**Спасение и оказание помощи утопающему**

При утоплении вначале кратковременно задерживается дыхание, затем возникает инспираторная одышка, при которой вода не попадает в дыхательные пути, но человек теряет сознание. В последующем дыхательные пути заполняются водой или другой жидкостью, в результате чего наступает резкое нарушение дыхания, а при отсутствии немедленной помощи - его остановка. К клеткам головного мозга перестает поступать кислород и в результате их гибели происходит остановка сердца и прекращение функционирования других жизненно важных органов и систем. Чрезвычайная быстрота необходимая при оказании первой помощи пострадавшему определяется ранним параличом дыхательного центра, который наступает при утоплении через 4 – 5 минут. Именно это время отводится на извлечение человека из воды и проведение неотложных мероприятий медицинской помощи. Сердечная деятельность при утоплении может иногда сохраняться до 10 – 15 минут. Имеется прямая зависимость от температуры воздуха и воды. Чем ниже температура воды, тем больше шансов на успех проводимых реанимационных мероприятий.

Механизм наступления смерти при утоплении бывает различным, что важно знать при оказании помощи.

Различают **истинное утопление** и **«сухое» утопление**.

**Истинное утопление** – это аспирация в дыхательные пути большого количества воды **(«синие утопленники»).**

При истинном утоплении умирание происходит постепенно, и при этом различают три стадии:

**1 стадия - начальная.** Пострадавший способен задерживать дыхание, возбужден, неадекватен. Цианоз лица. Дыхание шумное с приступами кашля. Рвота. Наблюдается урежение пульса (брадикардия) и снижение артериального давления.

**2 стадия - агональная.** Сознание отсутствует. Самостоятельного дыхания нет, но сердечная деятельность еще сохранена. Подкожные вены шеи расширены, цианоз лица, розовая пена изо рта. Зрачковые реакции вялые. Кожные покровы холодные.

**3 стадия - клиническая смерть**.

При правильных действиях спасение возможно при извлечении пострадавшего из воды на любой стадии.

**«Сухое»** или **асфиксическое, утопление** происходит тогда, когда при попадании небольшого количества воды в дыхательные пути сразу **наступает рефлекторный спазм голосовой щели** и умирание идет по типу удушения **(«белые утопленники»).** Чаще это случается в загрязненном песком, илом, химическими примесями водоеме.

При раздражении дыхательных путей первыми порциями воды может наступить **рефлекторная остановка сердца и дыхания** – **синкопальное утопление**. При этом виде утопления первые две стадии отсутствуют, и сразу наступает клиническая смерть.

При перегревании на солнце, после спортивных игр, а также после обильной еды или употребления алкоголя в момент быстрого погружения в холодную воду у человека развивается **крио - шок** – **резкий общий спазм сосудов, ишемия головного мозга и рефлекторная остановка сердца.**

Утопление в холодной воде наступает и в результате потери способности двигаться. Общее охлаждение вызывает спазм мышц, мышечные боли, судороги, окоченение. Длительность безопасного нахождения в холодной воде зависит от ее температуры и физического состояния пострадавшего. Теплоотдача значительно увеличивается при алкогольном опьянении. При температуре воды +4-+6ос утопление наступает приблизительно через 15 минут.

Как бы быстро спасённый человек ни пришёл в сознание, каким бы благополучным ни казалось его состояние, помещение пострадавшего в стационар является непременным условием.

Транспортировку проводят на носилках - пострадавшего укладывают на живот или на бок с опущенной головой. При развитии отёка лёгких положение тела на носилках горизонтальное с поднятым головным концом. Во время транспортировки продолжают искусственную вентиляцию лёгких.

## Действия при спасении утопающего

1. Найти в воде: осмотреть поверхность воды (наличие пузырьков воздуха, рябь, рвотные массы и т.д.); нырнуть и осмотреть пространство под водой.
2. Извлечь на твердую поверхность - на плот, в лодку, на берег. Извлекая, помните о собственной безопасности. Подплывать к утопающему следует со стороны его спины, извлекать из воды за одежду или волосы, удерживая его на расстоянии вытянутой руки от себя. Если утопающий обхватил вас руками и лишил возможности двигаться в воде, то чтобы избавится от захвата, допустимо ударить его головой в лицо. Это на короткое время ослабит захват и даст возможность принять необходимые меры безопасности.
3. После извлечения на твердую поверхность немедленно приступить к оказанию помощи.

**При наличии сознания, дыхания и сердечной деятельности**можно вызвать рвоту для освобождения желудка и дыхательных путей от воды. Иногда достаточно согреть и успокоить потерпевшего, напоить горячим питьем и госпитализировать.

**При отсутствии сознания, дыхания, но наличии сердечной деятельности**(есть пульс на сонных артериях) следует освободить верхние дыхательные пути. Для этого надо очистить рот от ила, рвотных масс, перекинуть пострадавшего животом вниз через свое согнутое колено и надавить на грудную клетку. Затем уложить его на спину и, выполнив тройной прием Сафара (очистить полость рта и дыхательные пути от инородных масс, вывести нижнюю челюсть) и приступить к искусственному дыханию.

Все приемы надо проводить быстро, не следует тратить много времени на освобождение дыхательных путей от воды.

**При восстановлении сознания и дыхания**необходимо уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение, согреть и госпитализировать.

**При клинической смерти**следует быстро произвести приемы по освобождению дыхательных путей от инородных масс и воды и приступить к сердечно-легочной реанимации. Когда самостоятельное дыхание и сердцебиение будут восстановлены, надо уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение, согреть, ввести 1мл 0,1% раствора атропина, 90 мг преднизолона, сделать ингаляцию кислорода. При наличии влажных хрипов в легких вводят 2-4 мл лазикса. Затем пострадавшего следует срочно госпитализировать.

Оказывая помощь пострадавшим, надо помнить, что при утоплении, как правило, развивается отек легких, или пневмония за счет аспирации желудочного содержимого. Отек легких может проявиться и спустя некоторое время после спасения. Поэтому все пострадавшие, даже если на момент спасения их состояние было удовлетворительным, подлежат госпитализации для наблюдения.

**Спасение и порядок оказания первой помощи утопающему**

Характер первой медицинской помощи зависит от состояния пострадавшего. Если он **находится в сознании**, у него сохранено дыхание и сердечная деятельность, то достаточно уложить его на сухую жесткую поверхность таким образом, чтобы голова была низко опущена, затем раздеть, растереть руками или сухим полотенцем. По возможности дать горячее питье (чай, кофе, взрослым можно немного алкоголя, например 1 - 2 столовые ложки водки), укутать теплым одеялом и дать отдохнуть.

Если пострадавший **находится в бессознательном состоянии**, но у него сохранено дыхание и пульс, то следует запрокинуть ему голову и выдвинуть нижнюю челюсть, после чего уложить таким образом, чтобы голова была низко опущена. Затем своим пальцем, лучше обернутым носовым платком, освободить его ротовую полость от ила, тины или рвотных масс, насухо обтереть и согреть.

Пострадавшему, у которого **нет самостоятельного дыхания**, но сохраняется сердечная деятельность, так же очищают дыхательные пути, и как можно быстрее проводится искусственное дыхание методом ” изо рта в рот”.

Во всех случаях, когда у пострадавшего **отсутствуют пульс и дыхание,** как можно быстрее проводится комплекс первичной сердечно-легочной реанимации.

Необходимо знать **особенности утопления в пресной и соленой воде**, так как от этого будет зависеть оказание помощи утопленнику.

**Пресная вода,** попадая в дыхательные пути, быстро проникает в лёгкие, а оттуда в кровеносное русло, вызывая разрушение элементов крови, что приводит к гемолизу. **Утонувшим в пресной воде** и при проявлении признаков "белой смерти" необходимо срочно очистить полость рта и глотки и немедленно проводить искусственную вентиляцию лёгких, а при необходимости и наружный массаж сердца. Всякие попытки в этом случае освободить лёгкие от воды, как правило, бесполезны и приводят только к ничем не оправданной потере времени.

**Солёная морская** вода обладает другими осмотическими свойствами. Она не всасывается в кровь, а задерживается в дыхательных путях и вызывает приток жидкости из крови в лёгкие.

**Утонувшему в морской воде** необходимо быстро освободить дыхательные пути от воды и пены, для чего его надо уложить на согнутую под прямым углом в коленном суставе ногу спасателя так, чтобы голова пострадавшего оказалась ниже туловища, лицом вниз. Затем необходимо сильно нажать на нижний отдел грудной клетки в области нижних рёбер и очистить полость рта от остатков воды и пены.

Если рот у пострадавшего не открывается, что приводит к задержке выхода воды из дыхательных путей, оказывающий помощь, наложив указательные пальцы обеих рук на углы нижней челюсти, и упираясь большими пальцами обеих рук в верхнюю челюсть, должен выдвинуть нижнюю челюсть вперёд.

Затем быстро перевести большие пальцы под подбородок и оттянуть его книзу. Открыв рот, очистить его от инородных тел и зафиксировать язык бинтом или платком, концы, которых завязать на затылке. Желательно освободить грудную клетку от стягивающей одежды. После восстановления проходимости дыхательных путей и, если пострадавший не дышит, необходимо немедленно приступить к проведению искусственного дыхания, а при необходимости - и к проведению непрямого массажа сердца.

**Помощь утопающему**

После извлечения утопающего из воды нужно положить его животом вниз к себе на колено или на сложенную валиком одежду, бревно и несколько раз нажать руками ему на спину, чтобы удалить воду из дыхательных путей. Затем пальцем, обернутым в платок, следует разжать пострадавшему губы, раскрыть рот, очистить нос и глотку от пены, грязи и тины. После этого уложить его на спину, максимально запрокинуть голову, вытянуть язык и следить, чтобы он не запал. После этого следует немедленно приступить к проведению искусственного дыхания.

**ПОМНИТЕ!** Пострадавшего необходимо доставить в медицинское учреждение, даже если он отказывается и говорит, что чувствует себя хорошо. Это важно потому, что у него может развиться так называемый **синдром вторичного утопления**: отёк лёгких, кислородное голодание мозга, остановка сердца.