**Первая помощь при кровотечениях.**

|  |
| --- |
| Общеизвестно, как опасны травмы, сопровождающиеся повреждениями кровеносных сосудов. И от того, насколько умело и быстро будет оказана первая помощь пострадавшему, зависит порой его жизнь.  Кровотечение бывает наружным и внутренним. В зависимости от вида поврежденных сосудов оно может быть артериальным, венозным, капиллярным.    АРТЕРИАЛЬНОЕ кровотечение наиболее опасно. При этом ярко-красная (алая) кровь изливается пульсирующей струей в такт с сокращениями сердечной [мышцы](http://click01.begun.ru/click.jsp?url=Vl*AzO7o6ehJwI67wdWW2ffHocpS00geF7hCwwpE7Fs8N*BpDPxKHZTRoiZKPYqiIiarFVfBcBavF5ei8W8NMyBqLOVhsGy46FaRP21BRU*RvSjXCLTAhttckrwxy9SMk1e2PJueefzB2jE-2DamCVw7dTlMb8PY0YxlmEtOvQu-yQdkWCYO3bHqKng89ujtFt9eA3XzCFW5CKxyrJ26bIgI3-xpZzEq5svBSVOvw9SfrlQ9MXuc5wHukYJ9YXmMAa3bW50ywysGBCQ8jZX6J3QV3tY1bUzcG6g5YkScIi16wY3-YaNrHsW34YJRXozAGjnvWQ). Скорость кровотечения при ранении крупного артериального, сосуда (сонной, плечевой, бедренной артерии, аорты) такова, что буквально в течение считанных минут может произойти потеря крови, угрожающая жизни.  Если кровоточит небольшой сосуд, достаточно бывает наложить давящую повязку. Чтобы остановить кровотечение из крупной артерии, следует прибегнуть к наиболее надежному способу—наложению кровоостанавливающего жгута. При его отсутствии для этой цели можно использовать подручные средства—поясной ремень, резиновую трубку, прочную веревку, кусок плотной материи.  Жгут накладывают на плечо, предплечье, голень или бедро, обязательно выше места кровотечения. Чтобы он не ущемлял кожу, под него надо подложить какую-либо материю или наложить жгут поверх [одежды](http://click01.begun.ru/click.jsp?url=Vl*AzIKLiosgjPNuFABDDCISdB94YNH1wudO8206A23Y*c0xWhOD1bQ-CtR5GpAnuAJKkNk2Y8oK6qbSfw-yxrJJJyKI14GcE7nyk8S5wSPSp8hcUG3V4wtj3bX4IIvGcHpI7YjxGpW4Z1WIRT0F2Mv70SjIdQY0iLPdpnwQaqo6m1hyFaQ4AuKENm-sefy1lLwRfun4mOzhq7-v7Vwd9lLhvkwPYGnsh8QeXpvP6JtaB*UJ8Z5UJ1BaZ6ziQ0Jga5YileaDCeKkSlkajdMqPXP0MSLM77OfFAt5gvtWpvlQansMZTuNJc23axEmLsyMupMpxJbTkiEjFYzfU8Iszkd4i9ErYm3B4KDzv-TU7KwkVT*3**tSpTXLIY0), расправив ее складки. Обычно делают 2—3 оборота жгута вокруг конечности и затем затягивают его до тех пор, пока кровотечение не остановится. Если жгут наложен правильно, то пульсация сосуда ниже него не определяется. Однако нельзя чрезмерно сильно затягивать жгут, так как можно повредить мышцу, пережать нервы, а это грозит параличом конечности и даже ее омертвением.  Помните: жгут следует накладывать не дольше чем на полтора-два часа в теплое время года, а в холодное—не больше чем на час! При более длительном сроке есть опасность омертвения тканей. Поэтому для контроля времени необходимо подложить под жгут либо прикрепить к одежде рядом с ним записку, указав дату и точное время наложения жгута в 24-часовом исчислении, например, 9 октября, 15 часов 40 минут.  Если необходимо оставить жгут дольше указанного срока, следует прижать сосуд пальцем выше места повреждения, снять жгут на 10—15 минут, затем вновь наложить его чуть выше или ниже прежнего.  Для быстрой остановки кровотечения можно прижать артерии в типичных местах выше места повреждения. Такой способ как   правило,   применяют   при   сильном кровотечении до наложения жгута.  Временно остановить кровотечение допустимо также путем фиксации конечностей в определенном положении; тем самым удается прижать артерию. Так, при повреждении подключичной артерии максимально отводят руки за спину и фиксируют их на уровне локтевых суставов. Максимально сгибая конечность, удается прижать подколенную, бедренную, плечевую и локтевую артерии. После остановки артериального кровотечения необходимо как можно быстрее доставить пострадавшего в лечебное учреждение.  ВЕНОЗНОЕ кровотечение значительно менее интенсивно, чем артериальное. Из поврежденных вен темная, вишневого цвета кровь вытекает непрерывной, равномерной струей.  Остановка венозного кровотечения надежно осуществляется при помощи давящей повязки, для чего поверх раны, прикрытой бинтом или чистой тканью, накладывают несколько слоев марли или комок ваты и плотно забинтовывают.  КАПИЛЛЯРНОЕ кровотечение возникает вследствие повреждения мельчайших кровеносных сосудов (капилляров)—при обширных ссадинах, поверхностных ранах. Кровь вытекает медленно, по каплям, и, если свертываемость ее нормальная, кровотечение прекращается самостоятельно. Капиллярное кровотечение легко остановить с помощью обычной стерильной повязки.  Во всех случаях поверх повязки на область травмы рекомендуется положить пузырь со льдом.  ВНУТРЕННЕЕ кровотечение очень опасно, так как кровь изливается в замкнутые полости (плевральную, брюшную, сердечную сорочку, полость черепа),и поставить точный диагноз под силу только врачу.  Заподозрить внутреннее кровотечение можно по внешнему виду больного: он бледнеет, на коже выступает липкий холодный пот, дыхание частое, поверхностное, пульс частый и слабого наполнения, При таких признаках надо немедленно вызвать «Скорую помощь», а до ее приезда уложить больного или придать ему полусидячее положение и к предполагаемой области кровотечения (живот, грудь, голова) приложить пузырь со льдом или бутылку с холодной водой. Ни в коем случае нельзя прикладывать грелку!    *Б. Ф. ХОВАНСКИЙ, кандидат медицинских наук* |