

Черепно- мозговая травма

Черепно-мозговая травма

в зависимости от кинетической энергии и характера травмирующего агента:



- травмы «низкой энергии» (чаще бытовые);
- травмы «высокой энергии» (в первую очередь автомобильные);
- огнестрельные и минно-взрывные ранения.

fppt.com

Молодой человек сбит троллейбусом; он неподвижно лежит на дороге; его переворачивают на спину, выясняют, что еще дышит, видят окровавленное лицо. Такой информации достаточно для безошибочного вывода - пострадавший находится без сознания: он не пытается подняться из грязи и не реагирует на вопросы и реплики окружающих. Это дает основание заподозрить черепно-мозговую травму-ушиб или сотрясение головного мозга, внутричерепное кровоизлияние из поврежденных мозговых сосудов или повреждение мозговой ткани обломками костей черепа. Как правило, черепно-мозговая травма сопровождается потерей сознания или так называемой мозговой комой.

В каких случаях можно предположить черепно-мозговую травму?

- Когда пострадавший без сознания.
- В случаях падения или нанесения удара по голове.
- При наличии ссадин или ран на голове.
- Даже при кратковременной потере сознания и жалобах на подташнивание или рвоту после получения травмы.

ЗАПОМНИ!

В положении лежа на спине происходит западание языка, который настолько плотно прилипает к задней стенке глотки, что полностью блокирует доступ воздуха в легкие. Наступает механическая АСФИКСИЯ. В современной медицине этот термин означает удушье, хотя древние греки трактовали его как отсутствие пульса и признаков жизни (греч. *a* — отрицание, - пульс).

ЗАПОМНИ!

В подавляющем большинстве случаев

пострадавшие **ПОГИБАЮТ ОТ УДУШЕНИЯ СОБСТВЕННЫМ ЯЗЫКОМ**

В состоянии комы язык начнет играть роль подвижного инородного тела, которым пострадавший будет периодически давиться.

Другая опасность коматозного состояния заключается в угнетении кашлевого и глотательного рефлексов, защищающих дыхательные пути от попадания инородных тел и слюны.

Если человек в состоянии комы лежит на спине, то слюна, мокрота, кровь из носа и разбитых губ или из лунок выбитых зубов, а также рвотные массы будут обязательно затекать в дыхательные пути.

Происходит **АСПИРАЦИЯ** (лат. *азрггайо* - вдыхание) содержимого ротовой полости в легкие.

Учитывая, что при черепно-мозговой травме рвота - обязательный симптом, аспирация содержимого желудка будет неизбежной. Многие жизни оборвались именно таким образом.

ЗАПОМНИ!

Для человека в состоянии комы
ПОЛОЖЕНИЕ ЛЕЖА НА СПИНЕ
КРАЙНЕ ОПАСНО!

И наконец, о самом досадном. Если бы наш герой остался лежать лицом вниз в дорожной грязи, даже без всякой помощи, то кровь, мокрота и содержимое желудка, стекая вниз, удалились бы естественным путем. Под собственной тяжестью язык самопроизвольно отошел бы от задней стенки глотки и высвободил просвет дыхательных путей.

Юноше не угрожали бы ни аспирация, ни асфиксия, и в случае банального сотрясения головного мозга он уже через 15 минут очнулся бы, встал. Головная боль и головокружение, подташнивание или рвота какое-то время беспокоили бы нашего героя. Но это уже мелочи жизни. Он остался бы жив. Но, к сожалению, его не только перевернули на спину, ему еще подложили под голову злосчастную авоську-подушку.

Черепно–мозговая Травма

