

# Первая медицинская помощь при черепно- мозговых травмах

Аникеева Ю.С.  
Учитель ОБЖ  
ГБОУ СОШ №136

# СОДЕРЖАНИЕ:

- Строение головного мозга
- ЧЕРЕПНО - МОЗГОВАЯ ТРАВМА
- Причины
- Классификация ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ
- Как распознать?
- Порядок действий по оказанию первой медицинской помощи при ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

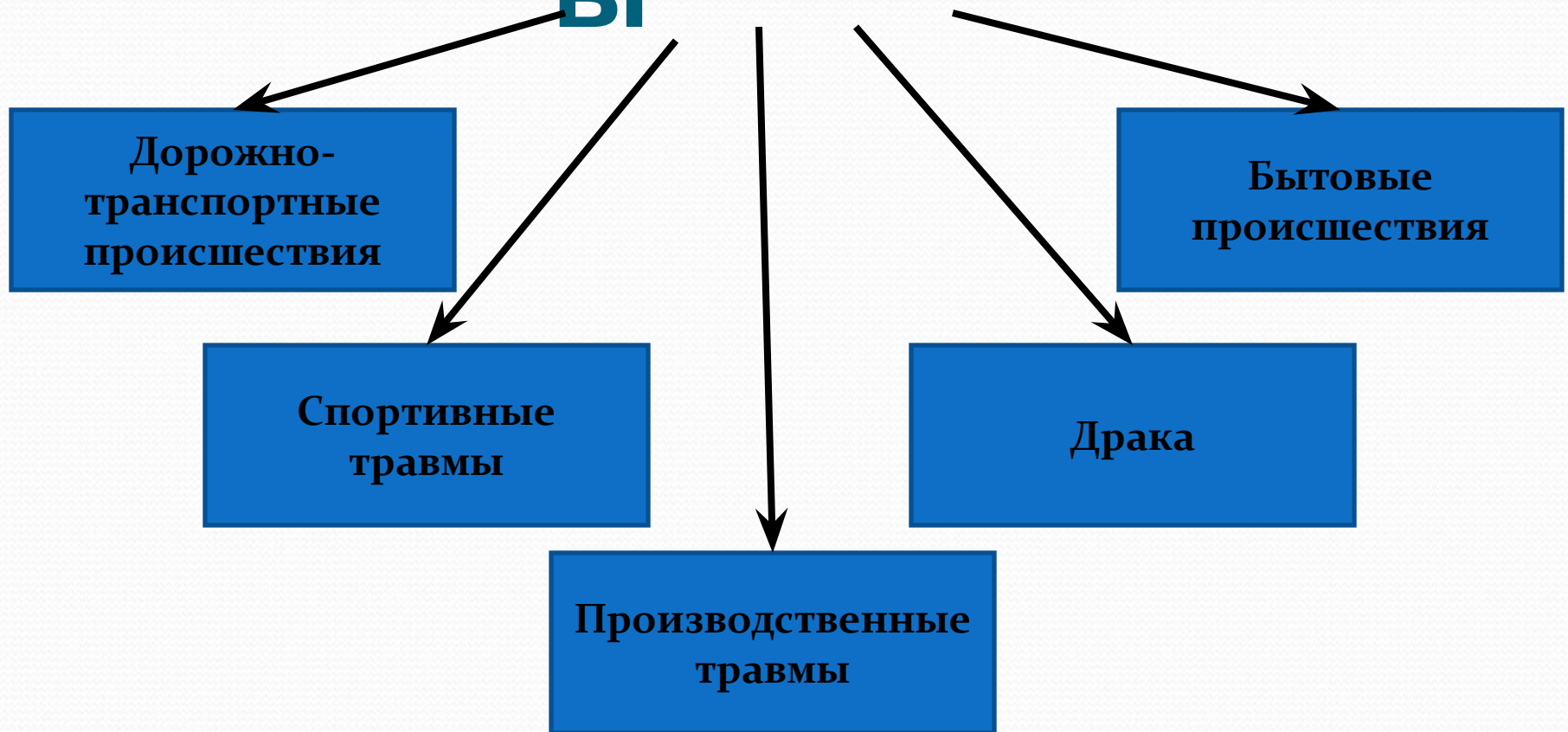
# Мозга



- **Чéрепно-мозговáя трáвма (ЧМТ)**  
— повреждение костей черепа или мягких тканей, таких как ткани мозга, сосуды, нервы, мозговые оболочки.



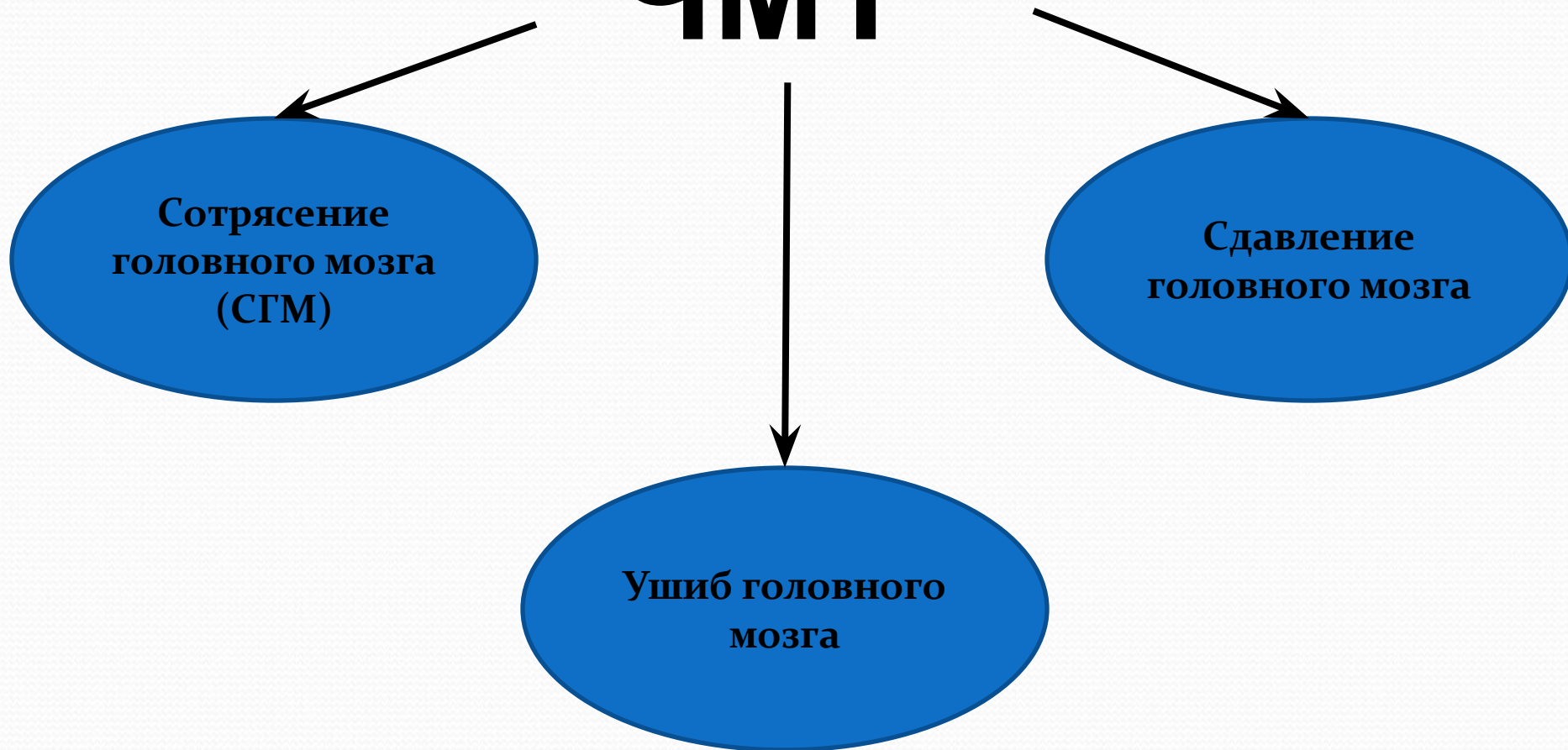
# Причины



- Повреждение головного мозга происходит в следствии ударов, ушибов и резких движений: ускорений или замедлений, например, при падении.

# Классификация ЧМТ

## ЧМТ



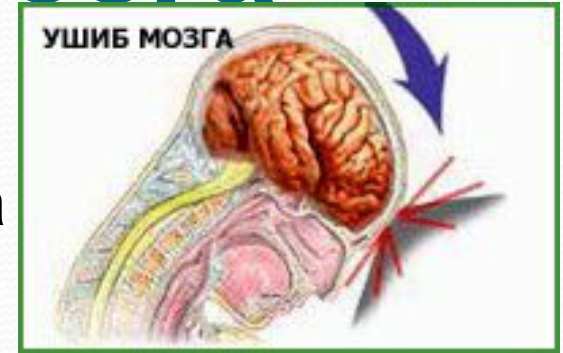
# Сотрясение головного мозга

- Основным симптомом сотрясения мозга является потеря сознания. Важным признаком для дальнейшего прогноза служит длительность и тяжесть бессознательного состояния. Если точно известно, что пострадавший находился в бессознательном состоянии более 4-5 минут, то о травме легкой степени тяжести не может быть и речи.



# Ушиб головного мозга

Ушиб мозга представляет собой травматическое повреждение мозговой ткани. Происходит он при ударе участка мозга о внутреннюю стенку черепной коробки.



## ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ:

наблюдается слабая асимметрия лица и парезы конечностей.

## СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ:

параличи, расстройство речи, зрения, слуха, нарушения психики.

## ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ:

нарушения функций дыхания, глотания, сердечно-сосудистой деятельности.



# Сдавление головного

## мозга

При сдавлении мозга самым важным симптомом является расширение зрачка на стороне поражения. На пораженной стороне зрачок может быть в 3-4 раза больше, чем на здоровой.

# ЧМТ

## ОТКРЫТАЯ

При открытой наблюдаются переломы костей свода или основания черепа с ранением прилежащих тканей, кровотечением, истечением ликвора из носа или уха.



## ЗАКРЫТАЯ

При закрытой травме целостность мягких тканей головы не нарушается либо имеются поверхностные раны.



# Порядок действий по оказанию ПМП при ЧМТ

1. Вызвать скорую.

1



2. Определить наличие пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельное дыхание.

2



3. Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствует – немедленно приступить к сердечно-легочной реанимации. Продолжить реанимацию до прибытия медицинского персонала или до восстановления самостоятельного дыхания.

3



4. После восстановления дыхания и сердечной деятельности придать пострадавшему устойчивое боковое положение. На голову положить холод.

4



5. Обеспечить постоянный контроль за состоянием.



# Устойчивое боковое положение

1.



2.



3.



4.

