострадавший вытасчен на берег, необходимо быстро оценить, с каким видом утопления пришлось столкнуться, поскольку от этого будет зависеть алгоритм первой помощи.

**Различают три основных вида утопления:**

**1) Мокрое(истинное, синее)**– когда внутрь, в желудок и дыхательные пути поступило большое количество воды. Кожа пострадавшего синее оттого, что вода, быстро попав в кровоток, разбавляет собой кровь, которая в этом состоянии легко просачивается сквозь стенки сосудов, придавая коже синюшный оттенок. Еще один признак мокрого, или синего утопления – изо рта и носа пострадавшего выделяется большое количество розовой пены, а дыхание приобретает клокочущий характер.

**2)Бледное, или сухое**– когда в процессе утопления у пострадавшего происходит спазм голосовой щели, и вода в дыхательные пути не проникает. В этом случае все патологические процессы связаны с шоком и наступающим удушьем. Бледное утопление имеет более благоприятный прогноз.

**3) При Синкопальном утоплении** смерть наступает в результате рефлекторного прекращения сердечной и дыхательной деятельности из-за перепада температур вследствие погружения в холодную воду («ледяной шок», «синдром погружения»), рефлекторной реакции на попадание воды в дыхательные пути.

Помимо обморока к утоплению также может привести потеря сознания, обусловленная приступом эпилепсии, инфарктом миокарда, аритмией и т.д. Все эти случаи можно классифицировать как «смерть в воде», когда человек умирает от причин, не связанных напрямую с утоплением, но совпавших по времени с погружением в воду.

Полость рта и носа свободна, пенистых выделений нет. В отличие от первых двух типов, где наблюдается синюшность, обусловленная дыхательной недостаточностью, при синкопальном утоплении кожа бледная из-за выраженного спазма периферических сосудов.

# Алгоритм оказания первой помощи

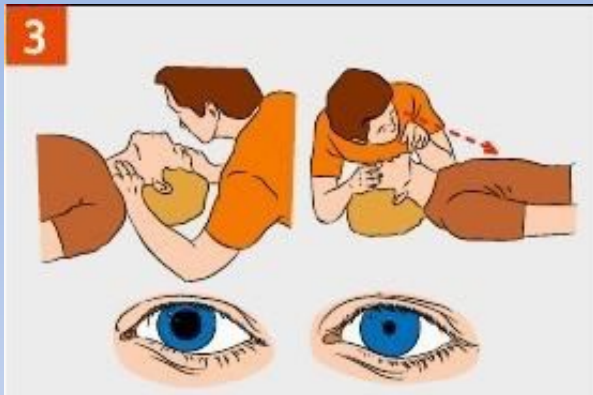
(при синем/мокром утоплении)



Прежде всего необходимо освободить полость рта от воды и тины. Для этого глубоко в полость рта нужно ввести палец, обмотанный чистой тканью. Если рот утонувшего крепко сжат, нужно разжать зубы при помощи твердого предмета.



Затем пострадавшего переворачивают животом вниз и кладут на колесо спасателя таким образом, чтобы голова свешивалась вниз. Это делается для того, чтобы удалить воду. При этом спасатель должен надавливать на спину пострадавшего.



В случае если произошла остановка дыхания, приступать к реанимации. Начинать делать закрытый массаж сердца и искусственное дыхание, в соотношении 15 к 2, при этом определяя пульс на сонной артерии. Если при этом определяется пульс на сонных артериях, закрытый массаж сердца можно прекратить, продолжая делать искусственное дыхание до появления у пациента самостоятельного дыхания.



После восстановления дыхания и сердечной деятельности придать пострадавшему устойчивое боковое положение. Укрыть и согреть его. Однако следует помнить, что существует опасность повторной остановки сердца. Поэтому необходимо вызвать «скорую помощь», а до ее прибытия нужно внимательно следить за состоянием пострадавшего.



