

# Πρόλογος

του Ματθαίου Τσούγκα  
Καθηγητή Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας

Η έκδοση του βιβλίου «ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ και Ειδικές Καταστάσεις» αποτελεί την τέταρτη έκδοση μιας σειράς επιτυχημένων εκδόσεων με τον γενικό τίτλο «ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ». Η βελτιωμένη επανέκδοση ήταν αναμενόμενη μετά από την μεγάλη αποδοχή των τριών πρώτων εκδόσεων του έμπειρου φίλου και παλιού μου συνεργάτη στο ΕΚΑΒ Νίκου Γκούρτσα.

Η εξάντληση των τριών πρώτων εκδόσεων επιβεβαιώνει την αναγνώριση από το αναγνωστικό κοινό της κοινωνικής και διδακτικής προσφοράς των βιβλίων του Νίκου Γκούρτσα υπό τον γενικό τίτλο «ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ» .

Η γλώσσα του βιβλίου είναι γλαφυρή, η παρουσίαση των περιστατικών είναι εύπεπτη και οι απλές αλλά συνάμα και πολύ χρήσιμες οδηγίες του συγγραφέα απευθύνονται προς άτομα κάθε ηλικίας και κάθε επιπέδου μόρφωσης.

Η παραστατική προσέγγιση για τον τρόπο με τον οποίο θα πρέπει να αντιμετωπισθούν άμεσα και αποτελεσματικά διάφορα μικρά ή μεγάλα προβλήματα υγείας «εν τη γενέσει» τους είναι αυτό που συναρπάζει τον αναγνώστη.

Ομολογώ ότι παρά την μακροχρόνια πορεία μου στον χώρο της ιατρικής μέσα από τα βιβλία του Νίκου Γκούρτσα διδάχθηκα πολλά από την μακροχρόνια πρακτική εμπειρία που διαθέτει στην αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας ως ΕΚΑΒίτης πρώτης γραμμής.

Διαχρονικές Αρχές της Ιατρικής είναι Α) Η πρόληψη και Β) Η άμεση αντιμετώπιση μιας αιφνίδιας βλάβης της υγείας πριν να είναι αργά.

Στο βιβλίο «Πρώτες Βοήθειες και Ειδικές Καταστάσεις» ο Νίκος Γκούρτσας διακρίνεται από την μεθοδικότητα με την οποία παρουσιάζει τις διάφορες νοσηρές καταστάσεις:

- Α) Αναλύει τις αιτίες, οι οποίες οδηγούν στην εμφάνιση μιας νοσηρής κατάστασης, συνεισφέροντας ουσιαστικά στην πρόληψη αυτών.
- Β) Απαριθμεί τα συμπτώματα, εξηγεί τον μηχανισμό πρόκλησης της νοσογόνου κατάστασης και περιγράφει την κλινική εικόνα με τέτοιο τρόπο ώστε ο αναγνώστης να κατανοήσει το πρόβλημα υγείας που έχει μπροστά του είτε είναι ιατρός είτε όχι.
- Γ) Απαριθμεί τις ενέργειες που είναι σε θέση να εκτελέσει ένας απλός άνθρωπος χωρίς ιδιαίτερες γνώσεις ιατρικής και οι οποίες σε πολλές περιπτώσεις αποδεικνύονται σωτήριες για την ζωή του συνανθρώπου μας ή του δικού μας αγαπητού προσώπου.

Δ) Τέλος, παρέχει, όπου χρειάζεται, και οδηγίες για το πώς πρέπει να χειρισθεί κάποιος τον «ασθενή» μέχρι να φθάσει το ΕΚΑΒ ή κάποιος ειδικός ιατρός ή για το πώς είναι δυνατόν να μεταφερθεί ένας «ασθενής» με τον ασφαλέστερο τρόπο σε ένα Κέντρο Υγείας ή σε ένα Νοσοκομείο.

Χρησιμοποιώντας ο Νίκος Γκούρτσας μια εύγλωττη και συνάμα εύστοχη και αφηγηματική προσέγγιση σε κάθε καθημερινό επείγον περιστατικό, κερδίζει από την πρώτη σελίδα το ενδιαφέρον του αναγνώστη ώστε πολύ δύσκολα κάποιος θα κλείσει το βιβλίο αυτό για να ανοίξει την τηλεόραση.

Συμπερασματικά, το βιβλίο του Νίκου Γκούρτσα «ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ και Ειδικές Καταστάσεις» είναι ένα πόνημα που οφείλουμε όλοι, είτε είμαστε ειδικοί της υγείας είτε όχι αλλά ιδιαίτερα οι φοιτητές των σχολών υγείας να το διαβάσουμε και να το έχουμε στην βιβλιοθήκη μας σε πρώτη χρήση.

Είναι ένα βιβλίο εύγλωττο, διδακτικό και ίσως μία ενέργεια που θα διδαχθούμε μέσα από τις σελίδες του μας βοηθήσει να σώσουμε αύριο την ζωή ενός δικού μας προσώπου ή ενός συνανθρώπου μας.

# Πρόλογος

του Δημητρίου Γαλεντέρη  
Ειδικού Ιατροδικαστή

Είμαι ειδικός ιατροδικαστής και παράλληλα διδάσκω τα τελευταία δέκα χρόνια σε Δημόσια ΙΕΚ σε φοιτητές της Νοσηλευτικής, Φυσικοθεραπείας και λοιπών σχολών υγείας.

Στα πρώτα χρόνια είχα αντιμετωπίσει μεγάλα διδακτικά προβλήματα γιατί υπήρχε έλλειψη διδακτικών συγγραμμάτων και τα πανεπιστημιακά συγγράμματα ήταν αρκετά δύσχρηστα για τους φοιτητές των ΙΕΚ αλλά και πανάκριβα εν μέσω οικονομικής κρίσης.

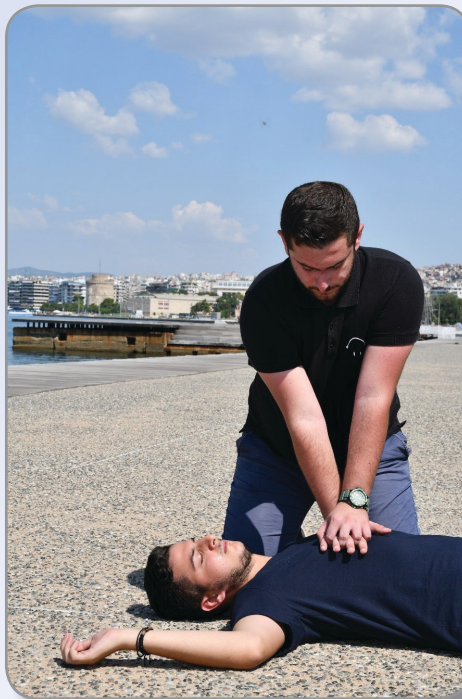
Με τις σημειώσεις από την διδασκαλία μου προσπαθούσαν μέχρι πριν από λίγα χρόνια οι φοιτητές να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις των εξετάσεων και της συστηματοποίησης των γνώσεών τους.

Το πρόβλημα τελικά το επέλυσα όταν πριν από λίγα χρόνια έπεσε στα χέρια μου το βιβλίο «Πρώτες Βοήθειες» του κ. Νίκου Γκούρτσα. Μέσα από τις σελίδες αυτού του βιβλίου είχα την ευκαιρία να προσεγγίσω με πολύ πιο αποδοτικό τρόπο διδασκαλίας τις απαιτήσεις των φοιτητών των ΙΕΚ, να έχουμε μια βάση αναλύσεως των καθημερινών προβλημάτων υγείας που πιθανόν να αντιμετωπίσουν οι αυριανοί απόφοιτοι των ΙΕΚ αλλά και να έχουν καταγεγραμμένα με απλά λόγια και εύστοχα τα αίτια, την κλινική εικόνα και την αντιμετώπιση διαφόρων νοσηρών καταστάσεων.

Νομίζω ότι στα βιβλία του κ. Νίκου Γκούρτσα καταγράφεται όλη η πολύχρονη εμπειρία του συγγραφέα ως μαχόμενου στελέχους του ΕΚΑΒ, η οποία μεταφέρεται με μεγάλη παραστατικότητα, μεθοδολογία και με απλότητα στο βιβλίο «ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ και Ειδικές Καταστάσεις» και το συνιστώ σε κάθε περίπτωση είτε πρόκειται για φοιτητή είτε πρόκειται για απλό πολίτη που επιθυμεί να είναι ενημερωμένος σε θέματα υγείας της καθημερινότητας.

## Βασική Υποστήριξη της Ζωής

- ▶ Καρδιακή ανακοπή
- ▶ Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση σε ενήλικα
- ▶ Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση σε παιδί
- ▶ Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση σε βρέφος
- ▶ Προστασία του διασώστη
- ▶ Πλάγια θέση ασφαλείας
- ▶ Πνιγμονή - Εξαγωγή ξένου σώματος
- ▶ Ειδικές Καταστάσεις
  - ◇ Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση σε έγκυο



## Καρδιακή ανακοπή

Η αιφνίδια καρδιακή ανακοπή αποτελεί ένα μείζον πρόβλημα της δημόσιας υγείας. Η συχνότητα εμφάνισής της εμφανίζει μεγάλες διακυμάνσεις και αυτό οφείλεται βέβαια κατά μεγάλο ποσοστό στον διαφορετικό τρόπο καταγραφής από χώρα σε χώρα. Πρόσφατες μελέτες σε Ηνωμένες Πολιτείες, Ευρώπη και Κίνα που χρησιμοποίησαν πληθώρα πηγών υπολογίζουν ότι τα ποσοστά θανάτου από αιφνίδια καρδιακή ανακοπή κυμαίνονται στο γενικό πληθυσμό από 50 έως 100 ανά 100.000 κατοίκους ετησίως.

Το ποσοστό των θανάτων αυξάνεται όσο αυξάνεται η ηλικία, αλλά σε οποιαδήποτε ηλικία είναι υψηλότερο στους άνδρες απ' ότι στις γυναίκες εκτός από την όγδοη δεκαετία της ζωής όπου τα ποσοστά είναι παρόμοια.

Οι αιτίες που την προκαλούν είναι πολύπλοκες με την στεφανιαία νόσο βέβαια να κατέχει τη πρώτη θέση. Παρά τη μείωση όμως του συνολικού ποσοστού της στεφανιαίας νόσου τα τελευταία 30 χρόνια οι θάνατοι από αιφνίδια καρδιακή ανακοπή δεν μειώθηκαν σε ανάλογο βαθμό. Σήμερα πάνω από 50% του συνόλου των θανάτων από καρδιακή ανακοπή οφείλεται στη στεφανιαία νόσο. Στην Ευρώπη περίπου 350.000 άνθρωποι χάνονται κάθε χρόνο εξαιτίας αιφνίδιας καρδιακής ανακοπής.

Ο θάνατος θα μπορούσε σε αρκετές περιπτώσεις να αποφευχθεί εάν κάποιος παρειασκόμενος ξεκινούσε αμέσως τη Βασική Υποστήριξη της Ζωής. Την εφαρμογή δηλαδή εξωτερικών θωρακικών συμπίεσεων και εμφυσήσεων διάσωσης. Οι θωρακικές συμπίεσεις υποκαθιστούν τη λειτουργία της καρδιάς αναγκάζοντάς την να εξωθήσει το αίμα στα όργανα του σώματος και κυρίως στον εγκέφαλο, ενώ οι εμφυσήσεις μεταφέρουν οξυγόνο στους πνεύμονες.

Ο εγκέφαλος είναι το όργανο με την μικρότερη αντοχή στην έλλειψη οξυγόνου και κάθε λεπτό που περνάει χωρίς να δοθεί βοήθεια οι πιθανότητες επιβίωσης ελαττώνονται κατά 5-10%. Αντίθετα η άμεση εφαρμογή συμπίεσεων και εμφυσήσεων έχει βρεθεί ότι διπλασιάζει τις πιθανότητες επιβίωσης. Αυτό που θα πρέπει να γίνει σαφές βέβαια είναι ότι οι πιθανότητες ν' αρχίσει το άτομο ν' αναπνέει και πάλι κανονικά μόνο με την εφαρμογή συμπίεσεων και εμφυσήσεων είναι ελάχιστες. Ο σκοπός αυτών των ενεργειών είναι να συντηρήσουν τον εγκέφαλο εξωθώντας σ' αυτόν οξυγονωμένο αίμα μέχρι να έρθει ο απινιδωτής που θα ξαναβάλει μπροστά την καρδιά.

Οι στατιστικές δείχνουν επίσης ότι το 75% των ανακοπών συμβαίνουν στο σπίτι. Αυτό από μόνο του καταδεικνύει το πόσο σημαντική είναι η γνώση της Βασικής Υποστήριξης της Ζωής καθώς τις περισσότερες φορές που θα χρειαστεί να βοηθήσουμε κάποιον, θα πρόκειται για δικό μας άνθρωπο. Η εκπαίδευση σ' αυτές τις σωτήριες τεχνικές γίνεται μόνο με την παρακολούθηση πιστοποιημένων σεμιναρίων, όπου εκτός της θεωρητικής ενημέρωσης γίνεται και πρακτική εξάσκηση πάνω σε εκπαιδευτικά προπλάσματα

## Αλυσίδα της Επιβίωσης

Για να επιβιώσει ένα άτομο που έχει υποστεί καρδιακή ανακοπή (έχει καταρρεύσει και δεν αναπνέει) θα πρέπει άμεσα να εφαρμοστεί ένα πρωτόκολλο το οποίο περιγράφεται ως «αλυσίδα της επιβίωσης». Κάθε κρίκος της αλυσίδας υποδεικνύει ποια ενέργεια και με ποια σειρά θα πρέπει να γίνει έτσι ώστε να αυξηθούν οι πιθανότητες επιβίωσης.



Αλυσίδα της Επιβίωσης

Ο πρώτος κρίκος της αλυσίδας συμβολίζει την γρήγορη αναγνώριση της καρδιακής ανακοπής και την άμεση ειδοποίηση του ΕΚΑΒ. Η κλήση του ασθενοφόρου σύμφωνα με τις τελευταίες κατευθυντήριες οδηγίες του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Αναζωογόνησης θα πρέπει να γίνεται μόλις διαπιστωθεί ότι το άτομο δεν αναπνέει. Κάθε καθυστέρηση στη κλήση του ασθενοφόρου μειώνει τις πιθανότητες επιβίωσης.

Ο δεύτερος κρίκος συμβολίζει την ταχεία έναρξη της Βασικής Υποστήριξης της Ζωής, την εφαρμογή δηλαδή θωρακικών συμπιέσεων και εμφυσήσεων μέχρι να φτάσει ο απινιδωτής ή το ασθενοφόρο. Έχει αποδειχθεί ότι η άμεση εφαρμογή συμπιέσεων και εμφυσήσεων από τους παρευρισκόμενους διπλασιάζει τις πιθανότητες επιβίωσης.

Ο τρίτος κρίκος συμβολίζει την ταχεία εξωτερική απινίδωση. Στο 65% των καρδιακών ανακοπών εμφανίζεται μια θανατηφόρα καρδιακή αρρυθμία, η κοιλιακή μαρμαρυγή. Όταν το άτομο καταρρεύσει και δεν αναπνέει η καρδιά κάνει ένα «τρεμούλιασμα», συσπάται χαστικά χωρίς να εξωθεί αίμα. Η μοναδική αποτελεσματική θεραπεία γι' αυτή τη κατάσταση είναι να δοθεί στην καρδιά ένα ηλεκτρικό shock. Εκτενής αναφορά για την αυτόματη εξωτερική απινίδωση γίνεται στο επόμενο κεφάλαιο του βιβλίου.

Ο τέταρτος κρίκος αναφέρεται στην ταχεία εξειδικευμένη βοήθεια. Είναι η βοήθεια που θα δοθεί αρχικά από τον γιατρό και τους διασώστες του ΕΚΑΒ στον τόπο του συμβάντος (περιλαμβάνει χορήγηση απινίδωσης, φαρμάκων καθώς και

εξειδικευμένες τεχνικές διασφάλισης του αεραγωγού) και στη συνέχεια από τους γιατρούς της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) του νοσοκομείου όπου θα μεταφερθεί το άτομο.

Όλοι οι κρίκοι της αλυσίδας είναι εξίσου σημαντικοί και εφόσον είναι στενά δεμένοι μεταξύ τους το άτομο έχει πιθανότητες επιβίωσης. Τα πρώτα λεπτά είναι τα πιο κρίσιμα γι' αυτό και ονομάζονται τα «χρυσά λεπτά».

## Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση σε ενήλικα

### Ελέγξτε το χώρο για την ασφάλειά σας



Το πρώτο πράγμα που θα πρέπει να έχετε στο νου σας πριν πλησιάσετε για να βοηθήσετε είναι η προσωπική σας ασφάλεια. Προσεγγίστε λοιπόν με προσοχή και βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος τόσο για σας όσο και για το θύμα. Μπορεί η αιτία που οδήγησε το άτομο σε αυτή την κατάσταση να υπάρχει ακόμη, όπως διερχόμενα αυτοκίνητα, ηλεκτρικό ρεύμα, δηλητηριώδη αέρια, οικοδομικά υλικά που πέφτουν από ύψος κλπ. Εάν ο χώρος δεν είναι ασφαλής μην πλησιάζετε. Μην επιχειρήσετε κάτι παρακινδυνευμένο ή κάτι που είναι πάνω από τις δυνάμεις σας.

# Λιποθυμία

- ▶ Τι είναι λιποθυμία
- ▶ Αιτίες λιποθυμίας
- ▶ Σημεία & συμπτώματα πριν τη λιποθυμία
- ▶ Πρώτες Βοήθειες
- ▶ Λιποθυμία ή καρδιακή ανακοπή
- ▶ Ειδικές καταστάσεις : Ορθοστατική υπόταση

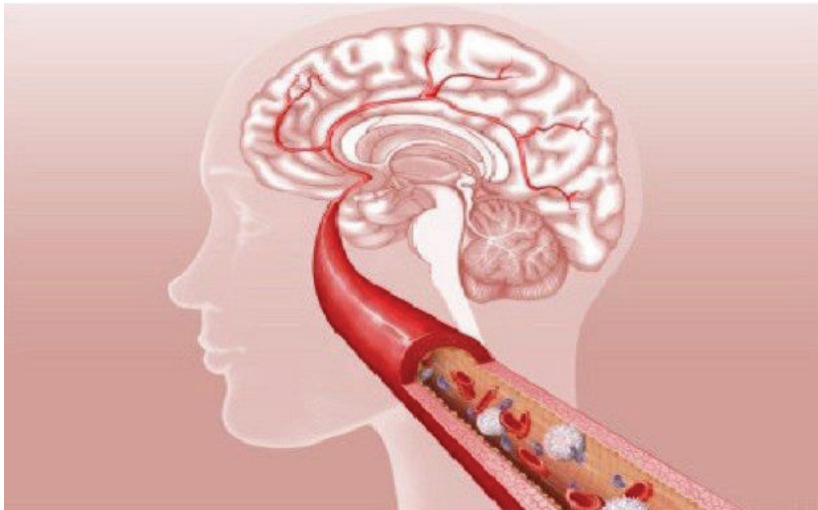




## Τι είναι λιποθυμία

Λιποθυμία ή συγκοπτικό επεισόδιο είναι η ξαφνική και προσωρινή απώλεια των αισθήσεων που οφείλεται συνήθως στην απότομη μείωση της ροής του αίματος προς τον εγκέφαλο. Δεν είναι σπάνια κατάσταση καθώς υπολογίζεται ότι το 30% περίπου του πληθυσμού έχει υποστεί τουλάχιστον ένα λιποθυμικό επεισόδιο ενώ το 6% των εισαγωγών στα νοσοκομεία σχετίζονται με συμπτώματα λιποθυμίας.

Στις περισσότερες περιπτώσεις το άτομο ανακτά τις αισθήσεις του μέσα σε λίγα δευτερόλεπτα χωρίς να χρειασθεί κάποια ιδιαίτερη βοήθεια. Σε υγιή άτομα, συνήθως δεν συντρέχει λόγος ανησυχίας, αντίθετα σε άτομα που πάσχουν από καρδιακές ή εγκεφαλικές παθήσεις, σακχαρώδη διαβήτη, υψηλή αρτηριακή πίεση κ.ά., ένα λιποθυμικό επεισόδιο μπορεί να υποδηλώνει ότι κάτι σοβαρότερο συμβαίνει ίσως ακόμη και απειλητικό για τη ζωή. Στις περιπτώσεις αυτές η αναζήτηση ιατρικής βοήθειας είναι επιβεβλημένη.



Η μειωμένη παροχή αίματος προς τον εγκέφαλο προκαλεί λιποθυμία

## Αιτίες λιποθυμίας

Αντίθετα με την πεποίθηση που επικρατεί, η μεγάλη πλειοψηφία των λιποθυμιών δεν οφείλεται σε κάποιο πρόβλημα στη λειτουργία της καρδιάς αλλά στην αδυναμία του σώματος να εξωθήσει το αίμα προς τον εγκέφαλο. Οι πιο κοινές αιτίες λιποθυμίας είναι:

- ▶ Η παραμονή σε όρθια ή καθιστική θέση για μεγάλο χρονικό διάστημα χωρίς το άτομο να κινείται. Το αίμα λιμνάζει στα αγγεία των κάτω άκρων, πέφτει η πίεση του αίματος και το άτομο καταρρέει



Στρατιώτες που παραμένουν όρθιοι και ακίνητοι για πολλή ώρα, συχνά λιποθυμούν

- ▶ Η επίπονη εργασία ή το έντονο παιχνίδι, ιδιαίτερα όταν επικρατούν υψηλές θερμοκρασίες
- ▶ Ψυχολογική αναστάτωση, έντονη συγκίνηση ή στρες
- ▶ Οξύς πόνος
- ▶ Φάρμακα, όπως διουρητικά, οπιούχα (μορφίνη) και αντιυπερτασικά όταν δεν λαμβάνονται στη συνιστώμενη δοσολογία
- ▶ Τα χαμηλό σάκχαρο
- ▶ Η θέα του αίματος
- ▶ Η σημαντική απώλεια υγρών - αφυδάτωση
- ▶ Η μετάβαση από καθιστή ή ύπτια θέση, στην όρθια θέση (ορθοστατική υπόταση) η οποία προκαλείται εξαιτίας της μη επαρκούς λειτουργίας των αντανακλαστικών προσαρμογών του οργανισμού κατά την έγερση
- ▶ Η απότομη στροφή του κεφαλιού προς τη μια μεριά εξαιτίας της πίεσης που ασκείται στα αγγεία της περιοχής από τα οστά του τραχήλου

## Αναγνώριση του εγκεφαλικού με 3 απλά βήματα Μέθοδος F.A.S.T.

Σύμφωνα με την προνοσοκομειακή κλίμακα αναγνώρισης του εγκεφαλικού (*Cincinnati Prehospital Stroke Scale*) υπάρχουν 3 απλά βήματα με τα οποία μπορείτε ν' αναγνωρίσετε πολύ εύκολα αν κάποιος έχει πάθει εγκεφαλικό. Πρόκειται για τη μέθοδο F.A.S.T. η οποία αξιολογεί την έκφραση του προσώπου, την κίνηση των χεριών και την ομιλία. Στη συνέχεια προτρέπει σε γρήγορη δράση ούτως ώστε να μην χαθεί πολύτιμος χρόνος.



Αναγνωρίστε το εγκεφαλικό με 3 απλά βήματα

### Ειδικές Καταστάσεις

#### Κολπική μαρμαρυγή και εγκεφαλικό επεισόδιο

Η συχνότερη πάθηση που προκαλεί ισχαιμικά εγκεφαλικά επεισόδια είναι μια καρδιακή αρρυθμία που λέγεται κολπική μαρμαρυγή και αποτελεί τον δεύτερο κατά σειρά παράγοντα κινδύνου εμφάνισης εγκεφαλικού επεισοδίου μετά την υπέρταση. Πρόκειται για μία κατάσταση στην οποία οι κόλποι της καρδιάς δεν συστέλλονται φυσιολογικά ούτως ώστε να εξωθήσουν το αίμα αλλά ακανόνιστα και αναποτελεσματικά με αποτέλεσμα τη λίμναση του αίματος και τη δημιουργία θρόμβων. Όταν ένας θρόμβος μπει στη κυκλοφορία του αίματος μπορεί να φτάσει στον εγκέφαλο και να φράξει μία αρτηρία προκαλώντας ένα ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο. Από κολπική μαρμαρυγή πάσχει περίπου 0.4% του γενικού πληθυσμού με τη συχνότητα εμφάνισής της να αυξάνεται όσο αυξάνεται η ηλικία. Το 50% των ισχαιμικών εγκεφαλικών επεισοδίων οφείλεται στην αρρυθμία αυτή. Επίσης, όσοι πάσχουν

από κολπική μαρμαρυγή διατρέχουν 5 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να εκδηλώσουν εγκεφαλικό επεισόδιο από αυτούς που δεν πάσχουν ενώ οι γυναίκες με κοιλιακή μαρμαρυγή έχουν διπλάσιες πιθανότητες να πάθουν εγκεφαλικό απ' ότι οι άνδρες που πάσχουν από αυτήν.

Υπάρχουν βέβαια και άλλα καρδιακά νοσήματα που αποτελούν παράγοντες κινδύνου για εγκεφαλικό επεισόδιο όπως η βαλβιδοπάθεια, η στεφανιαία νόσος, η καρδιακή ανεπάρκεια και βεβαίως το έμφραγμα του μυοκαρδίου που σχετίζεται άμεσα με την εμφάνιση της κολπικής μαρμαρυγής.



## Απότομη αύξηση της αρτηριακής πίεσης και εγκεφαλικό επεισόδιο

Σε πολύ κόσμο επικρατεί η αντίληψη ότι τα εγκεφαλικά επεισόδια προκαλούνται λόγω της απότομης αύξησης της αρτηριακής πίεσης η οποία οδηγεί σε ρήξη κάποιου αγγείου και αιμορραγία στον εγκέφαλο.

Φυσικά και η υπέρταση αποτελεί τον πιο επιβαρυντικό ίσως παράγοντα εκδήλωσης εγκεφαλικού. Όχι όμως λόγω της απότομης αύξησης της τιμής της, αλλά λόγω των μακροχρόνιων βλαβών που προκαλεί στις αρτηρίες. Συγκεκριμένα η χρόνια - ανεξέλεγκτη υπέρταση προκαλεί αθηροσκλήρυνση, εκφυλιστικές αλλοιώσεις, στενώσεις και ανευρύσματα των μικρών αρτηριών του εγκεφάλου. Αποτέλεσμα αυτής της διαδικασίας είναι πολλές φορές η απόφραξη κάποιας αρτηρίας από έναν θρόμβο αίματος που έχει αποσπασθεί από την αθηρωματική πλάκα και έχει φράξει μία αρτηρία του εγκεφάλου προκαλώντας ένα ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Στη μεγάλη τους πλειοψηφία οι περιπτώσεις υψηλής αρτηριακής πίεσης οφείλονται σε παραμελημένη υπέρταση, παράλειψη λήψης φαρμάκων ή σε έντονη



ψυχική φόρτιση. Δεν χρειάζεται πανικός ούτε προσπάθεια να ρίξετε γρήγορα την πίεση. Η πίεση θα υποχωρήσει όταν το άτομο ηρεμήσει ή όταν πάρει τα φάρμακά του. Στην πραγματικότητα μάλιστα η απότομη μείωση της πίεσης μπορεί να οδηγήσει πολύ πιο εύκολα σε ένα ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο απ' ότι η απότομη αύξησή της, λόγω της μειωμένης ροής αίματος στον εγκέφαλο.

## Δηλητηριάσεις

- ▶ **Γενικά για τις δηλητηριάσεις**
  - ◇ Οι επιπτώσεις των δηλητηριάσεων στον ανθρώπινο οργανισμό
  - ◇ Σημεία και συμπτώματα
  - ◇ Αντιμετώπιση των δηλητηριάσεων
  - ◇ Χορήγηση γάλατος ή νερού
- ▶ **Δηλητηριάσεις παιδιών - Πρόληψη**
- ▶ **Δηλητηρίαση από μονοξείδιο του άνθρακα**
  - ◇ Σημεία και συμπτώματα
  - ◇ Αντιμετώπιση
- ▶ **Δηλητηρίαση από μανιτάρια**
  - ◇ Σημεία και συμπτώματα
  - ◇ Αντιμετώπιση
- ▶ **Πίνακας αντιμετώπισης δηλητηριάσεων**
- ▶ **Ειδικές καταστάσεις: Δηλητηριάσεις από γεωργικά φάρμακα**



## Γενικά για τις δηλητηριάσεις

Οι δηλητηριάσεις αποτελούν ένα παγκόσμιο πρόβλημα υγείας με μεγαλύτερη όμως έξαρση στις αναπτυσσόμενες χώρες, κυρίως λόγω του τεράστιου αριθμού σκευασμάτων και ουσιών που κυκλοφορούν πολλές φορές ανεξέλεγκτα. Σε καθημερινή βάση όλοι μας ερχόμαστε σε επαφή με ουσίες που κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις μπορεί να γίνουν δηλητηριώδεις. Όπως είχε πει και ο μεγάλος αλχημιστής Θεόφραστος Παράκελσος: «Τίποτα δεν είναι δηλητήριο, όλα είναι δηλητήρια. Η δόση κάνει το δηλητήριο...».

Για παράδειγμα ένα φάρμακο που μας έχει χορηγηθεί από τον γιατρό μας μπορεί να μετατραπεί σε δηλητήριο εάν δεν ληφθεί στη συνιστώμενη δόση. Η μεγάλη πλειοψηφία των δηλητηριάσεων, περίπου το 90%, συμβαίνει σε παιδιά κάτω των 5 ετών. Η άγνοια, η έμφυτη τάση τους να εξερευνούν τα πάντα γύρω τους καθώς και η έλλειψη προσοχής εκ μέρους των ενηλίκων αποτελούν τις κυριότερες αιτίες. Η κουζίνα είναι το μέρος που συμβαίνουν οι περισσότερες δηλητηριάσεις διότι σ' αυτήν φυλάσσονται οι πιο επικίνδυνες ουσίες όπως απορρυπαντικά και είδη καθαρισμού. Αντιθέτως, στους ενήλικες οι δηλητηριάσεις προκαλούνται εκούσια με στόχο την αυτοκτονία ή σπανιότερα για εγκληματικούς σκοπούς. Υπάρχουν και οι χρόνιες δηλητηριάσεις, αυτές που ονομάζονται επαγγελματικές οι οποίες περιλαμβάνουν έκθεση του οργανισμού σε μικρότερες δόσεις δηλητηρίου συνεχόμενα σε μεγάλη χρονική διάρκεια. Οι πιο συνηθισμένες αιτίες δηλητηριάσεων είναι:

- ▶ φάρμακα
- ▶ εντομοκτόνα
- ▶ καλλυντικά
- ▶ διαλυτικά χρωμάτων
- ▶ γεωργικά φάρμακα
- ▶ είδη καθαρισμού
- ▶ ναφθαλίνη
- ▶ αλκοόλ
- ▶ μονοξειδίο του άνθρακα
- ▶ τσιμπήματα - δαγκώματα εντόμων και ερπετών
- ▶ χαλασμένες τροφές

## Οι επιπτώσεις των δηλητηριάσεων στον ανθρώπινο οργανισμό

Οι τοξικές ουσίες μπορεί να είναι σε στερεά, υγρή ή αέρια μορφή και ως εκ τούτου η έκθεση του ανθρώπινου οργανισμού σε αυτές μπορεί να συμβεί με τρεις τρόπους:

- ▶ με λήψη από το στόμα (80,71% των δηλητηριάσεων)
- ▶ με εισπνοή
- ▶ με δερματική επαφή

Οι περισσότερες δηλητηριάσεις συμβαίνουν εξαιτίας κατάποσης ουσιών με πιο συνηθισμένη περίπτωση την κατανάλωση μολυσμένων ή αλλοιωμένων τροφίμων. Άλλες συχνές αιτίες δηλητηριάσεων διά της πεπτικής οδού είναι η κατανάλωση φαρμάκων σε υψηλές δόσεις και η κατάποση ειδών καθαρισμού ή συναφών προϊόντων. Η δηλητηρίαση με εισπνοή, η οποία είναι επίσης αρκετά συχνή, προκαλείται από τη εισπνοή αερίων ή πτητικών ουσιών που έχουν τοξικές ιδιότητες, όπως το μονοξείδιο του άνθρακα, οι οργανικοί διαλύτες και κάποια εντομοκτόνα. Τέλος, η δηλητηρίαση με δερματική επαφή προκαλείται όταν κάποια δηλητηριώδης ουσία έρθει σε επαφή με το δέρμα όπως συμβαίνει για παράδειγμα με τα γεωργικά φάρμακα, ή μπορεί να εισέλθει απευθείας στην κυκλοφορία του αίματος είτε με ένεση ή από τσίμπημα κάποιου εντόμου ή δηλητηριώδους φιδιού.

Κάθε δηλητήριο με την είσοδό του στον ανθρώπινο οργανισμό δρα στην αρχή τοπικά προκαλώντας βλάβες στους ιστούς του σώματος με τους οποίους έρχεται σε επαφή ενώ στη συνέχεια εισέρχεται στη κυκλοφορία του αίματος. Ο οργανισμός προκειμένου να αμυνθεί προσπαθεί να αποβάλει το δηλητήριο με εμέτους και διάρροιες και με την αύξηση της λειτουργίας των νεφρών, των πνευμόνων και του εντέρου.

Οι επιπτώσεις μιας δηλητηρίασης εξαρτώνται από:

- ▶ την ποσότητα και την τοξικότητα του δηλητηρίου
- ▶ τον τρόπο λήψης του
- ▶ τον βαθμό διάλυσής του μέσα στον οργανισμό
- ▶ τον χρόνο παραμονής στον οργανισμό
- ▶ την ηλικία (μικρά παιδιά και ηλικιωμένοι κινδυνεύουν περισσότερο)
- ▶ την γενικότερη κατάσταση της υγείας του ατόμου (προϋπάρχουσες παθήσεις)

## Σημεία και συμπτώματα

Τα σημεία και συμπτώματα μιας δηλητηρίασης καθώς και ο χρόνος εκδήλωσής τους ποικίλλουν ανάλογα με την ουσία που την προκάλεσε αλλά και τον τρόπο λήψης της. Τα πιο κλασικά από αυτά είναι:

- ▶ πόνος και σπασμοί στη περιοχή της κοιλιάς
- ▶ ναυτία
- ▶ έμετος

# Επείγουσες καταστάσεις που προκαλούνται από την επίδραση του περιβάλλοντος

ΚΕΦΑΛΑΙΟ

# 18

- ▶ **Ρύθμιση της θερμοκρασίας από το ανθρώπινο σώμα**
- ▶ **Διαταραχές λόγω ζέστης**
  - ◇ Αφυδάτωση
  - ◇ Θερμικές κρίσεις
  - ◇ Θερμική εξάντληση
  - ◇ Θερμοπληξία
  - ◇ Ηλιακά εγκαύματα
- ▶ **Μέτρα πρόφylaξης από τον καύσωνα**
- ▶ **Δείκτης θερμότητας και δυσφορίας**
- ▶ **Διαταραχές λόγω ψύχους**
  - ◇ Υποθερμία
  - ◇ Υποθερμία εμβύθισης
  - ◇ Διάγραμμα Υποθερμία εμβύθισης
- ▶ **Τοπικές βλάβες από έκθεση σε ψύχος**
  - ◇ Χείμετλα ή χιονίστρες (chilblains)
  - ◇ Πόδι των χαρακωμάτων (trench foot)
  - ◇ Κρυοπαγήματα
- ▶ **Ειδικές καταστάσεις**
  - ◇ Θερμοπληξία παιδιών μέσα σε αυτοκίνητο





## Ρύθμιση της θερμοκρασίας από το ανθρώπινο σώμα

Η φυσιολογική θερμοκρασία του ανθρώπινου σώματος είναι κοντά στους 37°C ενώ παρατηρείται και μία ημερήσια διακύμανση ενός εύρους περίπου 0,6°C, με την ελάχιστη τιμή να εμφανίζεται νωρίς το πρωί και τη μέγιστη αργά το απόγευμα. Ο ανθρώπινος οργανισμός προσπαθεί μέσω ειδικών θερμορυθμιστικών μηχανισμών (αύξηση της εφίδρωσης, επιτάχυνση της αναπνοής, συστολή ή διαστολή αιμοφόρων αγγείων κ.ά.) να διατηρήσει αυτή τη θερμοκρασία, ανεξάρτητα από τη θερμοκρασία του περιβάλλοντος.

Παρά τη προσαρμοστικότητα ωστόσο που διαθέτει ο άνθρωπος πολύ υψηλές θερμοκρασίες κατά τους καλοκαιρινούς μήνες ή πολύ χαμηλές το χειμώνα μπορούν να επηρεάσουν τον οργανισμό του προκαλώντας διάφορες επείγουσες καταστάσεις οι οποίες απαιτούν άμεση αντιμετώπιση. Τα άτομα που είναι περισσότερο ευαίσθητα στις ακραίες θερμοκρασίες είναι όσα ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, δηλαδή τα μικρά παιδιά, οι υπερήλικες, τα άτομα με χρόνια νοσήματα, οι παχύσαρκοι και όσοι εργάζονται ή αθλούνται σε θερμό ή ψυχρό περιβάλλον.

Επειδή η θερμότητα τείνει να μεταφέρεται από ένα θερμότερο σημείο σ' ένα ψυχρότερο, το ανθρώπινο σώμα μπορεί να προσλάβει ή να αποβάλλει θερμότητα ανάλογα με την εξωτερική θερμοκρασία. Είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζετε τους τρόπους με τους οποίους αυτό συμβαίνει ούτως ώστε να μπορείτε να προφυλαχθείτε ανάλογα όταν θα βρεθείτε εκτεθειμένοι σε ακραίες θερμοκρασίες.

- ▶ Με την **αγωγή**, δηλαδή την μεταφορά θερμότητας μεταξύ δύο επιφανειών που είναι σε άμεση επαφή. Για παράδειγμα όταν ένα θερμό χέρι αγγίζει ένα ψυχρό μέταλλο ή βυθίζεται σε κρύο νερό.
- ▶ Με τη **μεταφορά** θερμότητας από την επιφάνεια του σώματος μέσω του αέρα προς μια ψυχρότερη περιοχή. Για παράδειγμα ένα άτομο ελαφρά ντυμένο και εκτεθειμένο σε κρύο αέρα θα χάσει θερμότητα κυρίως εξαιτίας της μεταφοράς.
- ▶ Με την **εξάτμιση** του ιδρώτα ή του νερού από την επιφάνεια του σώματος. Η εφίδρωση είναι μια φυσιολογική και εξαιρετικά αποτελεσματική διαδικασία με την οποία το σώμα αποβάλλει θερμότητα. Οι κολυμβητές βγαίνοντας από το νερό κρυώνουν επειδή το νερό που υπάρχει πάνω στο δέρμα τους εξατμίζεται προκαλώντας απώλεια θερμότητας.
- ▶ Με την **εκπομπή** θερμότητας απευθείας από ή προς το σώμα. Με αυτόν το τρόπο χάνει θερμότητα ένα άτομο το οποίο βρίσκεται μέσα σε ένα κρύο δωμάτιο ή δέχεται επιπλέον θερμότητα όταν είναι εκτεθειμένο στον ήλιο.