**Доврачебная медицинская помощь**

Неожиданных огорчающих и тревожных ситуаций в жизни человека бывает множество. Нередко дети озадачивают родителей, засовывая бусинки, шарики, другие мелкие игрушки в уши, нос. Кто-то неумело снял ковш закипающей воды, кто-то, внезапно расхохотавшись, пытался проглотить недожеванный кусок и т.п.

Главное в таких ситуациях — не растеряться, не показать близким тревоги, страха и попробовать оказать помощь. Если же, оценив состояние потерпевшего, вы почувствуете свою беспомощность, срочно вызывайте «скорую».

**Инородные тела глотки, гортани, трахеи**

     Группа риска — дети 3—4 лет. Исследуя окружающий мир, они кладут в рот все, что только вмещается: шарики, мелкие детали, схваченные со стола старшего брата, и др. Хорошо, если предметы беспрепятственно прошли через желудочно-кишечный тракт и вышли естественным путем. Иногда ребенок может вдохнуть инородное тело. Если он не сможет выкашлять предмет, положите малыша к себе на колени головой вниз и похлопайте по спине. Возможно, шарик не ушел далеко и благополучно выйдет при вашей помощи.

     Инородные тела обычно попадают в гортань из полости рта при поспешном глотании, неожиданном толчке, приступе кашля. Это могут быть куски непрожеванной пищи, косточки от вишен и черешен. Нужно все же попробовать выкашлять их, чтобы не перекрылась голосовая щель и не наступила асфиксия (удушье вследствие недостатка кислорода и быстрого накопления углекислоты).

     Иногда способствуют заглатыванию инородных тел вредные привычки — держать во рту в процессе работы гвозди, булавки. Стоит кому-то нечаянно подтолкнуть или окликнуть человека, и предмет уйдет вглубь.

     Не меньшую опасность представляют горошины, бобы, способные разбухать, которые могут застрять в бронхах. В результате закупорки одного из бронхов соответствующее легкое не может участвовать в дыхании. Последствия самые безрадостные — пневмония, эмфизема.

     Во всех этих случаях совет один — необходимо предотвратить подобные ситуации. Это и порядок в детской комнате, и воспитание правильного поведения за столом. Не зря же родилось: «Когда я ем, я глух и нем».

**Инородные тела носа, уха**

     Горошины, мелкие бусы, пуговички попадают в нос с помощью детских рук. Попробуйте заставить ребенка высморкаться в присутствии взрослых. Чаще всего без лишнего крика, неуместной суматохи операция удается, но если нет — обратитесь к врачу, причем постарайтесь помочь ребенку дышать ртом — иначе инородное тело уйдет глубже.

     Точно так же во время игры мелкие предметы попадают в уши. Ребенок может не сознаться или не понять, куда исчезла бусина, поэтому при ежевечернем туалете нужно осмотрен, уши, а не мыть, заталкивая инородные тела глубже.

     Возможно в летнюю пору попадание в нос или уши во время сна различных насекомых. Их можно попробовать вымыть струей воды с помощью резиновой груши, предварительно умертвив насекомых каплей спирта или масла.

     Пытаться самим вытаскивать предметы с помощью пинцета не следует, потому что при схватывании пинцетом инородное тело может выскользнуть и протолкнуться внутрь. Кроме того, при неумелом удалении предмета можно повредить барабанную перепонку, что приведет к снижению или абсолютной потере слуха.

**Кровотечение**

     В результате повреждения сосудов при ранениях, ушибах происходит излияние крови. Различают артериальное, венозное или капиллярное кровотечение.

     Наружное кровотечение требует немедленной остановки, так как большая кровопотеря может привести к смерти. С умеренной кровопотерей организм способен справиться самостоятельно: кровь свертывается, и образовавшийся сгусток закрывает поврежденное место в сосуде.

**Кровотечение артериальное**

     При повреждении артериальной стенки алая кровь выбрасывается сильной струей, толчками.

     Предварительная остановка кровотечения должна быть проведена сразу, до прихода врача или скорой помощи.

     Если это случилось с ребенком, его прежде всего нужно успокоить.

     Остановить кровотечение на шее, голове можно прижатием артерии выше места повреждения в определенных анатомических точках: для остановки кровотечения из артерий головы прижимают сонную артерию выше ключицы; для остановки кровотечения из шеи прижимают подключичную артерию (выше ключицы к I ребру).

     В случае, если жгут не может быть наложен на конечности, нужно приостановить кровотечение до прихода медиков прижатием артерий: для остановки кровотечений из артерий голени — прижать сосуд в подколенной ямке: из артерий руки — прижать плечевую артерию; из артерий бедра — надавить на сосуд в паховом сгибе.

     Надежна остановка артериальных кровотечений конечностей с помощью жгута, который туго затягивают вокруг поврежденной конечности выше места ранения. Под эластичный резиновый жгут нужно положить материю. Правильность его наложения подтверждает остановка кровотечения, побледнение конечности. Обязательно нужно указать время наложения жгута, прикрепив к нему листок бумаги с отметкой.

     Взамен жгута можно использовать платок, кусок ткани Сначала его следует закручивать по мере сил, а затем достичь нужного эффекта, вставив в петлю палку или дощечку — так будет легче остановить кровотечение. Держать жгут или закрутку допустимо в течение 1,5 часа, поэтому пострадавшего необходимо отправить в больницу. Раненая нога, если нет перелома, должна быть приподнята на 30—40 см.

**Кровотечение венозное**

     Вены имеют более тонкие стенки и более слабые мышцы, чем артерии.

     По артериям кровь течет быстро, по венам — значительно медленнее. Кровь из поврежденной вены льется не пульсирующей струей, а равномерной; окрас крови — темный.

     Для временной остановки венозного кровотечения конечность нужно поднять вверх и наложить давящую повязку: на кровоточащую рану наложить стерильный бинт, поверх — неразвернутый бинт, затем сложенную в несколько слоев марлю и только после этого перебинтовать. Окончательную остановку венозного кровотечения обеспечат в медицинском учреждении.

**Кровотечение капиллярное**

     Стенки капилляров состоят из одного слоя плоских клеток. При их повреждении кровь сочится, как из губки, мелких сосудиков не видно. Цвет крови приближается то к артериальному, то к венозному.

     Капиллярное кровотечение не представляет серьезной опасности, так как потеря крови при нем небольшая. Кожу вокруг раны нужно обработать йодной настойкой, рану полить перекисью водорода. При пониженной свертываемости крови, помимо названных процедур, рекомендуется наложить давящую повязку.

**Обморок**

     Кратковременное нарушение сознания наблюдается вследствие недостаточного кровоснабжения мозга. Обмороку предшествуют головокружение, шум в ушах, слабость, в момент нарушения сознания — бледность кожных покровов, холодный пот, похолодание конечностей.

     Причин для развития обморока несколько: испуг, сильное нервное потрясение, длительное пребывание в душном помещении, длительное голодание, переутомление. Обморочные состояния часто наблюдаются у молодых людей с повышенной нервной возбудимостью.

     Прежде всего, человека нужно уложить так, чтобы его нижние конечности были приподняты, тем самым обеспечив приток крови к голове. Кроме того, для облегчения дыхания следует расстегнуть воротник, пояс, обрызгать лицо холодной водой, смочить виски небольшим количеством нашатырного спирта (при его отсутствии можно воспользоваться уксусом), растерев их.

     Обычный обморок длится от нескольких секунд до 5 минут. Более длительное пребывание без сознания должно обеспокоить окружающих. Нужно вызвать скорую помощь для детального обследования.

**Термические ожоги**

     При воздействии высоких температур (кипяток, горячие пары, раскаленный или расплавленный металл) происходи і патологическое изменение тканей. В зависимости от площа ди и интенсивности ожога принято различать четыре степе ни повреждения.

     - 1 степень — резко выраженное покраснение и припух лость кожи, острая и жгучая боль;

     - 2 степень — на фоне выраженного покраснения появля ются пузырьки с прозрачным содержимым;

     - 3 степень — некроз всех слоев кожи, на обожженной поверхности образуется струп;

     - 4 степень — повреждение более глубоких тканей (костей, мышц, сухожилий), обугливание при воздействии пламени, расплавленного металла.

     Ожоги I степени чаще всего проходят бесследно. Если поражена кисть руки — следует подержать ее в холодной воде минут десять.

     Никаких мазей прикладывать не нужно: они удерживают тепло и усугубляют действие ожога. Лучше забинтовать конечность бинтом, чтобы исключить оцарапывание кожи и внесение инфекций.

     При ожогах II степени, когда образовались пузырьки, необходимо снизить температуру обожженного участка холодными примочками, но ни в коем случае не прокалывать волдыри — они являются своеобразным прикрытием обожженного и заживающего участка кожи. Пузырьки через несколько дней лопаются, подсыхают, образуется новый слой эпителия.

     Нужно дать пострадавшему успокоительное средство (валерьяновые капли, чай с добавлением мяты и др.), минеральную воду, соки.

     В том случае если обожжен большой участок, нужно прикрыть его стерильной салфеткой, проглаженной простыней, а затем одеялом и вызвать неотложную помощь.

     При ожогах III-IV степени надо незамедлительно вызвать скорую помощь, постараться освободить пострадавшего от одежды, разрезая ее ножницами. Прикрыть проглаженной простыней или полотенцем и одеялом во избежание потерь тепла. Дать обезболивающее. Обожженные конечности не должны быть согнуты в суставах, чтобы кожа не повредилась.

     Обширные ожоги опасны развитием шока, так как через обожженную поверхность происходит потеря воды, солей, белков. По этой причине до прихода медиков нужно дать больному солещелочное питье (на 1 л кипяченой воды 1 ч. ложка соли и 1/2 ч. ложки соды). Пить маленькими глотками с короткими промежутками.

     Следует незамедлительно обращаться за медицинской помощью при ожогах дыхательных путей, глаз, лица, половых органов независимо от площади ожога.

**Ожоги глотки, пищевода**

     Такие поражения обусловлены проглатыванием (случайно или по причине суицида) кислот или щелочей. Сопровождаются жгучими болями в полости рта, по ходу пищевода, учащенным дыханием, тахикардией.

     С подобными ожогами дома не справиться, поэтому сразу же необходимо вызвать скорую помощь. Пострадавшему требуется промывание рта и желудка. В зависимости от характера принятого вещества для этого используют слабые растворы щелочи или кислоты: при ожогах кислотами — 2 %-ный раствор соды; при ожогах щелочами — 1 %-ный раствор уксусной кислоты или воды, подкисленной соком выжатого лимона.

     Степень поражения внутренних органов и лечение определяется в больнице.

**Ожоги глаз**

     Различают термические, химические и лучевые ожоги. Термические возникают при воздействии огнем, паром, кипятком; химические — при воздействии кислот, щелочей, препаратов бытовой химии; лучевые — при воздействии ультрафиолетового и радиоактивного излучения.

     При легких ожогах наблюдается гиперемия век и конъюнктивы, более тяжелые поражения приводят к помутнению роговицы (она напоминает матовое стекло или даже фарфоровую пластинку).

     Ожоги щелочами, особенно известью, могут привести к некрозу тканей, поэтому чрезвычайно важно до приезда медиков промыть глаза холодной водой, обязательно при вывернутых веках, а затем 2 %-ным раствором борной кислоты.

     Госпитализация производится в глазное отделение на базе противоожогового центра.

     При лучевых ожогах (работа без защитных очков во время электросварки, длительное пребывание без затемненных очков на снежном покрове в яркий солнечный день) через короткое время появляется резкая боль в глазах, светобоязнь, слезотечение, гиперемия конъюнктивы.

     Помощь могут оказать лишь специалисты, поэтому не рекомендуются какие-либо процедуры глаз в домашних условиях.

     При всех осложненных ожогах нужна противостолбнячная вакцинация.

     При неосложненных ожогах народная медицина рекомендует:

     • смесь из взбитого белка и масла зверобоя нанести на пораженное место. Способствует подсушиванию поверхности и заживлению.

     Масло готовят из свежих цветков зверобоя и оливкового или подсолнечного масла — 200 г цветков и 400 г масла, или 1 стакан цветков на 2 стакана масла. Цветы потолочь толкушкой в эмалированной посуде, выложить в стеклянную банку и залить маслом. Настаивать в темном месте 3 недели, затем отжать через марлю и процедить. Хранить в темном и прохладном месте. При ожогах рекомендуется делать компрессы;

     • соцветия клевера лугового — 2 ст. ложки сырья залить 1 стаканом кипятка, настоять 30 минут. Использовать в виде примочек;

     • отвар листьев крапивы двудомной — 2 ст. ложки сырья залить 300 мл воды, кипятить на слабом огне 1—2 минуты, настоять 30 минут. Использовать для примочек и компрессов. Для примочек можно использовать и свежий сок крапивы;

     • масло из цветков календулы — 2 ст. ложки сухих измельченных цветков опустить в 200 г растопленного вазелина и нагревать на водяной бане 30 минут, помешивая. Слегка охладить и процедить в стерильную стеклянную баночку. Хранить в холодном месте. Способствует заживлению обожженной кожи.

**Отморожение**

     В результате длительного воздействия холода происходят значительные нарушения кровообращения в коже, затем в подлежащих тканях.

     Предшествует отморожению переохлаждение. Чаще всего холод, ветер прихватывают щеки, нос, уши, а также пальцы на руках и ногах.

     При общем переохлаждении кожа становится бледной, холодной, пульс редкий, часто понижается артериальное давление. В этом состоянии нужно приготовить теплую ванну (t = 40 °С) или ванночки для конечностей, затем уложить пострадавшего в теплую постель. При ознобе следует использовать грелки, но не очень горячие: быстрое согревание может привести к образованию тромбов мелких сосудов.

     В случае отморожения кожа становится белой или восковой, твердой. Дети нередко, заигравшись, с опозданием замечают онемение пальцев.

     Ни в коем случае нельзя растирать снегом отмороженные участки кожи, так как мелкие льдинки могут ранить и инфицировать ткани. Можно лишь растереть тело рукой, начиная от периферии к центру, до возобновления кровообращения. При этом должно использовать камфарный спирт или водку. Нормализация кровообращения будет проявляться порозовением и потеплением кожных покровов.

     Отморожение, как и ожоги, тоже имеет четыре степени различия. О I степени было сказано выше. II степень характеризуется появлением пузырей; III степень — некрозом тканей, геморрагическими пузырями; IV степень — омертвением тканей.

     Все перечисленные выше состояния требуют госпитализации и квалифицированной медицинской помощи.

     Профилактика — основная мера. Нельзя забывать, что даже не очень низкая температура при сильном ветре может привести к отморожению. В холодные дни одежда должна быть многослойной, так как она лучше удерживает тепло. Варежки надежнее перчаток. На ноги рекомендуется поверх хлопчатобумажных или синтетических носков натянуть шерстяные, особенно если предполагается длительная прогулка.

     Дети плохо контролируют состояние кожных покровов, поэтому в морозную и ветреную погоду следует надевать вязаный шлем, оставляющий открытым только глаза и рот.

**Острые отравления**

     Причиной бытовых острых отравлений чаще всего становятся уксусная эссенция, нашатырный спирт, алкоголь и его суррогаты, лекарственные препараты с давно прошедшим сроком годности или оставленные без присмотра и съеденные детьми вместо конфет ядовитые растения и грибы.

     Об отравлении сообщают, вызывая скорую помощь, но до приезда медиков нужно принять безотлагательные меры: в первую очередь постараться удалить яд из организма. Яд всасывается быстро, поэтому нужно вызвать рвоту. Для этого следует дать пострадавшему 3—4 стакана воды (с добавлением соли), а затем нажать чайной ложкой корень языка — это спровоцирует рвоту.

     При отравлении лекарствами или ядовитыми растениями рекомендуется промывание желудка марганцовкой. Раствор марганцовокислого калия следует отфильтровать через марлю из двух слоев, а затем развести до бледно-розового цвета (окрас должен быть едва заметен через стенку стеклянной банки).

     При отравлении уксусной эссенцией, нашатырным спиртом, бензином нужно приготовить питье следующим образом: разболтать 10 яичных белков в 1 л воды. Если нет яиц, можно приготовить рисовый или овсяный отвар.

     После промывания желудка нужно дать больному активированный уголь. Таблетки желательно превратить в порошок, затем 2 ст. ложки порошка развести в стакане теплой кипяченой воды. Это вещество хорошо связывает многие яды и лекарства.

     Нейтрализуется активированным углем и алкоголь, но все зависит от того, сколько его принято и он какого качества. Чаще всего без бригады медицинской помощи с этим не справиться.

     Неплохо связывает яды и таннин, который содержится в чае. Он чрезвычайно полезен людям, отравившимся веществами, угнетающими центральную нервную систему (алкоголь, снотворные и др.). Полезен чай и тем, кто отравился лекарствами, снижающими артериальное давление.

     При большинстве отравлений рекомендуется положить на голову пузырь со льдом — это уменьшит влияние яда на мозг, устранит возбуждение. Предварительно нужно измерить больному температуру, потому что при отравлении веществами, вызывающими потерю сознания и паралич, температура падает. В этом случае пострадавших укрывают и обкладывают грелками.

     В том случае если скорая помощь по какой-то причине задерживается, для удаления яда из кишечника нужно дать пострадавшему слабительные средства.

**Отравление грибами**

     Яды биологического происхождения очень опасны, поэтому прежде чем идти в лес, полистайте книги и атласы о съедобных и несъедобных грибах.

     Среди ядовитых грибов есть виды, обладающие быстрым отравляющим действием (от 15 минут до 2 часов), но сравнительно не опасные: навозник серый, мухоморы красный и желтый, сыроежка едкая, сатанинский гриб, опенок ложный.

     Среди грибов, обладающих медленным действием (от 5 до 48 часов), наиболее опасны поганка бледная (самая опасная, летальность до 70 %), мухомор весенний (белый), ложный сморчок (летальность 10—50 %).

     Проявления отравления примерно одинаковы: боль в животе, тошнота, рвота, диарея, головная боль, головокружение.

     При отравлении бледной поганкой перечисленные признаки проявляются бурно: возникают неукротимая рвота, холероподобный понос с примесью крови, синюшность лица, задержка выделения мочи вплоть до полного прекращения, судороги икроножных мышц, нарушение сердечной деятельности.

     Отравление красным мухомором может проявиться уже через полчаса после приема пищи: тошнота, многократная диарея, обильное потоотделение, слюно- и слезотечение, колики в животе. Кроме того, наблюдаются нарушения со стороны нервной системы: расширение зрачков, нервное возбуждение, сменяемое подавленностью, возможны бред, галлюцинация.

     При отравлении ложными сморчками через 6—12 часом возникают приступы гастроэнтерита, желтуха, анемия, бред

     Реакция по спасению должна быть мгновенной: вызов скорой помощи и по возможности до приезда медиков промывание желудка, если, конечно, пострадавшие не в бессознательном состоянии. Если пострадавший в сознании, необходимы обильное теплое питье и одновременно — слабительные, чтобы освободить кишечник от ядов.

     Важнее всего — профилактика: не брать грибов, которых не знаешь; не собирать грибы вдоль дороги: они съедобны, но пропитаны вредными выбросами проезжающих машин; не брать старые грибы.

**Пищевые отравления**

     Пищевые продукты из-за происходящих в определенных условиях биохимических процессов тоже могут стать ядовитыми.

     Картофель, неправильно хранящийся после сбора, позеленевший или проросший, накапливает в себе соланин, довольно ядовитое вещество. Особенно много его собирается в ростках, кожуре и прилегающих частях клубня. Такой картофель нужно глубоко очищать и не варить в мундире.

     Садоводы иногда так рьяно поливают деревья и кусты ядохимикатами, что они достаются не только плодам и ягодам, но и огородным культурам. Что делать? Если плоды и овощи не с вашей дачи, где вы по-иному ведете борьбу с тлями, гусеницами и другими вредителями, надо тщательно обмывать их перед употреблением.

     В процессе приготовления пищи яды могут попасть в организм из плохо обработанной посуды. Медная посуда может принести вред, если нарушена техника лужения при ее изготовлении. В цинковой посуде можно держать только холодную воду, а не варить в ней щи. Гончарная посуда, выполненная в кустарных условиях и нарушением технологии, тоже может принести немало беды, потому что глазурь содержит свинец.

     Немаловажное значение имеет режим хранения продуктов и изделий из мяса и рыбы: салатов, котлет, паштетов, кровяных колбас, заливных блюд, микроорганизмы охотно размножаются в тепле, особенно в недостаточно прожаренных или отваренных изделиях из мяса, рыбы, субпродуктов.

     Отравления проявляются болями в животе, рвотой, диареей, головной болью, резкой слабостью. Возможны помрачение сознания, нарушение сердечной деятельности.

     Лечение: промывание желудка, слабительные средства; при возникновении озноба — грелки, но прежде всего нужно убедиться, что это именно пищевое отравление, а не приступ аппендицита или обострение язвенной болезни. Значит, вызов врача или скорой помощи (в зависимости от тяжести отравления) необходим.

     После уточнения диагноза и проведенного лечения больному можно давать чай несладкий с сухариками, рисовый отвар, слизистый суп из овсянки, овощные супы-пюре, паровые котлеты.

**Перегревание**

     Воздействие внешних тепловых факторов (пребывание в бане, сауне, работа в душных жарких помещениях, длительные походы в жаркое время года) приводят к общему перегреву организма. Развитию этого состояния способствуют переутомление, нарушение питьевого режима.

     При легкой степени перегревания наблюдаются недомогание, головная боль, головокружение, гиперемия кожи, усиленное потоотделение, учащенный пульс и т. д.

     В тяжелом состоянии — заторможенность или бред, жажда, рвота, обморок.

     Первое, что нужно сделать, — вынести больного из душного помещения, обеспечить приток воздуха, положить холодный компресс на голову и в область сердца, а если есть возможность — то обернуть простыней, смоченной в холодной воде. В случае тяжелого нарушения теплового режима необходима помощь врача и госпитализация с проведением соответствующего лечения.

     К тепловому удару может привести длительное пребывание на солнце в курортный сезон.

     Солнечный удар возникает из-за сильного перегрева голо вы. Под влиянием солнечных лучей в мозге резко нарушается кровообращение, сосуды и вещество мозга переполняются кровью.

     В легких случаях появляется головокружение, слабость, мелькание мушек в глазах, головная боль. В тяжелых случая \ пульс и дыхание учащаются, появляются судороги, возможны потеря сознания, кровоизлияние в различные отделы мозга

     Отягчающие факторы: опьянение, переполненный желудок, длительное пребывание тела в одном положении, прямое попадание солнечных лучей на затылочно-теменную область.

     Первая помощь — холодный компресс на голову, обливание умеренно холодной водой (или душ), перемещение пострадавшего в тень.

     Если эти меры не дают эффекта, пострадавший находится без сознания, необходима срочная медицинская помощь.

     О профилактических мерах (прикрывать голову, восполнять потерю воды, не находиться длительное время на солнце, под прямыми его лучами) не следует забывать в течение всего жаркого сезона.

**Вывихи**

     Травма приводит к полному смещению суставных концов костей за пределы физиологической нормы. Чаще наблюдается вывих суставов верхних конечностей. Это связано с анатомической особенностью сустава: чем больше объем его движений, тем легче в нем происходит вывих.

     В результате механической травмы боль ощущается при любой попытке выполнить движение.

     Необходимо прежде всего вправить вывих. Сделать это должен врач по определенной методике для каждого сустава в течение 1,5—2 часов. Запоздалое вправление может привести к трудноизлечимому вывиху.

     При вывихах крупных суставов необходимы иммобилизация (создание неподвижности фиксирующей повязкой) и госпитализация пострадавшего. Для облегчения страданий применяют анальгетики, холод.

     Довольно часто случаются вывихи челюсти при чрезмерном открывании рта (затянувшийся зевок, откусывание большого куска) или при сильном ударе снизу по щеке. В результате рот остается неподвижно открытым, челюсть смещена вперед или вбок. Необходимо доставить пострадавшего в больницу для вправления челюсти.

**Ушибы**

     Травмы подобного рода возникают при падении, ударах тупым предметов и т.п. Происходит резкое сжатие наружных покровов, но кожа при этом не повреждается. Возникает боль, особенно сильная при ушибах надкостницы, голени, локтевого нерва, что может привести к шоковому состоянию.

     При ушибе может произойти разрыв тканей: точечные кровоизлияния как в коже, так и в подкожной клетчатке. В результате разрыва кровеносных сосудов образуется синяк, меняющий цвет по мере распада гемоглобина от красного до фиолетового, синего, зеленого, желтого.

     Для уменьшения подкожного кровоизлияния необходимо положить холод на ушибленное место (лучше всего — пакет со льдом, обернутый тканью), покой, а затем — тепло, массаж, физиотерапевтические процедуры.

     При значительном скоплении крови в тканях может образоваться гематома — кровяная опухоль. Возможны повышение температуры, головная боль. В первые сутки необходимо положить холод на поврежденный участок, а затем — тепло и лечебные мази (например, троксевазин), оказывающие рассасывающее и обезболивающее действие.

     Порой ушибы не ограничиваются поверхностными повреждениями, а сопровождаются сотрясением мозга (тошнота, головокружение, рвота), разрывом внутренних органов. Ушибы такого рода не подлежат домашнему лечению. Необходима срочная госпитализация, доскональное обследование и лечение.

     Народная медицина рекомендует при неосложненных ушибах компрессы из измельченных до состояния кашицы репчатого лука, листьев подорожника, свежей травы полыни горькой. Можно привязывать бинтом к месту ушиба листы подорожника, белокочанной капусты, меняя их по мере высыхания (они хорошо снимают воспаление).

**Переломы**

     При воздействии механической силы нарушается целостность кости. Возможно частичное нарушение, но нередко происходит полный перелом, и отломки кости полностью разъединяются. В зависимости от причины травмы кость может сломаться в одном месте или в нескольких. При смешении отломков могут ущемляться мышцы, сосуды, нервы, что причиняет сильную боль. Наличие перелома подтверждают припухлость, деформация конечности, нарушение подвижности, резкая боль.

     Переломы бывают открытыми (с раной на месте перелома) и закрытыми (без повреждений кожного покрова). При открытом переломе прежде всего нужно предотвратить инфицирование раны, наложив стерильную повязку; при сильном кровотечении — давящую повязку выше раны.

     Нельзя заниматься вправлением отломков самостоятельно, потому что можно повредить мягкие ткани, сосуды. Но обеспечить неподвижность поврежденного сустава необходимо. Без иммобилизации перевозить пострадавших нельзя. Кроме того, фиксирование уменьшает боль, предупреждает шок. В качестве шин можно использовать доски, лыжи, палки, любой подходящий подсобный материал.

     Основной принцип накладывания шины — фиксация двух соседних суставов (выше и ниже травмированного участка). Например, при переломе голени шину накладывают от верхней трети бедра до стопы. Перед наложением шину обертывают мягким материалом, а потом фиксируют на конечности бинтами, косынками, ремнями. Открытыми нужно оставлять стопы и кисти, чтобы следить за состоянием кровообращения.

     Пострадавших с травмой позвоночника (обычно это происходит при падении с высоты) доставляют в больницу в положении лежа на животе или на спине на твердой поверхности. В случае перелома костей таза пострадавшего следует уложить на спину, ноги согнуть в коленях, подложив для неподвижности валик из одеяла.

     Опасны для жизни переломы черепа и его основания (кровотечение из носа и ушей, бессознательное состояние), переломы шейных позвонков с повреждением спинного мозга (нарушение дыхания, паралич рук и ног), множественные переломы ребер (нарушение дыхания, гипоксия).

     В травматологических клиниках оказывается квалифицированное лечение с накладыванием гипсовых повязок, проведением хирургических операций, способствующих сращиванию костей, суставов с помощью специальных металлических фиксаторов, искусственных заменителей суставов.

     Сращивание отломков сопровождается сложным процессом образования новой костной ткани и мозоли. Нарушение нормального процесса сращивания может привести к образованию ложного сустава. Причиной патологии может быть ущемление между отломками костей, дефект кости, другие процессы.

**Раны**

     Травмирование кожи может быть поверхностным — это ссадины, царапины, порезы. С ними можно легко справиться дома. Царапины и ссадины достаточно обмыть с мылом, что бы удалить частицы грязи и песка, затем обработать дезинфицирующим раствором и заклеить лейкопластырем, лучше бактерицидным. В том случае, если вас оцарапала кошка, лучше после обмывания наложить мазь с антибиотиком.

     Порезы кухонным ножом во время приготовления пищи — нередкий случай. Если порез не очень глубокий, достаточно обработать его перекисью водорода и наложить давящую повязку; если порез глубокий и широкий и есть кровотечение, нужно остановить его давящей повязкой и обратиться в ближайший медпункт или поликлинику: возможно, понадобится накладывание швов.

     Механическое повреждение кожных покровов нередко сопровождается нарушением целости тканей — мышц, нервов, крупных сосудов. Различают раны резаные, колотые, рваные, укушенные и др. Все раны объединяет общий признак: боль, кровотечение, расхождение краев, но клиническая картина зависит от степени повреждения, загрязнения раны микробами, общего состояния организма. Повреждения, образованные от укуса животных, имеют оборванные края и могут быть инфицированы слюной.

     Раны кровоточат в зависимости от повреждения мелких или крупных сосудов. Все они инфицированы в момент травмы ранящим предметом или внесены с частицей почвы, одежды и т. д. Саму рану не следует промывать, а кожу вокруг нее надо обработать сначала спиртом или водкой, а затем йодной настойкой.

     Сильное кровотечение в результате ранения конечности нужно остановить наложением жгута выше раны, в других случаях показана только асептическая давящая повязка. Перед ее накладыванием необходимо обработать не только кожу вокруг раны, но и свои руки. Лучше всего использовать перевязочный пакет, который должен быть в вашей аптечке, или стерильный бинт. Сначала накладывают стерильную марлевую салфетку, затем вату и только потом бинт.

     Бинтование следует проводить так, чтобы не вызвать застоя крови (например, на руках и ногах — снизу вверх). Первый и второй слой должны совпадать, каждый последующий — закрывать предыдущий на половину ширины бинта.

     Пострадавших нужно отвезти в больницу, если вы не вызвали «скорую», и обязательно рассказать причину возникновения раны. На основании этой информации будет проведена противостолбнячная вакцинация и назначено лечение.

     Интенсивность заживления раны определяется характером повреждения тканей, условиями кровоснабжения и состоянием организма пострадавшего.

     Обычно раны на лице и голове заживают лучше из-за хорошего кровоснабжения; гладкие резаные раны заживают скорее, чем повреждения с рваными краями.

**Народная медицина рекомендует:**

     • яичное масло в старину считалось незаменимым лекарством от порезов, ран — 4 желтка выложить на сковородку (масла и соли не надо), раздавив ложкой, поджаривать на легком огне, постоянно помешивая. Когда желтки испекутся в твердую массу, из них вытечет густая жидкость — целебное масло;

     • масло из цветков зверобоя, календулы также оказывает целебное действие;

     • сок свежей капусты используют для примочек;

     • отвар донника лекарственного — 2 ст. ложки залить 0,5 л воды, прокипятить на медленном огне 2—3 минуты, настоять в теплом месте в течение 1 часа. Использовать для примочек и принимать внутрь по 1 ст. ложке 2-3 раза в день;

     • отвар коры калины обыкновенной — 1 ст. ложку сырья залить 1 стаканом кипятка, кипятить 10 минут, настоять 1 час. Использовать для примочек;

     • сок крапивы двудомной способствует заживлению ран, ускоряет регенерацию тканей;

     • настой листьев шалфея, ромашки лекарственной, вербены, хвоща полевого (по 10 г) — весь сбор залить 1 л кипятка, настоять 30 минут, процедить. Использовать в теплом виде для ранозаживляющих примочек.

**Укусы насекомых, змей**

     Пчелы, осы и другие насекомые жалят чаще всего в пору цветения деревьев, сбора меда. При укусе некоторые из них оставляют жало, к которому присоединены две ядовитые железы. Как правило, на месте укуса наблюдается покраснение, отечность, резкая боль.

     Первоочередная задача — вытащить жало, чтобы яд не оставался в организме. Вынимать жало лучше всего пинцетом, чтобы из желез не выдавился яд.

     От укуса одной пчелы или осы возникает лишь местное раздражение и ощущение обжигающей боли. После удаления жала место укуса надо обмыть холодной водой с мылом, приложить ватку, смоченную в нашатырном спирте. Полезно приложить к месту укуса мешок со льдом, обернув его полотенцем или салфеткой. Старинный народный способ — разрезать луковицу пополам и потереть кожу.

     При появлении большого количества ос или пчел лучшие всего не размахивать руками, пытаясь их отогнать, а стоять «столбиком».

     В том случае, если ужалили несколько пчел, надо приложить к укусам салфетку, смоченную нашатырным спиртом, холод и обратиться за медицинской помощью, чтобы избежать общей токсической реакции: озноба, головокружения, снижения артериального давления, судорог и т.д.

     Из лечебных препаратов до назначения основного лечения можно дать лишь антигистаминные таблетки (например, димедрол) и сердечные капли или таблетки.

     В качестве профилактики, отправляясь на прогулку, полезно иметь при себе быстродействующий инсектицид в виде аэрозоля (он спасает и от комаров).

     Находясь на даче, не оставляйте неприкрытыми стаканы или чашки с соками и компотами — можно не заметить насекомое на ободке, и укус губы, слизистой обеспечен. Такие укусы, а также ужаление в голову, шею опасны и требуют срочной медицинской помощи, потому что может развиться отек, спазмы в горле, одышка или затрудненное дыхание.

     С клещами нам приходится встречаться в лесу. Они довольно маленькие, но присасываются так плотно, что от них не просто избавиться.

     Хорошо, если вы заметили клеща на одежде или еще ползущим по коже, а вот если он внедрился, то его нужно обязательно вытащить. Это лучше всего сделать пинцетом, так, чтобы голова насекомого не осталась в коже.

     Собираясь в лес, надо обязательно надевать головной убор, потому что клещи любят забираться в волосы, даже в уши. Одежда предпочтительна светлая, с длинными рукавами.

     Клещ — опасное насекомое, поэтому, если вам не удалось вытащить его целиком, обратитесь в любое медицинское учреждение, чтобы избежать опасного вирусного заболевания, поражающего головной и спинной мозг, — энцефалита клещевого.

     Укус всех видов змей опасен и требует немедленного оказания помощи, так как яд разрушает стенки мелких кровеносных сосудов, повреждает функциональную ткань печени, селезенки, легкого и нервную ткань. Очень быстро в зоне укуса появляются пятнистые кровоизлияния, кровянистые пузыри, усиливающаяся боль в лимфатических узлах, падение артериального давления.

     Очень важно предотвратить попадание яда в кровь. Пострадавший должен лежать неподвижно, потому что при движении яд распространяется быстрее.

     В первые 15—20 минут надо обмыть место укуса и попробовать отсосать яд, если у выполняющего эту процедуру нет кариеса зубов, повреждений слизистой рта. Рекомендовавшееся ранее наложение жгута признано не только нецелесообразным, но даже опасным ввиду возможного образования гангрены конечности.

     Первой помощи, конечно, недостаточно. Необходима госпитализация и соответствующее лечение с применением противозмеиной сыворотки.

**Электротравма**

     Как ни странно, но почти все подобные несчастные случаи происходят по вине пострадавших. Причин для поражения электрическим током в быту множество. Это и плохая изоляция на электрическом проводе, и неприкрученная должным образом розетка, и свободный доступ маленьких детей к розеткам, электроприборам с неизолированными контактами и др.

     Особенно опасна травма от удара электрическим током высокого напряжения. В местах входа и выхода тока, чаще на конечностях, появляются ожоги различной степени тяжести (вплоть до обугливания) или округлые пятна, синеватые по краям и более темные в центре.

     Опаснее всего поражение током головного мозга и сердца.

     Первая помощь заключается в освобождении пострадавшего от прикосновения к проводнику тока: если это дома — вывернуть предохранительные пробки; если на работе — выключить рубильник; если пострадавший коснулся упавшего провода на улице — оттащить его с помощью веревки (обязательно сухой).

     Спасающий должен подумать и о своей безопасности: надеть резиновые перчатки, резиновые сапоги (или встать на сухую доску).

     Удар электрическим током высокого напряжения может привести к нарушению сердечной деятельности, остановке дыхания. Необходимо вызвать скорую помощь, а до приезда медиков использовать прием искусственного дыхания «рот в рот».

     Нужно запрокинуть голову пострадавшего, выдвинув нижнюю челюсть, встать на колени у головы больного. Сделав глубокий вдох, плотно прижать губы к губам больного с силой и вдуть воздух (нос нужно зажать пальцами, чтобы не было утечки воздуха). Подъем грудной клетки соответствует вдоху, а спад — выдоху. Выдох пассивный, поэтому рот пострадавшего должен быть открыт (нижнюю челюсть нужно удерживать не только на вдохе, но и на выдохе). Вдувания воздуха повторять через каждые 5 секунд.

     Закрытый массаж сердца выполняют для восстановления сердечной деятельности, искусственного поддержания кровообращения путем ритмического сжатия сердца между грудиной и позвоночником.

     Пострадавшего нужно уложить на твердую поверхность. Нельзя надавливать на грудину, положив руки плашмя. Нужно скрестить их так, чтобы надавливать на нижнюю треть грудины только запястьями уложенных одна на другую кистей с приподнятыми пальцами. При этом нужно использовать не только силу мышц рук, но и всю тяжесть своего тела, т.е. руки должны быть выпрямлены. Давление на грудину продолжают примерно полсекунды, затем грудину быстро отпускают на такой же промежуток времени для заполнения органов грудной клетки кровью. Темп массажа у взрослого — 60—80 сжатий в минуту. В паузах руки с грудины не снимают. Массаж считается эффективным, если обозначается пульс на сонной, бедренной, локтевой и других артериях, а также возвращается сознание, восстанавливается дыхание.