

## ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ И НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ

В любое время и в любой обстановке — дома, на производстве, на улице и т. д. ребенок может получить ушибы, ранения мягких тканей, от сильного падения и удара головой — сотрясение мозга, переломы костей, ожоги и т. п. Все это — различные виды травм.

### ПОНЯТИЕ О РАНЕ, ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ, НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗОК

В зависимости от того, чем нанесена рана, различают:

- ✚ колотые раны — нанесенные гвоздем, иглой, шилом или другим острым предметом;
- ✚ резаные раны — нанесенные каким-либо режущим оружием или предметом (ножом, стеклом);
- ✚ рубленые раны — нанесенные топором;
- ✚ рваные раны — нанесенные, например, различными инструментами или при работе на станке, когда рана представляет собой как бы вырванный кусок кожи или других тканей;
- ✚ ушибленные раны — полученные от воздействия тупого предмета, при ударе или падении;
- ✚ огнестрельные раны — нанесенные пулей или осколками.
- ✚ Бывают и другие ранения, например от укуса животных.

Ранения могут быть поверхностные, когда поврежден верхний слой кожи (ссадина, небольшой порез), и очень глубокие, когда поврежден не только верхний слой кожи, но и глубоколежащие ткани, мышцы и кости. Особую опасность представляют раны, проникающие в грудную, брюшную полости, череп, так как при этом может быть поврежден какой-либо жизненно важный внутренний орган.

Всякое ранение всегда опасно для человека, а для ребенка особенно. Через рану в организм могут проникнуть микробы. Это следует помнить каждому, кто оказывает помощь раненому. Кроме того, при ранении повреждаются кровеносные сосуды (артерии, вены или капилляры), и оно сопровождается кровотечением. В зависимости от того, какие сосуды повреждены, кровотечение бывает незначительным или очень обильным, опасным для жизни.

Различают артериальное кровотечение, возникающее при повреждении артерии, венозное — при повреждении вен и капиллярное — при повреждении капилляров.

Человек, оказывающий при ранении первую помощь пострадавшему, должен сначала определить вид кровотечения, остановить его и наложить стерильную повязку для предохранения раны от инфекции.

**Артериальное** кровотечение определяется по алому цвету крови, которая выбрасывается из раны пульсирующей струей, иногда в виде фонтана. Оно опасно для жизни, особенно если повреждена крупная артерия, так как раненый за короткий промежуток времени может потерять большое количество крови. В этих случаях до наложения повязки нужно принять немедленные меры к остановке кровотечения. Потеря 1/3 всей крови является опасной для жизни человека.

**Венозное** кровотечение определяется по темно-красному, вишневому цвету крови, которая вытекает из раны непрерывной струей, но медленно, спокойно, без толчков. Такое кровотечение может быть обильным, однако, как правило, наложение давящей повязки и придание возвышенного положения пострадавшей части тела бывает достаточным для его остановки.

При **капиллярном** кровотечении кровь сочится по всей поверхности раны, как из губки. Обычно такое кровотечение не бывает сильным, и для его остановки в большинстве случаев достаточно наложить обычную повязку.

Кроме наружных кровотечений бывают внутренние, при которых вытекающая из поврежденного сосуда или органа кровь скапливается в какой-либо внутренней полости человека.

Внутреннее кровотечение распознают по внезапно наступившей бледности лица, побледнению и похолоданию рук и стоп, учащенному пульсу. Появляются головокружение, шум в ушах, холодный пот, затем наступает шоковое состояние. При первых же признаках внутреннего кровотечения раненого следует немедленно (соблюдая необходимую осторожность) доставить в лечебное учреждение. Внутреннее кровотечение может развиваться при повреждении внутренних органов (чаще всего разрыв селезенки) при падении с высоты, сильном ударе в живот, автомобильных и других авариях.

Оказывая помощь и взаимопомощь при кровотечении, пользуются следующими способами для его остановки:

- пальцевым прижатием артерии выше места ранения;
- при помощи резинового или матерчатого жгута, а также закрутки;
- наложением давящей повязки.

Следует иметь в виду, что пальцевое прижатие — лишь временная мера, позволяющая немедленно приостановить потерю крови. У оказывающего помощь через некоторое время устают пальцы, а у пострадавшего в местах прижатия возникают боли. Поэтому, чтобы приостановить потерю крови, необходимо прибегнуть к более надежному способу остановки кровотечения — наложению жгута или закрутки. Это позволит транспортировать пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение.

Жгут представляет собой специальную резиновую трубку или полосу с крючком на одном конце и петлей на другом. Жгут может быть и матерчатый, шириной 3 сантиметра и длиной 1 метр, снабженный пряжкой и приспособлением для затягивания. В качестве закрутки можно использовать скрученный в виде жгута платок, толстую веревку и т. д.

Жгут или закрутку следует накладывать поверх одежды (или поверх нескольких слоев бинта) выше раны и возможно ближе к ней. Наложив, таким образом, жгут и просунув в образовавшееся кольцо палку или какой-либо предмет, нужно вращать его до тех пор, пока конечность окажется перетянутой и кровотечение остановится. Жгут должен быть хорошо виден, его нельзя закрывать одеждой или бинтом. Затягивать жгут надлежит лишь до прекращения кровотечения: чрезмерное затягивание увеличивает без нужды болевые ощущения и нередко травмирует нервные стволы. Слишком слабо затянутый жгут усиливает кровотечение. Жгут нельзя держать более 1,5—2 часов. В течение этого времени необходимо доставить пострадавшего в поликлинику или больницу. Если это сделать не удалось, то по истечении 2 часов жгут должен быть на несколько минут ослаблен при одновременном прижатии поврежденного сосуда пальцем, а затем наложен несколько выше. В холодное время жгут желательно расслаблять через каждый час на короткое время. Надо помнить, что при всех случаях наложения жгута или закрутки под повязкой оставляется записка с указанием даты и времени наложения жгута. Жгут и закрутка накладываются только на бедро и плечо. После пальцевого прижатия сосуда или наложения жгута (закрутки) рану необходимо закрыть повязкой.

Для остановки носового кровотечения больного необходимо положить или усадить спокойно, голову слегка запрокинуть назад, на переносицу и затылок положить холодную примочку.

Правильно наложенная **повязка** останавливает кровотечение и защищает рану от микробов, тем самым, способствуя скорейшему ее заживлению.

Для повязок применяется индивидуальный перевязочный пакет, а при отсутствии — марлевые салфетки или бинты, вата.

Перед наложением повязки следует вымыть руки с мылом и протереть их спиртом. Кожу вокруг раны смазывают йодом, уничтожая микробы, находящиеся на коже. Затем берут индивидуальный перевязочный пакет (ИПП), находят конец нити, вклеенной между слоями бумажной оболочки, и дергают за нее рывком, разрезая нитью оболочку на две половины. Промышленность выпускает ИПП и в водонепроницаемой оболочке из прорезиненной ткани. Такая оболочка разрывается по надрезу у края пакета.

ИПП состоит из двух ватно-марлевых подушечек и бинта. Одна из подушечек пришита к концу бинта, а другая подвижна. Подушечки берут, касаясь руками только одной их стороны, и накладывают на рану той стороной, которой не касались руками.

В зависимости от величины раны на нее накладывают одну или две подушечки с таким расчетом, чтобы рана была полностью закрыта. При отсутствии ИПП применяют стерильные салфетки, бинты. Если и их нет — можно использовать чисто выстиранный платок или кусок какой-либо белой, гигроскопической, то есть обладающей способностью впитывать влагу, ткани. Поверх салфеток накладывают повязку, удерживающую салфетки на месте (обычно для этого используют бинт), и поврежденную часть тела бинтуют круговыми ходами бинта. При отсутствии бинта для удержания салфетки можно закрепить ее полосками пластыря.

Все виды повязок следует отработать на практических занятиях, соблюдая следующие правила:

- ✚ бинтование обычно производят слева направо, бинт берут в правую руку, свободный его конец захватывают большим и указательным пальцами левой руки и накладывают на подлежащую бинтованию часть тела;
- ✚ бинтование начинают с более тонкой части тела; первый и второй ходы должны совпадать, каждый последующий — закрывать предыдущий на половину ширины бинта, как бы закрепляя его;
- ✚ если при перевязке бинт делает слишком большой уклон и не покрывает предшествующего хода, нужно перевернуть его, чтобы изменить направление: бинт снова будет ложиться правильно;
- ✚ когда бинтование закончено, конец бинта разрывают или разрезают на две полосы и завязывают узлом или закалывают булавкой (но не над раной);
- ✚ правильно наложенная повязка не должна беспокоить больного, не должна распускаться, съезжать, сдавливать с излишней силой, перевязанное место, нарушая кровообращение и причиняя дополнительную боль.

## УШИБЫ, РАСТЯЖЕНИЕ СВЯЗОК, ВЫВИХИ

Наиболее частым видом травм являются **ушибы**. Они могут быть получены при падении или ударе тупым предметом. При ушибах целостность кожи может быть не нарушена, но почти всегда происходит разрыв мелких кровеносных сосудов тканей, вследствие чего образуются гематомы — скопление крови под кожей и в мышцах. Чаще их называют кровоподтеками, синяками. Они бывают очень болезненны при ощупывании.

Первая медицинская помощь заключается в том, чтобы на место ушиба приложить холодную примочку и наложить тугую повязку. Ушиб головы может вызвать сотрясение мозга. В этом случае необходим постельный режим.

**Растяжение** или **разрыв связок** чаще всего наблюдается на голеностопном суставе при подворачивании стопы (оступился, упал, споткнулся, неудобно спрыгнул и т. д.). Признаками растяжения служат боль, припухлость, кровоподтек и нарушение функции стопы. В этом случае нужно сразу наложить холодный компресс и очень тугую повязку на область сустава.

**Вывихом** называется смещение суставных концов костей иногда с разрывом суставной сумки. Признак вывиха — резкая боль, припухлость, изменение формы сустава и невозможность привычных движений.

Первая медицинская помощь при вывихах направлена на снижение болевых ощущений, что достигается созданием максимального покоя для поврежденного сустава. **Ни в коем случае нельзя пытаться самим без врача вправлять вывих!** Неумелые действия могут повредить кость, ткани, сухожилия. Если вывихнуто плечо, надо согнуть руку под прямым углом в локте и подвесить ее на косынке или прибинтовать к туловищу. Если вывих произошел в локтевом суставе — не меняя образовавшегося угла сустава, прибинтовать локоть к туловищу. При вывихе в лучезапястном суставе накладывают тугую восьмиобразную повязку на сустав и подвешивают руку на косынке. Ногу с вывихом в тазобедренном суставе прибинтовывают к здоровой ноге.

Запомните, что после оказания первой медицинской помощи следует срочно доставить ребенка к врачу, так как вывих легче всего вправляется в первые часы после повреждения.

## ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ

Переломом называется нарушение целостности кости. Основные признаки перелома — очень сильная боль, которая усиливается с попыткой к движению (при переломе ноги невозможно встать), неестественное изменение положения конечности — искривление ее в необычном месте. Различают переломы закрытые и открытые. При закрытом переломе кость сломана, но кожа не повреждена, при открытом — в области перелома имеется рана.

Первая медицинская помощь заключается в обеспечении неподвижности места перелома. Это уменьшит боль и предотвратит смещение костных обломков. Неподвижность места перелома достигается наложением на поврежденное место различного рода специальных шин, выполненных из проволоки или фанеры. Однако каждому следует обязательно уметь самому при необходимости сделать шины из подручных материалов: досок, фанеры, тростника, камыша, соломы, веток или коры деревьев. Если нет других предметов, можно использовать лыжи, зонт и т. д. Прежде чем шину наложить ее обязательно нужно отмоделировать, то есть подогнать по росту и телосложению пострадавшего. Делается это на здоровой конечности. Шину необходимо обложить (особенно в местах прилегания к костным выступам) мягким материалом - ватой, мхом, листьями и т. д., затем обернуть бинтом и наложить на поврежденную конечность. Главное правило при наложении шины — обеспечение неподвижности, по крайней мере, двух суставов: одного выше, другого ниже места перелома.

Такую же помощь следует оказывать, если есть подозрение на перелом, а также при повреждении суставов и обширных ранениях мягких тканей конечностей. При закрытом переломе шины накладывают поверх одежды, а при открытом необходимо сначала остановить кровотечение, наложить повязку и уже после этого наложить шину.

Предлагаем несколько способов наложения шины, которые можно самостоятельно изучить, проведя несколько тренировок под руководством медицинских работников.

В случае **перелома ребер** на грудь накладывают слой ваты или мягкого материала, а затем грудную клетку в положении выдоха плотно стягивают широкой повязкой.

Если **поврежден череп**, вокруг раны необходимо положить несколько тампонов и повязку накладывать очень осторожно, чтобы не нанести осколками костей травмы.

**При переломах позвоночника** или подозрении на них под пострадавшего осторожно подкладывают твердую подкладку — доску, фанеру, а затем переносят больного на носилки.

Помните: наложив шины и повязки, детей следует немедленно доставить в медицинский пункт.

## ОЖОГИ

Ожоги — это повреждение тканей тела под воздействием высокой температуры (пламя, пар, кипяток, раскаленный металл), химических веществ (крепкие кислоты, щелочи и другие технические жидкости, светового излучения (при взрыве ядерной бомбы)).

Различают четыре степени ожогов.

- ✚ При ожоге I степени на обожженном участке возникают покраснения и болезненность;
- ✚ II степени — на месте ожога появляются пузыри;
- ✚ III степени — происходит омертвление кожи и образуется струп (обугливание кожи на всю глубину);
- ✚ IV степени — обугливается не только кожа, но глуболежащие ткани — мышцы, сухожилия, кость.

Если ожоги II и III степени занимают более 1/3 поверхности тела, это очень опасно для жизни человека. Такие случаи часто приводят к смерти.

Оказывая первую медицинскую помощь, прежде всего надо погасить загоревшуюся на пострадавшем одежду. Для этого необходимо использовать воду или быстро накинуть на пострадавшего плащ-палатку, одеяло, пальто и т. п. и плотно прижать их к телу.

При ожогах I степени на пораженные участки накладывается стерильная повязка. Если таковой не оказалось, можно наложить повязку, смоченную крепким раствором марганцовокислого калия или одеколоном, спиртом.

Ожоги II, III и IV степени требуют осторожной очистки окружающей поверхности пораженного участка (не повреждая пузырей). В случае прилипания ткани к обожженному участку кожи запрещается ее отдирать. Ткань осторожно обрезается по границе раны и накладывается сухая стерильная повязка.

Чтобы избежать шока, ребенку рекомендуется дать горячее питье, обезболивающие средства.

После оказания первой помощи пострадавших немедленно отправляют в медицинские учреждения.

При лучевых (световое излучение) ожогах первую помощь оказывают так же, как и при термических.

Химические ожоги в отличие от термических требуют долгого и обильного промывания водой. После чего на ожог накладывается сухая повязка. Если причиной ожога является кислота, повязка смачивается слабым раствором соды (1 чайная ложка на стакан воды), при ожоге щелочью повязка смачивается в разведенном пополам с водой растворе столового уксуса.

Ожог можно получить и при халатном отношении к солнцу. Отряд в походе. Первый же день выдался на редкость удачным: на небе ни облачка, солнце сияет, дует легкий и приятный ветерок. Ребята не удержались, сняли куртки, рубашки, майки. А вечером трудно уснуть, кожа покраснела и горит, малейшее прикосновение к ней вызывает нестерпимую боль.

В этом случае необходимо смочить салфетку, чистую тряпочку спиртом или одеколоном и приложить к обожженному месту. Хорошо также жженые места смазать жиром или кремом. После ожогов пострадавшие должны несколько дней ходить в рубашках.

## ОБМОРОК, ТЕПЛОВОЙ И СОЛНЕЧНЫЙ УДАРЫ

**Обморок** — это внезапная кратковременная потеря сознания, которая может возникнуть в результате травмы, потери крови, недостатка воздуха, сильного психического воздействия (страх, горе и т. п.). Под влиянием любого из названных факторов сокращаются сосуды головного мозга, что ограничивает поступление крови в мозг (малокровие).

Первая помощь заключается в следующем. Необходимо ребенка уложить так, чтобы ноги были несколько выше головы, открыть форточки, двери для свободного доступа воздуха, расстегнуть одежду. Для нормализации дыхания можно дать понюхать ватный тампон или носовой платок, смоченный нашатырным спиртом. После того как пострадавший придет в сознание, ему дадут горячий крепкий чай или кофе.

Неумеренное пребывание на солнце, особенно в безветренную погоду при высокой влажности, может привести к перегреванию организма. В результате нарушения равновесия между количеством тепла, получаемого организмом извне, и его отдачей во внешнюю среду возникает тепловой или солнечный удар.

**Тепловой удар** — это результат общего перегревания организма. Часто тепловой удар сопровождается потерей сознания. Его можно получить и в очагах пожара, на производстве в горячих цехах, если отсутствует вентиляция, в длительных походах в жаркое время. Перегреванию способствует и слишком плотная, плохо пропускающая воздух одежда.

Чувствительность к повышению температуры окружающей среды у людей различна. Особенно склонны к перегреву люди со светлой кожей, старики и дети.

Что же происходит в организме при перегреве?

В жару наш организм включает механизмы регуляции температуры тела и, в первую очередь, физической терморегуляции. Это выражается в усилении потоотделения, учащении дыхания, расширении сосудов кожи и подкожной клетчатки, что необходимо для увеличения теплоотдачи. У человека резко краснеет кожа, ощущается сухость слизистых оболочек, жажда. При появлении этих первых признаков начинающегося перегрева надо перейти в прохладное место, принять душ, и теплового удара не произойдет.

В противном случае появляются головная боль, одышка, сердцебиение, тяжесть под ложечкой, тошнота, рвота, слабость, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами, нарушение цветоощущения. Человек может потерять сознание. Кожа становится бледной, синюют губы, наблюдается частый пульс, неравномерное дыхание. В тяжелых случаях могут остановиться сердце и дыхание.

Первая помощь в случае теплового удара заключается, прежде всего, в переносе ребенка в прохладное место, где есть доступ свежего воздуха. Уложите его, несколько приподняв ноги с помощью валика из одежды, подложенного под колени, разденьте или расстегните на нем одежду. На голову положите смоченное холодной водой полотенце или пузырь со льдом. Если ребенок в сознании, ему можно дать крепкий холодный чай или слегка подсоленную холодную воду.

Хорошее действие оказывает прохладный душ или ванна. Если такая возможность отсутствует, для снижения температуры тела оберните пострадавшего мокрой простыней или положите влажную ткань на область паховых складок или подколенных ямок, где проходят крупные сосуды. И обязательно включите рядом вентилятор или обмахивайте пострадавшего чем-либо, чтобы было движение воздуха и, происходило испарение влаги. Если пострадавший потерял сознание, поднесите на некотором расстоянии к его носу ватку, смоченную нашатырным спиртом. В случае рвоты поверните голову набок, чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути.

Если вы видите, что пострадавший теряет сознание, у него нарушено дыхание, не прощупывается пульс, а зрачки расширены и не реагируют на свет, необходимо, вызвав

«скорую помощь», до ее приезда немедленно начать делать искусственное дыхание «рот в рот» или «нос в нос» и зарытый массаж сердца.

**Солнечный удар** может случиться, если долго находиться с непокрытой головой под палящими лучами солнца. Признаки теплового или солнечного ударов очень похожи. Для последнего, помимо перегрева тела, характерен и ожог — следствие воздействия солнечных лучей на кожу.

Первая помощь при солнечном ударе такая же, как при тепловом. Но если есть ожог, даже неглубокий (покраснение и отек кожи, боль - жжение, усиливающиеся при прикосновении), необходимо смазать это место вазелином или любым растительным маслом. В течение трех-четырех дней надо воздержаться от пребывания на солнце.

Для глубокого ожога характерны пузыри на покрасневшей коже, наполненные желтоватой жидкостью. Не пытайтесь их вскрывать. Место, покрытое мелкими пузырями, надо прикрыть сухой стерильной повязкой и незамедлительно обратиться к врачу.

Чтобы уберечься от теплового и солнечного ударов, избегайте длительного пребывания на солнце. Голову защищайте легким светлым головным убором. Носите легкую одежду, желательно светлого цвета и не препятствующую испарению пота. В жаркое время не ешьте слишком плотно и не пейте слишком много жидкости. Отдавайте предпочтение кисломолочным продуктам и овощам.

Все это необходимо помнить — участникам игр на местности и заключительных финалов и слетов и тем, кто отправляется в туристский поход, где возможность перегрева увеличивается из-за дополнительной физической нагрузки.

## ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

В повседневной жизни тяжелые и даже смертельные поражения электрическим током могут возникнуть от соприкосновения с неисправными чайниками, утюгами, переносными настольными лампами и другими бытовыми электроприборами, включенными в сеть.

В момент воздействия тока у большинства пострадавших нарушается деятельность важных центров головного мозга и автономной нервной системы сердца. Судорожно сокращаются отдельные группы мышц, наступает спазм голосовой щели (человек не может кричать), бледность, синеют губы, выступает холодный пот. Многие теряют сознание на несколько минут, а иногда и часов. В более тяжелых случаях останавливается дыхание и нарушается работа сердца, вплоть до его остановки. Первую помощь пораженным электрическим током надо оказывать на месте происшествия немедленно и одновременно вызвать «скорую помощь».

Чтобы освободить пострадавшего от действия электрического тока, нужно отключить рубильник, выключатель, вывернуть предохранитель или перерубить провод топором или лопатой с деревянной ручкой. Если под рукой окажутся ножницы, кусачки, нож, то прежде чем перерезать провод, обмотайте ручки этих предметов резиной или сухой шерстяной тканью. Провод можно оттянуть от пострадавшего палкой, доской, деревянной лопатой. В других случаях самого пострадавшего надо оттянуть от провода, взяв за полу пальто, пиджака, край рубашки, если они сухие.

Нельзя касаться обнаженной части тела пострадавшего голыми руками: спасающий сам попадет под действие тока. Наденьте резиновые или сухие шерстяные перчатки, оберните кисти рук шерстяным свитером или другой сухой тканью. Для большей безопасности изолируйте себя от земли, встав на сухую доску, фанерный щит, пластмассовые или резиновые предметы, сухую одежду.

Если после освобождения пострадавшего от действия тока признаки жизни у него отсутствуют, надо немедленно начать искусственное дыхание и закрытый массаж сердца и продолжать, не прерывая, до прибытия «скорой помощи». При этом согревайте пострадавшего одеялом, одеждой, грелками.

В случае если до приезда медицинских работников дыхание и сердечную деятельность пострадавшего удалось восстановить, наложите на пораженный участок его тела сухую стерильную повязку. При небольшом ожоге используйте обычный бинт, при распространенном — чистые простыни или ткань.

Не наносите на место ожога лекарственных средств — ни жидкостей, ни мазей, ни порошков!

Бывает, что пораженных электрическим током пытаются закапывать в землю якобы для того, чтобы «вышел ток». Делать этого ни в коем случае нельзя: сдавливается грудная клетка пострадавшего, а главное, теряется время, необходимое для его оживления.

При легкой степени электротравмы наблюдается обморок, головокружение, общая слабость. На обожженные места наложите стерильную повязку и отправьте пострадавшего в больницу. Обязательно на носилках, независимо от самочувствия: в любой момент у пострадавшего может наступить расстройство сердечной деятельности и дыхания.

Во избежание поражения электрическим током необходимо соблюдать правила пользования бытовыми электроприборами и техники безопасности, обязательно рассказывать о них детям.

## **В ПОМОЩЬ УТОПАЮЩЕМУ**

К утопающему рекомендуется подплывать сзади и хватать его за волосы или подхватывать под мышки так, чтобы он не мог уцепиться за вас. В противном случае трудно будет справиться с перепуганным человеком (даже с ребенком), который помешает вам плыть к берегу. Добравшись до берега, необходимо, прежде всего, очистить нос и рот пострадавшего от слизи, песка и ила. Если рот стиснут, нужно осторожно его раскрыть. Для этого между зубами вводят ложку или какой-нибудь плоский предмет. Чтобы освободить желудок и дыхательные пути от воды, надо, встав на одно колено, положить ребенка грудью на другое колено так, чтобы его голова свисала вниз, и ритмично несколько раз надавливать на грудную клетку. Затем приступают к искусственному дыханию и одновременному закрытому массажу сердца. Когда сердцебиение прослушивается, в массаже сердца нет необходимости.

## **ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ И ЗАКРЫТЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА**

Внезапно остановившееся сердце и дыхание требуют немедленной помощи. Через 4 — 5 минут после их остановки развивается кислородное голодание, и в клетках головного мозга происходят необратимые изменения: спасти человека бывает практически невозможно. Поэтому каждый должен овладеть навыками искусственного дыхания и закрытого массажа сердца.

Искусственное дыхание делают, когда пострадавший человек не дышит, массаж сердца — если оно остановилось.

**Искусственное дыхание** по способу «изо рта в рот» является наиболее простым и эффективным. Оно делается следующим образом: пострадавшего укладывают на спину, лицом вверх, под лопатки подкладывают валик из одежды, голова запрокидывается назад. Лицо накрывают марлей или платком, зажимают нос. Производящий искусственное дыхание делает глубокий вдох, затем сильно через марлю или платок вдвухает воздух непосредственно в рот пострадавшего (вдох). Губы производящего искусственное дыхание должны быть плотно прижаты к губам пострадавшего.



Как только грудная клетка пострадавшего после вдувания достаточно расширилась, следует прекратить вдувание, и грудная клетка будет спадать (выдох). В минуту делайте 12—14 вдуваний.

Перед тем как сделать **закрытый массаж** сердца, пострадавшего следует положить на спину и разместиться с его левой стороны. Кисть своей левой руки положите на нижнюю часть грудины несколько выше мечевидного отростка (нижняя треть груди). Ладонью правой руки накройте кисть левой и производите сдавливание по направлению к позвоночнику, чтобы вызвать сжатие сердца между грудиной и позвоночником. При этом грудная клетка должна сдавливаться на 4—5 сантиметров. После каждого надавливания на грудину необходимо быстро отнимать руки от грудной клетки пострадавшего, давая ей возможность расправиться. В минуту делайте 50—60 надавливаний.

Если искусственное дыхание «изо рта в рот» и закрытый массаж сердца выполняются одновременно (одним человеком), то на каждые 4—6 надавливаний на грудную клетку следует делать один вдох и выдох.

Искусственное дыхание «изо рта в рот» и закрытый массаж сердца могут выполняться одним человеком или двумя: в последнем случае один производит искусственное дыхание, другой — закрытый массаж.

**При любом виде травм на место происшествия должен быть немедленно вызван медицинский работник.**

## **Внимание — опасность отравления!**

Во время походов можно отравиться растениями, соблазнившись аппетитным видом ягоды, или корневищами. Первые признаки отравления — сухость во рту, охриплость голоса — появляются через час, а иногда через 10-12 минут после того, как съедены травы или ягоды. В большей степени этой опасности подвержена маленькая дети: оставшись без присмотра старших, они способны съесть яркие и сладкие ягоды, семена или корни диких растений. Познакомимся с некоторыми видами.

**Белена** — одно из самых распространенных ядовитых растений. Ее можно встретить повсюду во дворах, у заборов, на пустырях. Листья белены напоминают щавель, цветы, как у картофеля: грязно-белого цвета с фиолетовым отливом. Стебель клейковатый, с пушистыми волосками. Плод имеет вид коробочки, с крышечкой, семена похожи на маковые зерна.

Характерные симптомы отравления беленой — сильная головная боль, возбуждение, расширение зрачков, зрительные галлюцинации, беспокойство.

**Вех (или цикута)** представляет собой угрозу. Высокое зонтичное растение (до 120 сантиметров). Растет по топким, низким местам, около рек и прудов, а то и прямо в воде. Самая ядовитая часть — корневище очень похоже на корень петрушки или сельдерея и обладает приятным сладким вкусом, но в нем содержится сильный яд — цикутоксин, вызывающий тяжелые отравления, сопровождающиеся падением сердечной деятельности, удушьем. Вех легко определить по неприятному запаху, который он выделяет, если его потереть пальцами.

Жертвами **вороньего глаза** чаще всего бывают неопытные ребята, принимая его ягоды за ягоды черники. А если присмотреться, увидишь: на фоне четырех листьев расположена черная ягода, похожая на глаз птицы.

**Волчье лыко (волчник)** — одно из самых ядовитых, но вместе с тем самых редких и оригинальных растений средней полосы. Это — маленький кустарник. Цветет очень рано: еще не сойдет снег, а на голом прутике появляются цветы. Запах несколько приторный, напоминает запах гиацинта. Плоды ярко-красные, овальной формы. Несколько съеденных ягод могут стать смертельными для человека. Ядовита и кора, которая легко, словно лыко, сдирается.

Созревшие продолговатые ягоды **сладко-горького паслена** имеют привлекательный красный цвет и сладкий вкус. Цветы напоминают цветы картофеля, только помельче. Растет сладко-горький паслен в сырых местах, около водоемов.

Ядовитым действием на организм обладают и **семена вики** («мышинный горошек»), **майский ландыш** и некоторые другие растения.

Даже среди самих маленьких найдутся любители собирать грибы. Но все ли ребята знают, что собирать их надо очень осторожно, хорошо отличая съедобные от ядовитых? Среди ядовитых есть и смертельно опасные, такие как белая и зеленая бледные поганки. Содержащийся в них аманитатоксин — смертоносный яд — не уничтожается даже кипячением. Все должны хорошо знать отличительные признаки съедобных и ядовитых грибов.

Есть и так называемые условно съедобные грибы, которыми можно отравиться, если должным образом не обработать их.

Такие пластинчатые грибы, как волнушки, черные грузди, горькушки, рекомендуется кипятить не менее 15 минут, отвар выливают или перед приготовлением вымочить в холодной воде в течение суток, меняя воду 3—4 раза. Как видите, использовать эти грибы в походе не совсем удобно.

Особо скажем о свинушках. Журнал «Здоровье» предупреждает, что неоднократно наблюдались тяжелые отравления этими грибами, которые издавна считались съедобными. Ученые предполагают, что не последнюю роль в этом играют свойства почвы. В любом случае, собирать свинушки в походе не следует. И еще один совет, если при сборе грибов появилось сомнение, съедобный этот гриб или ядовитый лучше его не трогать. Это относится и к ягодам, и ко всем растениям.

## **Первая помощь при укусах ядовитых змей и насекомых**

На территории нашей страны встречаются десять видов ядовитых змей. Наиболее опасны укусы кобры среднеазиатской, гюрзы и эфы. На Урале из ядовитых змей можно назвать гадюку. Ее укус представляет меньшую опасность, после него трагические исходы бывают реже, но иногда развиваются тяжелые осложнения.

У основания зубов ядовитой змеи содержатся выводные протоки желез, вырабатывающие яд. На месте укуса возникают резкая, жгучая боль, отек, кровоподтеки. При попадании яда в кровь человека у него появляются слабость, сонливость, рвота, судороги. Если своевременно не оказать помощь, может наступить смерть от паралича дыхания.

Обыкновенная гадюка, обитающая в средней полосе и в северных областях, активна в дневное время, особенно в излюбленных ею тенистых лесах с высоким травостоем, кустарником.

Чаще всего змеи кусают во время сбора ягод, грибов, хвороста, в пору сенокоса. В южных и юго-восточных районах страны змеи нередко представляют опасность для туристов. Возможны укусы змей и во время ночевки у костра, куда они иногда подползают, привлеченные светом и теплом.

В ситуациях, когда возможна встреча со змеями, надо соблюдать меры предосторожности. Поэтому, отправляясь в лес, наденьте резиновые сапоги, брюки, плотно облегающие ноги. Если на ногах ботинки, то брюки заправьте в них с напуском. Возьмите длинную палку-посох для того, чтобы раздвигать заросли.

Что же следует делать, если укусила змея?

При укусе змеи в руку или ногу надо немедленно удалить яд из раны. Очень опасно отсасывать яд ртом, так как незначительные царапины или больные зубы оказывающего помощь могут стать входными воротами для яда. Для удаления яда из раны применяют кровоотсосную банку, можно для этой цели использовать стаканчик или рюмку с

толстыми краями: кровь вместе с ядом всасывается внутрь предварительно нагретой банки. После этого рану смазывают йодом.

Высосав яд, ограничьте подвижность пострадавшего. Если змея укусила в ногу, прибинтуйте ее к другой ноге и, подложив что-либо, слегка приподнимите их. При укусе руки зафиксируйте ее в согнутом положении. Пострадавшему дайте побольше пить, чтобы скорее вывести яд. И самое главное: немедленно доставьте его в лечебное учреждение.

Ни в коем случае нельзя накладывать жгут. Во-первых, он не препятствует проникновению яда в вышележащие ткани. Во-вторых, жгут, особенно при укусах гадюк, пережимая сосуды, способствует еще большему нарушению обмена веществ в тканях пораженной конечности. В результате усиливается их омертвление и распад. Это чревато тяжелейшими осложнениями.

Когда жалят перепончатокрылые — пчела, оса, шершень, их яд вызывает у человека выраженную местную реакцию. Кожа краснеет, появляется припухлость, ощущаются сильная болезненность, жжение, зуд. Как правило, все эти явления быстро проходят.

Случается, на человека нападают десятки пчел. Тогда возникает общая токсическая реакция, своего рода отравление организма: появляются головокружение, головная боль, тошнота, слабость, иногда бывает рвота, учащается сердцебиение, на поверхности кожи образуются мелкие волдыри, сопровождающиеся сильным зудом. Некоторые испытывают боль в суставах, обильные выделения из носа, затруднение дыхания, возможны и приступы удушья. Может повыситься температура тела, случиться обморок.

Если ужалила пчела, оса или шершень, прежде всего надо осторожно удалить пинцетом или иглой (как удаляют занозу) жало насекомого, а затем к этому месту приложить кусок чистого бинта, смоченного холодной водой. Примочки нужно часто менять.