



**ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ШОК .  
ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ.**

**Шок** (а.я. shock — удар, потрясение) — тяжелое общее состояние, выражающееся в угнетении нервной системы и функций всех физиологических систем.



# ПРИЧИНЫ ШОКА

Тяжёлая травма (травматический шок)

Потеря больших объёмов жидкости, плазмы, крови

Инфаркт миокарда

Укусах ядовитых животных


Аллергия на лекарство

Переливание несовместимой крови

Тяжёлые гнойно-воспалительные заболевания



## ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ШОК



- ЭТО ТИПОВОЙ  
ЭВОЛЮЦИОННО  
сформировавшийся,  
фазово развивающийся  
патологический процесс  
острого периода  
травматической болезни  
(Г.И. Назаренко (1994)).

# Патогенез

---

- централизация кровообращения – организм направляет кровь к жизненно важным органам , отводя ее от менее важных органов и тканей
- мозг стимулирует выброс гормонов - адреналин и норадреналин => кровь оттекает от конечностей
- нет  $O_2$  => кровь оттекает от жизненно важных органов
- стенки периферических сосудов перестают реагировать на сигналы НС и действие гормонов
- нарушается работа сердца
- падает АД => нарушение работы почек
- из стенки кишок в кровь выбрасываются токсины
- из-за спазма и повышения свертываемости крови часть мелких сосудов закупоривается тромбами
- развития ДВС - синдрома
- прогрессирующее ухудшение состояния, далее летальный исход



## **Классификация, предложенная В.К. Кулагиным (1978):**

---

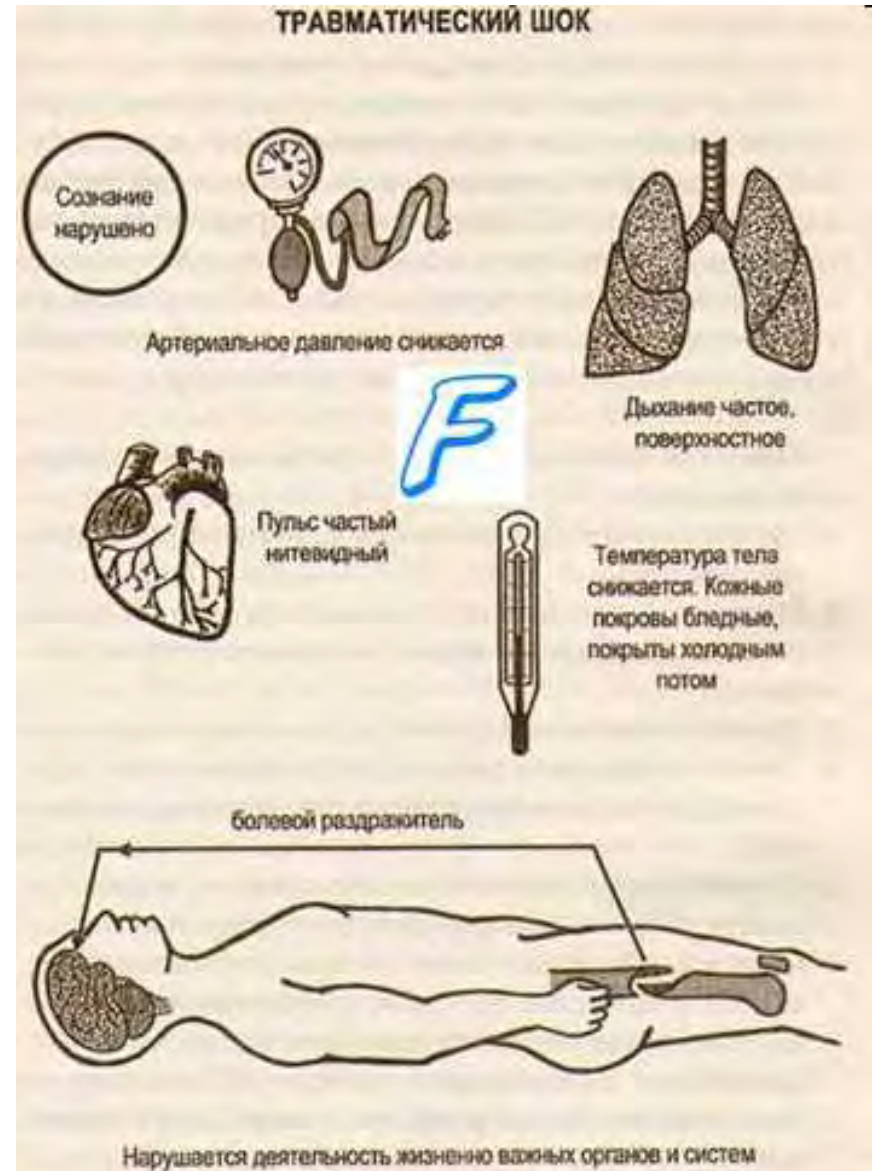
- Раневой
- Геморрагический
- Операционный
- Смешанный



# КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ШОКА

Симптомы шока:

- резкое угнетение психики
- апатия, при сохранении сознания больного
- угнетение центров нервной, сердечно-сосудистой системы
- малый, частый пульс
- бледность покровов
- холодный пот
- падение температуры
- падение кровяного давления



# ПРИЗНАКИ И СИМПТОМЫ ШОКА

## 1 фаза – эректильная (возбуждение)

лицо красное

постарадавший  
мечется

кричит

пульс полный,  
80—90

дыхание частое,  
глубокое

дрожание  
конечностей



# Клиническая картина торпидной стадии шока описана Н. И. Пироговым

---

«С оторванной ногой или рукой лежит окоченелый на перевязочном пункте неподвижно; он не кричит, не вопит, не жалуется, не принимает ни в чем участия и ничего не требует; тело холодное, лицо бледное, как у трупа; взгляд неподвижен и обращен вдаль, пульс, как нитка, едва заметен под пальцем и с частыми перемежками. На вопросы окоченелый или вовсе не отвечает, или только про себя чуть слышным шопотом, дыхание тоже едва заметно. Рана и кожа почти вовсе не чувствительны; но если больной нерв, висящий из раны, будет чем-нибудь раздражен, то больной одним легким сокращением личных мускулов обнаруживает признак чувства. Иногда это состояние проходит через несколько часов от употребления возбуждающих средств, иногда же оно продолжается до самой смерти».

## 2 фаза – торпидная (торможение)

лицо резко  
бледное

носогубный  
треугольник  
синий

озноб

вялость,  
сонливость

отсутствие  
движений

кожа  
конечностей  
холодная

пульс слабый

дыхание  
поверхностное

реакция  
неадекватная

# СТЕПЕНИ ШОКА

## I-лёгкая.

Пострадавший бледен, сознание, ясное, иногда легкая заторможенность, рефлексы снижены, одышка. Пульс учащен, 90-100 ударов в минуту.

## III-тяжелая.

Сознание сохранено, но окружающее не воспринимает. Кожные покровы землисто-серого цвета покрыты холодным липким потом, выражена синюшность губ, носа и кончиков пальцев. Пульс 140-160 ударов в минуту.

## II-средней тяжести.

Выраженная заторможенность, вялость. Пульс 120-140 ударов в минуту.

## IV- предагония или агония.

Сознание отсутствует. Пульс не определяется.

# ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТШ

---

1. Устранить причины ТШ:

- остановка кровотечения (повязка, жгут и т.п.)
- борьба с болью (обезболивающие ср-ва, холод, иммобилизация)
- уложить (усадить), успокоить пострадавшего.

2. Позаботиться о температурном комфорте

3. Для поддержания сердечной и дыхательной деятельности применить тонизирующие средства (чай, кофе).

4. Заранее позаботиться о вызове «Скорой помощи» или об эвакуации.

**Запрещается  
ПОИТЬ  
пострадавшего,  
если**

---

серьезная травма ГОЛОВЫ

---

боли в груди

---

проникающее ранение  
брюшной полости

---

подозрение на внутреннее  
кровотечение

---

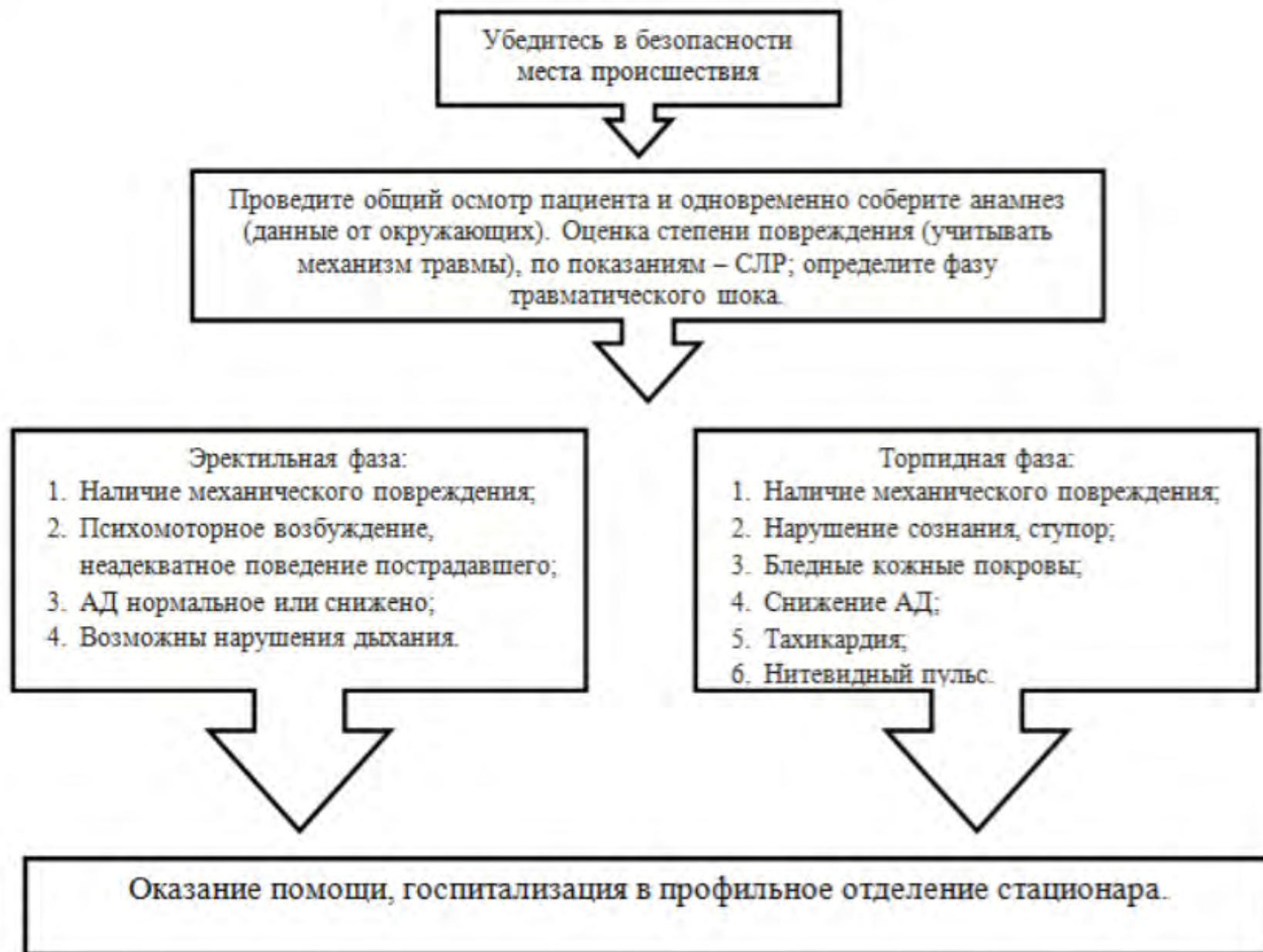


# ДЕЙСТВИЯ

---

1. Уложить пострадавшего так, чтобы голова была понижее, а ноги - повыше, подложив под них подушку или свернутое одеяло.
2. Постараться успокоить его.
3. Ослабить пояс, расстегнуть пуговицу на воротнике рубашки.
4. Вызвать скорую помощь.
5. Укутать пострадавшего одеялом, чтобы согреть. Не стоит пользоваться грелкой, так как она забирает кровь от жизненно важных органов.
6. Смочить его губы водой, но не давать пить, так как это может задержать действие анестезии в случае госпитализации пострадавшего.
7. Не шевелить и не перемещать пострадавшего с места.
8. Если ему трудно дышать, а также если он находится в бессознательном состоянии, переверните пострадавшего на грудь и устройте в удобную для дыхания позу.
9. Если он не дышит, начинайте делать искусственное дыхание.

## Диагностический алгоритм



**Спасибо за внимание!**