

Доц. др. М. ЖУК

Перша допомога

КООПЕРАТИВНЕ ВИДАВНИЦТВО

«ЗАГРАВА»

ГАЙДЕНАВ

1946

Бібліотека Санітарно-Харитативної Служби ч. 1

Доц. др. М. ЖУК

ПЕРША ДОПОМОГА

КООПЕРАТИВНЕ ВИДАВНИЦТВО

«ЗАГРАВА»

ГАЙДЕНАВ

1946

Dr. M. SHUK

First Aid

Друк. Кооп. В-ва «Заграва» в Гайденав, зам. ч. 208.

Розділ I

Перша допомога при пораненнях, нешасливих випадках та догляд хорих

1. НЕБЕЗПЕКИ, ЩО ЗАГРОЖУЮТЬ ПРИ ПОРАНЕННЯХ

Раною звєтиться ушкодження тіла, коли порушена цілість шкіри. Залежно від того, чим і як зроблена рана, розрізняють рани: вогнепальні, колоті, різані, рубані, від укусу та від удару.

Головні небезпеки при пораненні — це кровотеча та зараження рани. Втрата великої кількості крові може стати причиною смерті пораненого.

Зараження рани стається тоді, коли до неї потраплять якісь мікроби. Деякі мікроби спричиняють нагноєння в рані та інші тяжкі захорування, приміром, сказ, правець (тетанус).

Мікроби є скрізь: в землі, у воді, в повітрі, на тілі людей і тварин та на всіх речах. Мікроби можуть потрапити до рані під час самого поранення або при її перев'язуванні, якщо вживався не обеззаражений матеріял та інструменти.

Інструменти стерилізують варенням впродовж 10-15 хвилин у воді із содою. Матеріял — марлю (газу) та вату — кладуть у спеціальні прилади (стерилізатори, автоклави) та обробляють парою протягом 30 хвилин — 1 години.

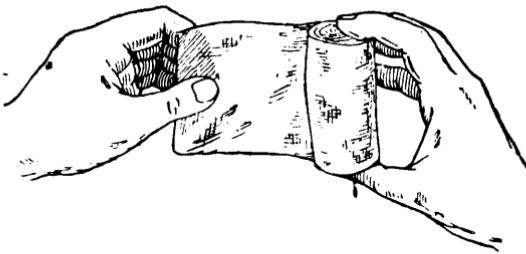
Заразити рану можна також і руками, тому треба суворо дотримуватись правила: до рани руками не доторкнися.

2. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЕРЕВ'ЯЗНИЙ ПАКЕТ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

Для перев'язування на місці поранення є спеціальні, так звані індивідуальні пакети, тобто призначені для однієї людини. В цих пакетах міститься одна або дві подушечки, зроблені з кількох шарів марлі. Між ними прокладена вата. Пакет обгортають пергаментовим папером і стерилізують; а далі пакують до торбинки.

Щоб розкрити пакет, треба потягнути за нитку, якою зашита торбинка, після чого торбинку здіймають.

Лівою рукою беруть за кінець бинта, а правою розгортають його так, щоб не доторкнутись до подушечки, яка буде прокладена до рані. Крім індивідуальних пакетів вживають ще знезаражені марлеві серветки та бинти. При цьому також не можна доторкатись руками до тієї частини, що припаде на рану.



1. Як тримати стерильний бинт.

Коли нема індивідуальних пакетів, треба вміти самому знезаразити матеріял для перев'язування. Це слід робити так:

1. Застелити стіл чистим простирадлом, збризкати злегка водою та випрасувати гарячим залізком.
2. Покласти на простирадло чисту хустку до носа, серветку або рушник і випрасувати з обох боків.
3. Накапати на випрасуваний бік йодини так, щоб плями були значно більші від рані.
4. Знезараженими руками взяти марлю за самий край і покласти на рану випрасуваним боком так, щоб пляма від йодини всюди заходила за краї рані.

Слід пам'ятати, що при пораненні живота, коли випадають внутрішні органи, приміром, кишки, йодини вживати не можна.

Руки знезаражують так: якщо є час, то той, хто подає першу допомогу, повинен зняти верхню одягу, засукати рукава і добре, протягом 10-ти хвилин, мити руки теплою водою з милом і щіткою. Помивши—не слід витирати, а треба їх промити ще й спиртом або кольонською водою (одекольоном). Якщо є йодина, треба змазати нею кінці пальців.

4. ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ПОРАНЕННІ

Перша допомога при пораненні полягає в тому, щоб закрити рану, тобто накласти перев'язку.

Рани не можна ні обмивати, ні мастити, ні присипати. Не можна прикладати до рані листя, папір чи щось інше.

Якщо в рані є сторонні тіла, то не слід їх самому виймати, бо при цьому можна ушкодити або забруднити рану. Треба пам'ятати, що після невмілої допомоги тяжче буде лікарів знайти й вийняти рештки сторонніх тіл.

Перев'язавши ушкоджену частину тіла, надають їй спокійне та вигідне положення.

При скаргах на слабість та завороти голови, пораненого треба положити. Якщо поранена нога, то надають їй підвищене положення, підкладаючи згорнений одяг або інші м'які речі. При пораненні руки її слід підвісити на хустинці, зігнути в лікті.

Навіть на забруднені рані накладають лише суху перев'язку, а пораненого відвозять або переносять якнайскорше до лікарського пункту. Чим скорше буде подана лікарська допомога, тим більше надії, що не буде ні нагноєння рані, ні правця.

5. ПЕРША ДОПОМОГА, КОЛИ ПОКУСАЮТЬ ТВАРИНИ

Рану від укусу тварини слід розглядати як заражену, бо в роті та слині тварин бувають мікроби, які можуть спричинити не лише нагноєння рані, але й зараження деякими тяжкими хворобами, приміром, сказом.

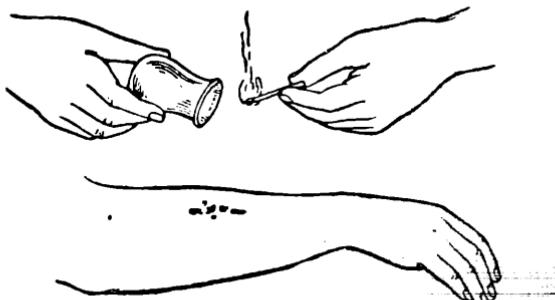
Укус гадюки. При укусах отруйних гадюк та комах треба якнайскоріше вжити всіх заходів допомоги і відвезти покусаного до лікувального закладу. Слід пам'ятати, що отрута проходить в кров дуже швидко. Коли покусана кінцівка, не треба її піднімати вгору, бо це може спричинити відплів крові від рані та прискорити доплив отрути. Навпаки, треба спустити кінцівку вниз і накласти жгут, досить міцно затиснувши вище рані. Можна вживати хустинку або шнур (метода Есмарка). Його не вільно держати довше двох годин. Жгут здушує кровоносні судини та припиняє доплив отрути до крові.

Покусане місце треба зразу ж уважно знезаразити міцним розчином мангану або йодиною. Слід видушити кров з рані, а ще краще поставити на рану молоковід смоктувач (апарат для відсмоктування молока у жінок, що годують немовлят). Цей апарат вживають тоді, коли рана вмішається в його отворі. Крім того, можна вживати кровососну баньку. Для цієї мети можна вживати будь-яку склянку або чарку з негострими краями, що підходить розмірами до рані.

Кровососну баньку ставлять так:

На кінець

сірника чи якоюсь іншої палочки намочують трохи вати, змочують злегка якоюсь палькою рідиною (спиртом, валер'яновими краплями). Далі беруть склянку або баньку, перевернуту дном догори, маstryть краї якимсь товщем. Вату запалюють і вкладають в баньку, потім через 1-2 секунди виймають звідти, а баньку швидко й міцно прикладають до шкіри так, щоб рана була посередині бан-



2. Як ставити баньку.

вернути дном догори, маstryть краї якимсь товщем. Вату запалюють і вкладають в баньку, потім через 1-2 секунди виймають звідти, а баньку швидко й міцно прикладають до шкіри так, щоб рана була посередині бан-

ки. Баньку залишають в такому стані впродовж 5 хвилин, потім знімають її на 3-4 хвилини і знову прикладають таким самим способом. Прикладають баньку 3-4 рази. Щоб зняти баньку без труднощів, треба пальцями однієї руки притягнути шкіру біля її краю, а другою знімати.

Покусання скаженими тваринами. Подібних заходів вживають, коли покусають скажені тварини, але жгута не накладають (метода Есмарка), бо мікроби сказу протискаються до організму не по кровоносних судинах, а по нервах. Найважливіше в цих випадках—це якнайскорше відвезти хорого до лікаря або до спеціального лікувального закладу (на пастерівський пункт), де лікують щепленням.

Тварину, що покусала, теж бажано живою відвезти до ветеринара на огляд. Якщо тварина здорована, то щеплення можна припинити. Якщо тварина згинула або захита, відвезти її для дослідження до найближчого пастерівського пункуту.

Укуси бджоли або оси небезпечні лише тоді, коли їх дуже багато. Жало бджоли треба вийняти, потім, притискаючи шкіру навколо рані, видушити отруту, що туди попала. Після цього треба змазати рану йодиною або амоніяковим спиртом і класти холодні компреси.

6. ПРАВИЛА НАКЛАДАННЯ ПЕРЕВ'ЯЗОК

Для перев'язок вживають матеріял, що добре всмоктує рідину: марлю, м'яке чисте полотно або гігроскопічну вату.

Перев'язний матеріял укріплюють на місці поранення бинтами або косинками. Бинти роблять звичайно з марлі. Можна зробити бінт з будь-якого тонкого чистого полотна, приміром, простирадла. Бинти роблять не одинаково широкі та довгі, це залежить від того, для якої частини тіла вони призначені.

Заготовлений бінт тugo згорттають так, щоб краї його були рівні. Нитки по краях бінта слід зрізати.

При бинтуванні ран треба додержуватись таких правил:

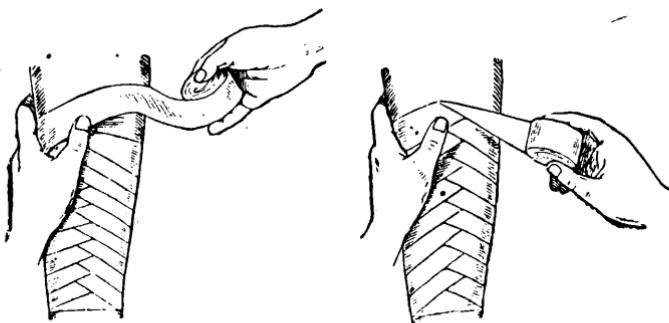
1. Бинтуючи кінцівки, треба ставати завжди обличчям до раненого. Ніколи не слід ставати збоку.

2. Кінцівки бинтують завжди догори, тобто від пальців починаючи. Пальці при цьому, якщо вони не ушкоджені, залишають відкритими, щоб можна було по кольору нігтів стежити за станом кінцівки.

3. Бинтувати треба не впоперек кінцівок, а в **ко-
сому напрямі** (спирально), щоб бінт щільно прилягав до тіла.

Бінт треба накладати так, щоб кожний дальший зворот прикривав половину попереднього.

4. При бинтуванні передрам'я та голінки перев'язку роблять з перегинами бінту.

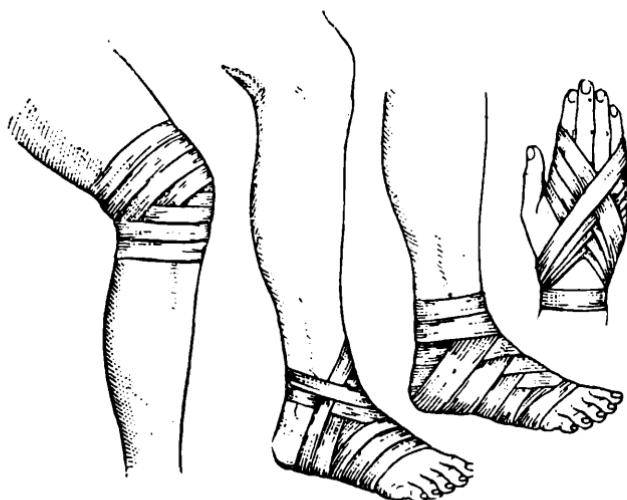


3. Бинтування з перегинанням бінту.

Коли бінт, що йде знизу догори, доходить до грубої частини передрам'я (голінки), він перестає лягати гладко і нижній край зворотів лягає вільніше та відстae від тіла. Щоб цього уникнути, треба охопити рам'я (голінку) лівою рукою, положити великий палець поверх останнього звороту бінту, перегнути його навколо кінця пальця і вести потім далі. Коли знову дійшли до місця перегинання, треба бінт натягнути й заломити так, як вище сказано, тоді він щільно прилягатиме до тіла. Кожний дальший зворот бінту повинен закривати дві третини попереднього. Заломання повинні бути точно одно над одним. Так треба повторювати, доки кінцівку можна буде бинтувати звичайними (без заломів) зворотами, якими перев'язка й кінчиться.

5. Верхню кінцівку слід бинтувати зігнутою в лікті, бо коли забинтувати її витягнуту, то здавлюється кровоносні судини в ліктеїй зморщі.

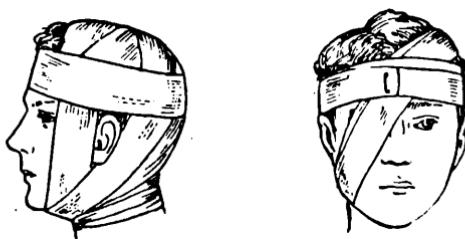
6. При бинтуванні передрам'я або голінки добре забинтувати і ступню або кисть, щоб перев'язка краще трималась.



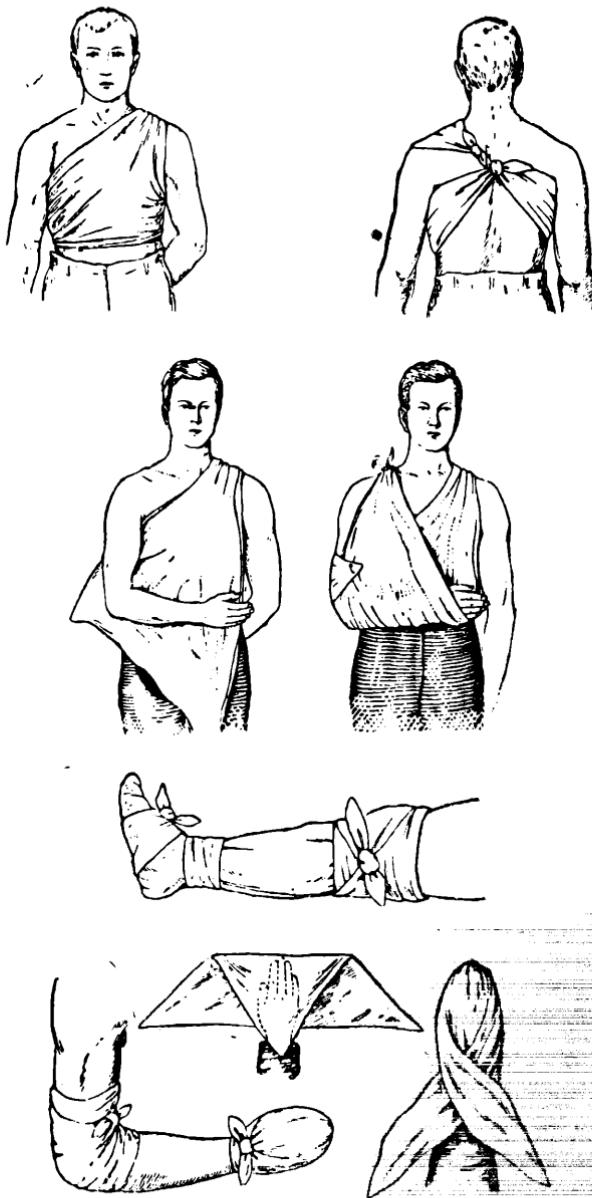
4. Різні способи бинтувати кінцівки.

7. При бинтуванні голови ранений повинен три мати рот відкритим або покласти палець на підборіддя, щоб перев'язка не заважала потім відкривати рот та не стискала ший.

Крім перев'язок з бинту роблять також перев'язки з косинок.



5. Різні способи перев'язувати голову.



6. Різні способи перев'язувати косинками.

Перев'язки з косинок. Косинку роблять з квадратового шматка м'якої матерії, розрізаючи з ріжка на ріжок. Завширшки ця матерія повинна бути біля одного метра. Якщо є потреба, то замість косинки можна використати хустинку з голови, серветку або навіть велику хустку до носа. Ці речі можна навіть не розрізати з ріжка на ріжок.

Кінці косинки або перев'язки треба зав'язувати морським вузлом. Простий вузол може ослабнути або роз'язатись.



7. Морський вузол.

Третій кінець (верх) косинки прикладають до неї або прикріплюють у вузлі між першими двома кінцями. Часто вживають косинку складеною. Щоб скласти косинку, треба спочатку вершок прикласти до середини основи, а далі загнути її вдруге.

Перев'язки з косинки деколи мають перевагу при зламаннях нижніх кінцівок та миски, бо їх можна накласти, не турбуючи раненого підніманням ноги. Руку теж краще підвісити на косинці, ніж на петельці з бинту.

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ

1. Що таке рана та якою небезпекою загрожує вона пораненому?
2. Чому стається зараження рани та як уникнути його?
3. Як знезаражують матеріял?
4. Як знезаражують руки перед перев'язуванням?

5. Як виглядає індивідуальний перев'язний пакет?
6. Яких правил треба дотримуватися при перев'язуваннях?
7. Що робити, якщо до рани попали сторонні тіла?
8. Чи можна промивати, мастити або присипати чимсь рану?
9. Для чого на рану накладають перев'язку?
10. Які матеріали вживають для перев'язок?
11. Як приготувати та як звинути бинт?
12. Як накладають бинти на різні частини тіла?
13. Як користуватись косинкою?
14. Як зав'язати морський вузол?
15. Як подати допомогу, коли покусає гадюка або скажена тварина?
16. Як подати допомогу, коли покусає бджола або оса?
17. Як поставити кровососну баньку?

7. ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ КРОВОТЕЧАХ

Щоб зрозуміти, як стається кровотеча та як її припинити, треба знати, як відбувається кровообіг в нашому тілі.

Безперервний рух крові в організмі є наслідком роботи серця та кровоносних судин, які мають форму рурок.

З серця, в наслідок скорочення його стінок, кров виштовхується в кровоносні судини, які називаються артеріями, і ними розходитья по всьому тілу.

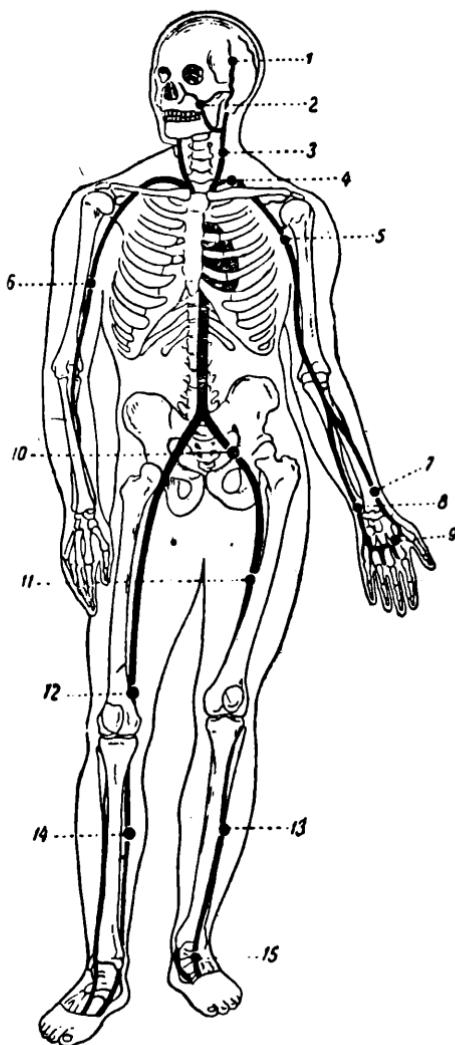
Артерії, відходячи від серця, розділяються на щораз тонші судинки, що підходять до клітин, з яких побудовані органи та тканини нашого тіла. Найтонші артерії називаються **волосними судинами** або **карилярами**.

Волосні судини сполучаються у грубі судини та утворюють **синьожилі** або **вени**, якими кров вертається знову до серця.

Артерії—рурки, в стінках яких є м'язева тканина; скорочення цієї тканини рухає кров в судинах. В наслідок цього кров в артеріях рухається під тисненням поштовхами.

Вени нагадують будовою артерії, але стінки їхні містять менше м'язів, отже і скорочення їх слабше. Рух крові у венах відбувається без великого тиснення через те, що серце, розширюючись, висмоктує кров із вен.

Отже, коли серце скорочується, то штовхає кров в арте-



8. Артерії людини:

- 1—скроневая;
- 2—обличчя;
- 3—сонна;
- 4—підліжкова;
- 5—підчахова;
- 6—плечевая;
- 7—променевая;
- 8—ліктева;
- 9—долонева дуга;
- 10—підчахвинна артерія;
- 11—стегнова;
- 12—підколінна;
- 13—великогомілкова;
- 14—малогомілкова;
- 15—задня артерія ступні.

рії, а коли розширяється, то висмоктує кров із вен. Такі послідовні скорочення та розширення серця у дорослої людини відбуваються від 60 до 80 разів на хвилину (у дітей частіше). Скорочування серця можна відчути, прикладавши долоню до грудей біля лівого смочка.

Розширення артерії, підповідно скороченням серця, звуться **ж и в ч и к а м и** (пульс). Щоб провіріти живчик, треба притиснути пальці під нижнім кінцем променевої кістки трохи вище долоні, в тому місці, де чути биття промененої артерії. Можна пропрітити живчик також в общиці скроні на голо- ві, притиснувши пальці до того місця, де чути биття скроневої артерії, також в общиці паху та на інших частинах тіла, де проходять артерії і де биття їх легко відчувається пальцями. В нормальних умовах начислюється 60-80 ударів живчика на хвилину.

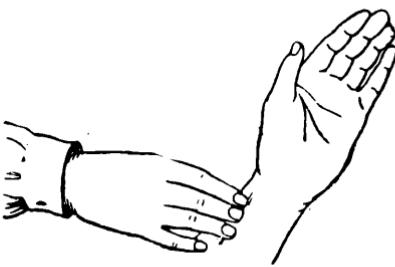
Скорочення серця або артерії стають частішими при русі, бігани і або при деяких захоруваннях. В цих випадках живчик буде частіший — 90-120 і більше ударів на хвилину.

К р о в о т е ч а. Якщо кров виливається на поверхню з відкритих ран, то така кровотеча звуться **з о в н і ш н ь о ю**. Кровотеча з внутрішніх органів в якунебудь порожнину в середині тіла, приміром, у грудну або черевну — звуться **в и у т р і ш н ь о ю**.

Сильну внутрішню кровотечу супроводять такі ознаки: блідість обличчя (спершу губ), частий живчик, упривання, задишка, загальна слабість, жага та непритомність.

Якщо кров виливається під шкіру, то набрякає відповідна частина тіла і з'являється кров'яна пухлина.

При деяких захоруваннях та пораненнях кров



9. Дослідження живчика.

виділяється з харкотинням, з блювогою та з сечею при випорожненні.

Розрізняємо кровотечі: артеріальну, веноznу або волосникову, залежно від того, з якої кровоносної судини вона походить.

При артеріальній кровотечі кров ясночервона, близкає з рани вгору перериваним струмком відповідно до скорочень серця (живчика).

При кровотечі з вени кров темного кольору, тече з рани безперервним рівномірним струмком.

При волосниковій кровотечі кров темночервона і витікає з рани краплями, як з губки.

Кровотеча припиняється іноді сама, бо кров, що витікає з ушкоджених судин, стикаючись з повітрям, згортается в наслідок того, що в ній міститься т. зв. фібрин. При невеликих ушкодженнях кровоносних судин кров згортается досить швидко, затикаючи ті дрібні ушкодження, і кровотеча припиняється. Іноді кровотеча припиняється тому, що стінки артерій скоро чуються і отвір, що утворився від ушкодження судини, затикається кров'яним чопом.

8. СПОСОБИ ТАМУВАННЯ КРОВІ

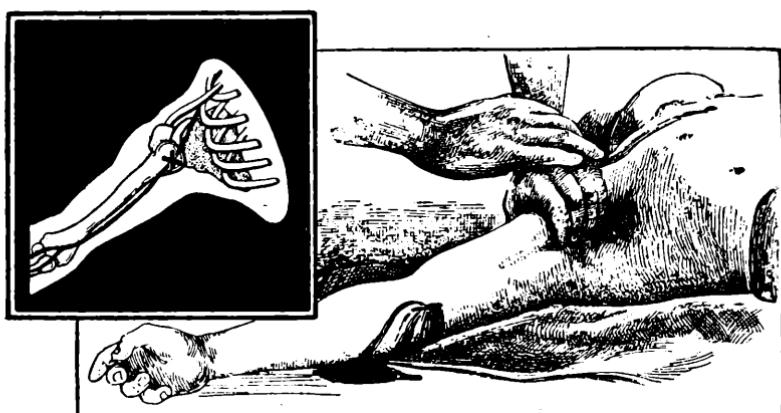
Несильну кровотечу можна затамувати підніманням раненої частини тіла (руки або ноги). В цих випадках застосовують холодну примочку: на ранену частину тіла кладуть міхур з льодом, перед тим забинтувавши рану. Також можна затамувати кровотечу, затискаючи рану за допомогою знезареженої перев'язного матеріялу, а саме — жмутка марлі, т. зв. тампона. Спочатку тампон щільно притискають до рани руками, а потім забинтовують з деяким тисненням. Така перев'язка називається стискальною. Таким чином стискають ушкоджену кровоносну судину, в наслідок чого кровотеча зменшується або зовсім припиняється. Якщо така перев'язка промокне, то змінювати її не слід, можна лише поверх неї покласти подушечку з марлі та знову забинтувати.

Коли в рані є якесь стороннє гостре тіло, приміром, шматок скла, кістки або сама кістка зламана, не можна застосовувати стискальної перев'язки.

Сильну кровотечу з рані можна тимчасово припинити, затиснувши відповідну артерію поверх рани. В деяких частинах тіла артерії проходять близько під шкірою, рівно ж близько кістки—тут їх можна притиснути пальцями до кісток. Якщо буває кровотеча, приміром, з руки, то притискають артерію до кістки на рамені до переднього краю пахви. Тиск пальців на судину збільшують тисненням зверху другої руки.



10. Притискання артерії пальцями.
1—артерія; 2—кістка.



11. Притискання плечової артерії.

Якщо кровотеча на нозі, то притискають артерію до середини паха двома великими пальцями обох рук. Тиснути на артерію слід не нігтями, а м'якоттю пальців.

Притискати кровоносні судини правою рукою довго тяжко, тому слід застосувати інших способів тамування кровотечі.

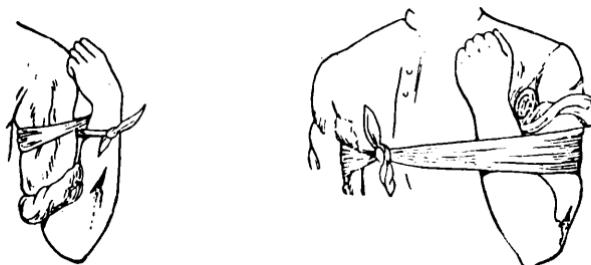
Сильну кровотечу можна зупинити стисканням кінцівки в суглобі. Більша частина великих артерій кінцівок

проходить по згинальному боці суглобів, тому, якщо суглоб зігнути, то артерія перегнеться та буде стиснена. Таким чином кровотеча і припиняється.

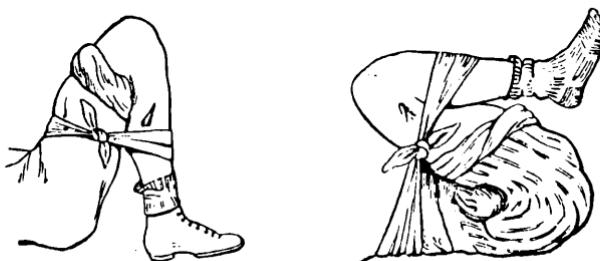


12. Притискання стегнової артерії.

Щоб посилити стиснення артерії, треба в першу чергу покласти до ямки, що утворюється при згинанні суглоба (підколінну, ліктеву, пах) валок з матерії. Для цього на руці треба засукати рукав до ліктя, а на нозі підняти штані до колін. Зігнуту кінцівку закріплюють в такому стані бинтом, косинкою, ремінцем або рушником.



13. Зупинення кровотечі згинанням руки.



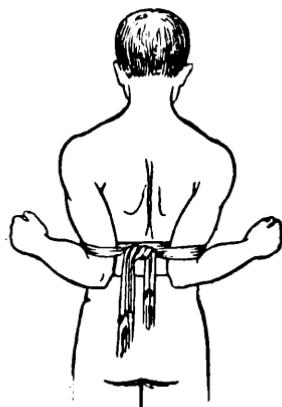
14. Зупинення кровотечі згинанням ноги.

Сильну кровотечу під пахом можна теж зупинити, відтягнувши та зав'язавши лікті ззаду. При цьому дужка (ключиця) притягується до першого ребра та стискає артерію, що проходить між нею та ребром.

Усі способи тамування кровотечі притискуванням артерій до кістки та згинанням кінцівок в суглобах застосовують лише тоді, коли кістки цілі.

Найпевніший і надійний спосіб затамувати сильну кровотечу при пораненні великих судин — це накласти жгут (метода Есмарка).

Жгут може бути з гуми або з матерії. Жгут можна замінити чимось іншим — шлейками, розрізаним вздовж рушником, вузько складеною хусткою до носа, шнуром тощо. Жгут з гуми або з гумової тканини стискає судини при затамовуванні довкруги або дуже тугому бинтуванні кінцівки в тому ж самому місці. Накладаючи жгута з матеріялу, який не розтягається (рушник), треба вживати «закрутки». Для цього жгут зав'язують вільно один раз навколо кінцівки так, що утворюється петля. Вузол повинен бути з зовнішнього боку. Далі у вузол вstromляють невелику міцну палочку, яку поступово



15. Зупинення кровотечі з підпахвинної артерії за допомогою стягання ліктів.

закручують разом з петлею доти, поки кровотеча не припиниться. Щоб «закрутка» не розкрутилась, палочку прив'язують до кінцівки.

Після наłożення жгута кровообіг в кінцівці нижче жгута припиняється. Це може спричинити змертвіння кінцівки, якщо жгут не зняти за дві години.

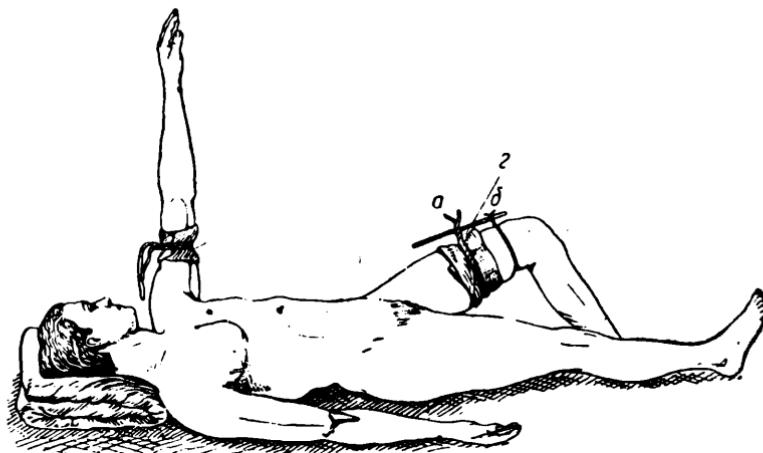
Накладаючи жгута неправильно – можна ушкодити шкіру та м'язи, також стиснути нерви, що може спричинити параліж нервів. Тому треба додержуватись таких правил:

1. Жгутом слід користуватись лише для тамування сильної кровотечі з артерії, якщо інших засобів застосувати не можна або їх застосування не має успіху.

2. При першій змозі треба жгут зняти та застосувати стискальну перев'язку, згинання кінцівки в суглобі та інше.

3. Жгут треба класти вище рані (ближче до тулуба), не поспішаючи, без напруження, прагнувши лише затамування кровотечі.

4. Накладений жгут спричиняє біль, тому його треба класти поверх одягу або підкладати під нього м'яку підкладку.



16. Накладування Гумового жгута та закрутки.

5. Звороти жгута треба класти один на другий або тісно поруч, не залишаючи між ними перемежок.

6. Наклавши жгута, треба вжити всіх заходів, щоб поранений не пізніше як за дві години дістався до лікарні, де б йому подали допомогу лікарі.

7. Жгут накладають лише на кінцівки та, як правило, на плече і стегно.

8. Якщо, крім кровотечі, є їй перелім кістки, то слід накладати жгут вище перелому, якомога далі від нього. Якщо, приміром, кровотеча в нижньому перегині рам'я, а перелім в середній частині, то жгут треба наłożити у верхній третині рам'я якнайдалі від місця перелому.

При кровотечі може людина знепритомніти. В такому разі треба вжити таких заходів:

1. Розстібнути комір, гудзики, гачки, розпустити зав'язки на одежі, щоб ранений міг легше дихати.

2. Якщо ранений міститься в помешканні — забезпечити йому доплив свіжого повітря: відкрити вікна, двері, обмахувати обличчя.

3. Забезпечити раненому спокій та покласти з піднятими вгору кінцівками.

4. Накрити їй зігріти за допомогою грілок (пляшки з гарячою водою або гумової грілки), загорнутих в рушник; не можна класти грілок близько місця кровотечі, бо це може посилити доплив крові до рани та ще збільшити кровотечу.

5. Якщо немає ушкодженъ травних органів або внутрішньої кровотечі, треба раненого напоїти теплим питвом і давати питва, що збуджує діяльність серця. Найкраще гарячий міцний чай, каву, какао, вино.

6. Давати нюхати вату, змочену амоніяковим спиртом.

7. В тяжких випадках, коли стан непритомності триває довго, треба хорого підняти та забинтувати руки й ноги від пальців до тулуба, щоб посилити доплив крові до мозку та внутрішніх органів (до серця).

Кінцівок при переломах бинтувати не можна.

Перевозячи або переносячи хорого в інше місце, конче треба забезпечити йому спокій і вигоду. Особи,

що супроводята, мусять слідкувати постійно за станом раненого, і якщо потрібно — дати йому допомогу.

Кровотеча з легенів (кровожарка нія) буває в наслідок ушкодження кровоносних судин, як при внутрішніх захоруваннях, приміром, при туберкульозі або раці легенів, так само і при пораненні легенів або зламанні ребер. Кров виливається при кашлянні.

Допомога при кровожарці:

1. Покласти хорого на спину, а верхню частину тулуба підняти.

2. Розстібнути одежу та забезпечити доплив свіжого повітря.

3. Ні в якому разі не давати хорому гарячої їжі або питва, взагалі не годувати й не поїти його, доки не дозволить лікар. Не давати ніяких збуджуючих ліків (валер'янові краплі).

4. На груди хорого покласти міхур з льодом або снігом, холодні компреси.

5. Давати хорому ковтати маленькі шматочки льоду.

6. Водночас з подаванням першої допомоги негайно викликати лікаря.

Кровава блювота буває при пораненнях та при деяких захоруваннях шлунка, приміром, при виразці або раці, коли утворюється протин кровоносних судин. Блювотиння звичайно буває темного кольору.

Перша допомога при кровавій блювоті:

1. Забезпечити хорому повний спокій; покласти його на спину.

2. Не давати їсти та пити доки не дозволить лікар.

3. Покласти міхур з льодом або пляшку з холодною водою на підгруддя.

Перша допомога при кровотечі з носа:

1. Треба посадити хорого й нахилити голову трохи назад, наказавши дихати глибоко та спокійно.

2. Розстібнути комір.

3. Покласти на ніс або перенісся холодний компрес або грудку льоду, загорнувши її перед тим в чистий шматок полотна чи хусточку до носа. Затиснути хорому пальцями ніздри.

4. Не дозволяти втягувати носом води та сякатися, бо тоді відриваються кров'яні згустки, які коркують ушкоджену кровоносну судину і таким чином кровотечу припиняють.

9. ПЕРЕЛИВАННЯ КРОВІ

Для боротьби з наслідками великої кровотечі тепер широко застосовують переливання крові хорому або раненому від здорової людини.

Кров переливають або безпосередньо, сполучаючи окремими апаратами кровоносні судини людини, що дає кров (донора), з кровоносними судинами людини, що дістає кров, або набирають кров з кровоносних судин донора до шприца, а потім переливають її до кровоносних судин хорого чи пораненого. Можна взяти кров у донора, додати до неї розчин цитринно-квасного натру, щоб запобігти її згортанню. Таким чином кров можна зберігати кілька днів (10 і більше). Ця кров звуться консервованою і вживають її найчастіше. Переливання крові часто вживають як ліки при різних хворобах.

Перед переливанням крові досліджують її властивості та якість у донора й хорого, бо часом своїми властивостями кров даного донора може не підійти до організму хорого та, зрозуміло, не може бути йому перелита.

У здорової людини можна взяти без всякої шкоди для неї $1\frac{1}{2}$ – 2 склянки крові.

Великий досвід лікарів, спрощення техніки переливання крові, досконалість апаратів дають змогу робити переливання крові не лише у великих клініках, а також і в амбуляторіях.

Під час війни переливання крові є важливим чинником, який зберігає життя й скорочує час лікування ранених і хорих.

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ

1. Як відбувається кровообіг у людини?
2. Чому стається кровотеча та які бувають кровотечі?
3. Чому кровотеча небезпечна та чи кожна кровотеча є однаково небезпечна?

4. Що таке живчик? Як його рахувати та який живчик має бути у здорової людини?

5. За якими ознаками можна визначити внутрішню кровотечу?

6. Які існують способи зупиняти кровотечу?

7. Як зробити стискувальну перев'язку, коли і де її застосовується?

8. Як і коли стискувати артерію при кровотечах?

9. Коли слід та коли не можна застосовувати згинання кінцівок в суглобах для зупинення кровотечі?

10. Коли і як накладають жгут і закрутку?

11. Які ускладнення можуть бути при затамуванні кровотечі та як їх уникнути?

12. Як подати допомогу при кровохарканні та при кровавій блювоті?

13. Як зупинити кровотечу з носа?

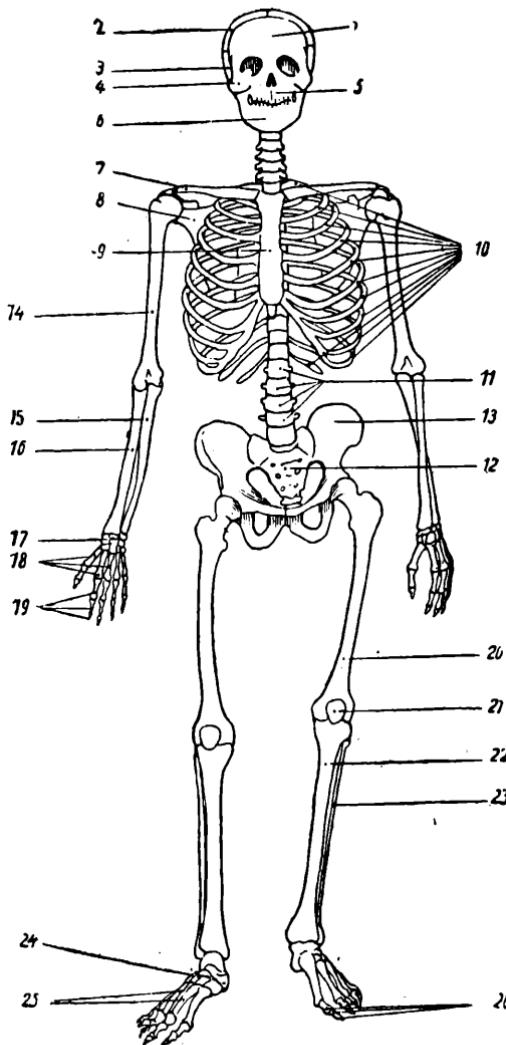
14. Що робити при сильних втратах крові?

15. Що таке переливання крові та коли його застосовується?

10. ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УШКОДЖЕННІ КІСТОК, СУГЛОБІВ, М'ЯЗІВ

Основою та підпорою тіла є кістки, які утворюють кістяк. Кістяк людини складається з окремих кісток, що мають різну величину і форму, приміром, кістки кінцівок (рук та ніг) призначенні для руху, мають вигляд рурок. Кістки навколо внутрішніх органів здебільшого пласкі, вони прилягають одна до одної, утворюючи тверді стінки для різних порожнин, де містяться внутрішні органи (череп, хребет, огруддя, миска). Кістки з'єднуються між собою нерухомо (приміром, кістки черепа) або рухомо (кістки кінцівок). Рухоме з'єднання кісток між собою називається суглобом.

Кінці кісток, що з'єднуються в суглобі, покриті хрящем і містяться в суглобовій сумці, що огортає суглоб подібно до міцного покрівця. Поверх сумки суглоби скріплени міцними зв'язками. До ушкодження кісток та суглобів належать: потовчення (забій), злами кісток, звихи, розтягнення суглобів та розриви зв'язок. При таких ушкодженнях поранений скаржиться на різкий біль в місці пошкодження.



17. Кістяк людини:

1—лобова кістка; 2—потиличні кістки; 3—скроневі кістки; 4—виличні кістки; 5—верхня челюсть; 6—нижня челюсть; 7—дужки; 8—лопатки; 9—огрудля; 10—ребра; 11—хребці; 12—крині; 13—підзахідні кістки; 14—плечева кістка; 15—ліктева кістка; 16—променева кістка; 17—кістки зап'ястка (8 кісток, об'єднаних спільною назвою—кістки зап'ястка); 18—кістки п'ясті (кисті); 19—маслачки (кістки ступні); 20—стегнова кістка; 21—чашечка (кістка коліна); 22—велика гомілкова кістка (кістка голінки); 23—мала гомілкова кістка (кістка голінки); 24—кісточка (кістки гомілково-ступневого суглобу); 25—плесно (кістки ступні); 26—маслачки (кістки пальців).

Той, хто подає допомогу, повинен пам'ятати, що не слід точно виясняти, яке ушкодження в пораненого (потовчення чи злам, звих чи розрив зв'язок). А надто не слід обмажувати місце ушкодження — це спричиняє зайвий біль та може пошкодити хорому. Слід обмежитись лише розпитуванням хорого, оглядом ушкодженої частини тіла та порівняти її із здорововою частиною.

В сумнівних випадках треба вважати ушкодження за тяжче, ніж воно може бути (приміром, при потовченні повестись, як при зламі).

A. ПТОВЧЕННЯ (ЗАБІЙ)

Потовчення це таке ушкодження тіла, коли не порушена цілість шкіри, немає зовнішної кровотечі, але ушкоджені невеликі кровоносні судини (під шкірою, у м'язах), з яких кров просочується в тканини. З'являється пухлина та синювато-червоне забарвлення шкіри (крововилив, синяк).

При сильних потовченнях, особливо, коли людина впаде з висоти, можуть бути ушкодження внутрішніх органів. Це може бути і в таких випадках, коли околишні кістки (череп, огруддя, миска) залишаються цілими.

При незначних потовченнях подавати спеціальну допомогу не треба. Пухлина та крововиливи поступово зникають. Для зменшення болів та кровотечі застосовують гумовий міхур або пляшки з льодом, снігом чи холодною водою, далі холодні компреси.

Якщо шкіра трохи пошкрябана, треба змазати йодиною та перев'язати потовчення так само, як і рану, а зверху покласти міхур з льодом або снігом.

Ушкоджену частину тіла треба покласти вище і дати їй повний спокій. Для цього, приміром, руку підвищують на косинці, а коли потовчена нога, то забороняють ходити.

Коли є підозріння, що ушкоджені внутрішні органи (тяжкий стан потерпілого: болі в голові, нудота, блівота, біль в животі, кровохаркання, кровава блівота), треба забезпечити швидку лікарську допомогу.

Б. ЗЛАМИ

Зламом називають порушення цілості кістки. Злам кістки може бути при вогнепальнім пораненні і при по-тovченні. Звичайно кістка ламається на місці удару, але часом і в деякому віддаленні від нього. Якщо, приміром, людина упаде з висоти на ноги, може кістка зламатись не в ступні, де удар припадає в такому випадку безпосередньо, а в стегні. Коли упаде на кисть — може зламатись дужка (ключиця).

Злам може бути і від раптового сильного скорочення м'язів, приміром, при киданні ручної гранати або ратища. Необережний, неправильний рух руки може бути причиною зламу рам'я.

Злами бувають за-
криті та відкриті.

При закритому зла-
мі шкіра не ушкодже-
на, рани немає.

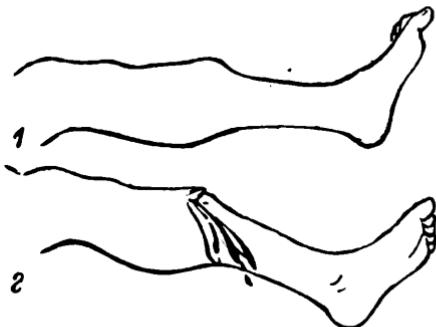
При відкритому є
рана на місці зламу. В
останньому випадку є
небезпека зараження ра-
ни, а разом з цим за-
раження крові.

Закритий злам мо-
же стати відкритим або
спричинити ускладнен-
ня, якщо негайно не бу-
де подана правильна

перша допомога та не буде забезпечена нерухомість
кістки і правильне її положення.

Ознаки зламу. Розпізнати злам легко тоді, коли відламки кісток пересунені та стирчать під шкірою (закритий злам) або з рани (відкритий злам). Тяжче роз-
пізнати злам, коли нема зміщення кісток. Іноді при зла-
мі виявляється рухомість кістки в такому місці, де немає
суглоба. Потерпілий відчуває в цьому місці різкий біль
і не може рухати ушкодженою частиною тіла. Дотикан-
ня до ушкодженого місця спричиняє різкий біль.

Деколи ушкоджена кінцівка має незвичайний вигляд

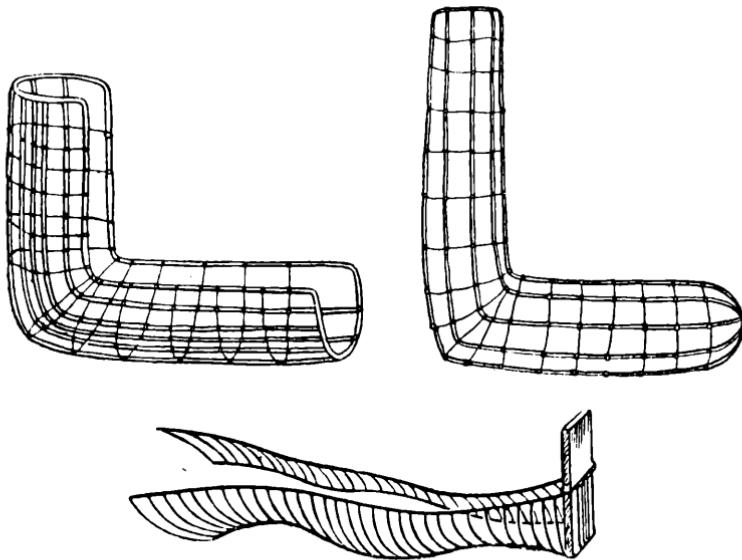


18. Закритий (1) і відкритий
(2) злами.

та положення: (сильно набрякне), перегинання (залом), зміщення, а іноді скорочення. Найтяжче виявити злами на тулубі, (приміром, ребер), тому при підохрінні на таке ушкодження або сумніві, треба подавати допомогу, як при зламанні.

Обмачувати ушкодженну частину тіла не можна.

П е р ш а д о п о м о г а п р и з л а м а х . Н а с а м п е-
ред накладають нерухомі зміцнювальні перев'язки, щоб забезпечити ними спокій ушкодженої кінцівці при пере-
везенні потерпілого, зберегти від ушкодження нервів,
кровоносних судин та розчавлення м'язів кінцями злама-
ної кістки і полегшити цим самим надалі лікування.



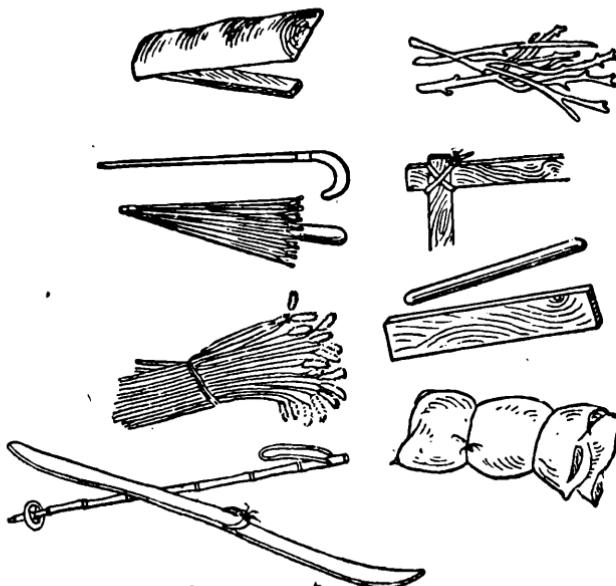
19. Різні готові дротяні шини.

Для накладання рухомих перев'язок користуються шинами. Шини можуть бути готові – з легкого металу або дерева, але звичайно використовують як матеріал для шин дошки, палиці, держаки від щіток, текстуру чи жмут соломи. Шина мусить бути добре приспособана та щільно прикріплена до кінцівки, щоб утворити з нею одну

нерухому цілістю. Шина мусить бути така довга, щоб захопити обидва суглоби, найближчі до місця зламу, інакше вона не може тримати зламаних кісток в нерухомому стані. Гострі краї та кути шин мусять бути виглађені. Шину накладають поверх одягу або підкладають під неї щось м'яке (вату, паклю, чисті шмати, рушники, траву, солому та інше).

Коли вже шини дібрані та прикладені до ушкодженої частини тіла, їх бинтують щільно бинтами, косинками або рушником.

Якщо треба роздягнути раненого, то здіймають одежду спершу з здорового боку, а одягають, навпаки, спочатку на ушкоджений бік. Якщо тяжко зняти одежду або черевики, то їх розрізають по шву ножицями чи ножем.



20. Матеріал для шин.

При відкритому зламі спочатку перев'язують рану а потім накладають шину.

Допомога при різних зламах. При зламі нижньої щелепи накладають перев'язку у вигляді праці.

При зламі кісток тулуба шини не накладають.

При підозрінні на злам хребта (сильний біль у хребті, особливо при рухах, утрата здібності рухати кінцівками, нетримання сечі та випорожнень), конче треба зараз же відвезти пораненого до пункту медичної допомоги. Пораненого кладуть на ноші, що не гнуться (приміром, дошка, двері) та прив'язують до них. Якщо немає дошки або інших речей з рівною поверхнею, то кладуть пораненого на звичайні ноші спинкою догори.

Його треба перевозити чи переносити дуже обережно.

При зламах кісток верхньої кінцівки руку згинають в лікті.

На рам'я накладають шини з зовнішнього боку так, щоб захопити раменний та ліктевий суглоб.

На передрам'я накладають шини по задній та передній його поверхні. Перев'язка на передрам'ї мусить захопити лише долоню, пальці лишаються вільними.

Наклавши шину, руку підвішують на косинці, на полі піджака, плаща, сорочки та інш. Якщо шин немає, то можна ушкоджену руку щільно прибинтувати до тула.

Коли перев'язка накладена, треба перевірити, чи не дуже вона стягує руку. Слід

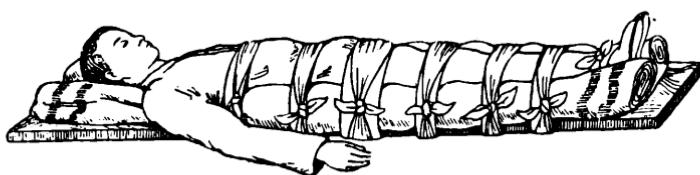


21. Пращоподібна перев'язка при зламі нижньої челюсти.



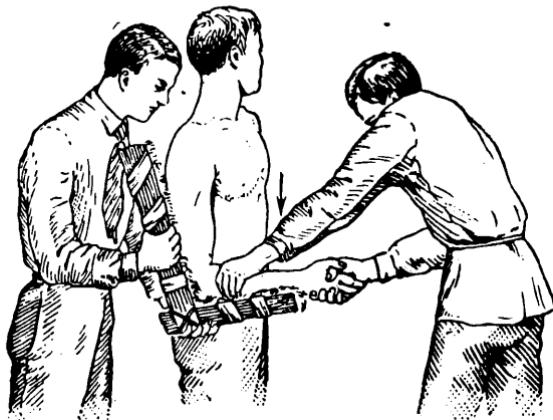
22. Перев'язка з шиною при зламі передрам'я.

подивитись на нігти, вони повинні мати звичайний рожевий колір; при натискуванні на них вони мусять бліднути, а коли тиснення немає – знову порожевіти. Якщо цього немає, то значить перев'язка накладена тugo і слід її послабити.



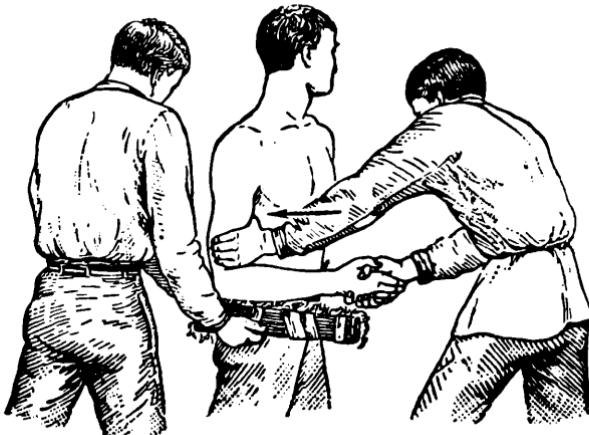
23. Прив'язування потерпілого до дошки при зламі хребта.

При зламі миски поранений не може не лише встати або сісти, але навіть повернутись на бік та підняти ноги. Його треба негайно відвезти до лікарні.

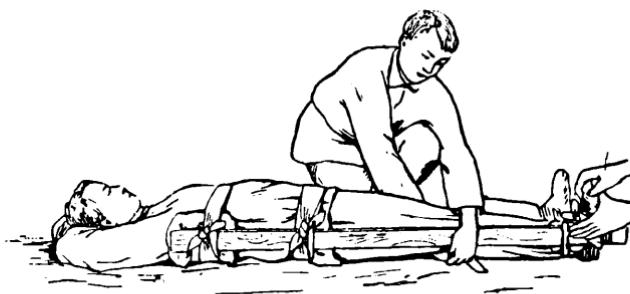


24. Накладування шин при зламі плеча. Стрілкою показано напрям повільного витягування, що його робить помічник.

На ноші його кладуть так само, як при зламі хребта. Під коліна слід підкласти щось м'яке, приміром, згорнуту одежду, ковдру тощо.



25. Накладування шини при зламі передрам'я.



26. Накладування шини при зламі стегна.

При зламі стегна пораненого кладуть на рівну поверхню, однією рукою беруть за п'ятку, а другою зверху за ступню (як здіймають чобіт у другого) та, обережно витягаючи, випрямлюють ногу, щоб надати їй правильне положення. Шини накладають до зовнішнього та внутрішнього боку так, щоб зовнішня шина заходила

вгорі майже до підпахової ямки, а внутрішня до паха. Щоб уникнути тиснення на шкіру — верхні кінці шин обмотують чимсь м'яким (рушник, вата). Нижні кінці шин мусять виступати трохи за ступню. Внутрішнюшину укріплюють на нозі, а зовнішню на тулубі. Бинти, що тримають шини, по змозі треба проводити під западинами тіла (поясниця, коліна), не піднімаючи ушкодженої ноги.

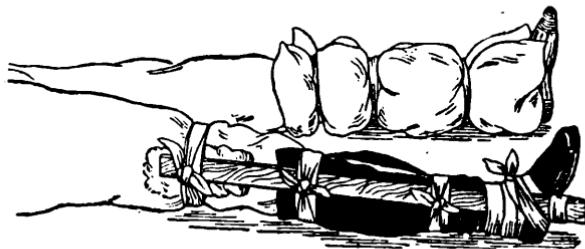
**Якщо не
з най дет ся
будь-чого для
шини, то може
на як шину ви-
користати здо-
рову ногу та
до неї прибин-
тувати ушкод-
жену.**

**При зла-
манні голін-
ки поводяться так само, як при зламі стегна. Шини
накладають із зовнішнього та внутрішнього боків голінки.**

**Коли
мають лише
одну шину,
то кладуть
її з зовніш-
нього боку
голінки. Як
кину при
зламі кісток
голінки мо-
жна викори-
стати по-
душку, щіль-
но обв'язавши її навколо голінки. Також можна ушкод-
жену кінцівку прибинтывать до здоровової, як при зламі
стегна.**



27. Зв'язування ніг при зламі стегна,
коли бракує шин.



28. Накладування шин при зламі голінки.

В. УШКОДЖЕННЯ СУГЛОБІВ

До ушкодження суглобів відносять розтягнення та розриви зв'язок і звихи.

Розтягнення та розриви зв'язок. Растягнення, шаркання або скручування суглоба може спричинити розрив тканини навколо суглоба, розтягнення або розрив зв'язок без переміщення кінців кісток.

Найчастіше буває розтягнення зв'язок гомілково-ступневого суглоба, коли потерпілий спіткнувся та у нього підвернулась ступня.

Перша допомога. При розтягненні зв'язок слід покласти холодний компрес, а поверхнього — стискувальну перев'язку теж з мокрого бинта або рушника. Ногу треба тримати догори, руку — підвісити на косинці.

Якщо допомогу подають не в помешканні, а десь у полі і близько немає води, слід покласти стискувальну перев'язку. Якщо ушкоджений гомілково-ступневий суглоб — перев'язку кладуть поверх взуття, але перед тим слід розв'язати шнурки. Якщо потерпілий, ідучи, відчуває біль, слід його перевезти або перенести на ношах. При найменшим підозрінні на злам кладуть перев'язку з шинкою. При всіх випадках розтягнень потерпілого мусить оглянути лікар.

Г. ЗВИХ

Звихом називають переміщення кісток суглоба. Найчастіше звих буває в раменному суглобі, в суглобах нижньої щелепи та пальців рук. Звих може статись, коли людина впаде, при швидкому та сильному русі однієї з кісток, що входять в склад суглоба, в той час, коли друга кістка в суглобі є нерухома. Приміром, звих може бути в раменному суглобі, коли людина впаде на долоню витягнутої руки. Звих нижньої щелепи може статися при широкому розкриванні рота, коли розкусують великий горіх або при позіханні.

Ознаки звиху такі: різкий біль в суглобі під час рухання, шухлина, крововиливи та зміна форми суглоба, якщо порівняти з суглобом здорової кінцівки. Пересу-

нена кінцівка вистає, а на звичайному її місці утворюється западина.

Перша допомога. Звих не треба направляти, бо недосвідченим направлянням можна ушкодити кістку або інші тканини. Якщо при звиху пошкоджена шкіра і кістка вистає назовні, як при відкритому зламі, то на самперед слід правильно перев'язати рану.

Перевозячи потерпілого до лікарні, треба забезпечити нерухомість кінцівки за допомогою перев'язки або шини, як при зламі.

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ

1. Яку ролю відограє кістяк в організмі? З яких головних частин він складається та як ці частини зв'язуються одна з одною?
2. Які бувають ушкодження кісток і суглобів та як їх відрізняти?
3. Як допомогти при потовченні?
4. Які бувають злами?
5. Як допомагати при різних зламах?
6. Чи треба роздрягати потерпілого та як?
7. Що таке шини, з чого їх роблять та як їх накладають?
8. Як переносити пораненого при зламі хребта та миски?
9. Що робити при звихах та розтягненні зв'язок?

11. ОПЕЧЕННЯ

Опечення буває від вогню, гарячого металу, кіп'ятку, пари та різних хемічних ідкіх речовин – квасів (сірчаного), лугів (негашеного вапна, каустичної соди) або під час війни від запальних речовин (фосфору, терміту).

Найчастіше буває опечення шкіри. При ковтанні дуже гарячих або ідкіх рідин теж можна ошпарити рот, глотку, стравохід і навіть шлунок.

Відрізняють три ступеня опечення.

При опеченні першого ступеня: червоні і трохи набрякає шкіра.

При опеченні другого ступеня: утворюється

рюються пухирі, наповнені рідиною – кров'яною сироваткою.

При опеченні третього ступеня: утворюється змертвіння (завуглення або заварювання) всієї шкіри, а часом і глибших тканин, далі утворюються виразки.

Допомога при опеченніх. Передовсім треба виявити причину, що спричинила опеченні.

При опеченнях вогнем треба згасити одяг, якщо він ще горить. Для цього треба, щоб потерпілій зараз же ліг на підлогу або на землю. Якщо одяг горить лише з одного боку, то слід лягти на підлогу або на землю цим боком і таким чином припинити горіння. Якщо одяг горить кругом людини, то слід загорнути її в просцирадло, ковдру і змусити қачатись по землі.

Можна накинути на горюче місце якийнебудь грубий одяг, тканину, ковдру, простирадло, килим, плащ, подушку, а далі облити ці речі й потерпілого водою.

При хемічних опеченнях треба усунути (змити) з поверхні тіла ідку речовину або припинити її діяльність (невтралізувати).

Луги та кваси змивають просто холодною водою. Щоб невтралізувати опеченні квасом, треба додати до води слабих лугів, приміром, соди, мила, крейди, зубного порошка, щавової води. При опеченнях ідкими лугами, як от каустичною та білизняною содою, міцною луговою сіллю, додають слабі розчини квасів: оцетового, борного.

При опеченнях сірчаним квасом, від з'єднання якого з водою утворюється тепло, що збільшує опеченні, цей квас треба змивати дуже старанно швидко текучою водою (приміром, з пожежного крану, водогону або з відра).

При опеченнях першого ступеня, коли шкіра ціла і немає підстав боятись зараження, слід присипати попечене місце содою, картопляною мукою, пурдою або тальком. Далі прикладати компреси з содою або помастити будь-яким товщем – вазеліною, кольдкремом, маслом (несоленим) або олією.

При опеченнях другого ступеня, як-

що вже утворились пухирі, їх не можна ні розрізувати, ні проколювати. На попечене місце треба покласти перев'язку із знезареженою матеріалу (сухого чи змоченого 4% розчином таніну або манганду).

При опеченнях третього ступеня, коли є виразки або струпи, слід покласти лише суху перев'язку.

Вживати будь-які масти або товщи при опеченнях другого та третього ступенів не слід.

При опеченнях обличчя та очей слід запобігти запаленню очей та втраті зору. Для цього в очі слід закапати по одній краплі трану, рицини або чистої соняшникової олії, перед тим добре обмивши шийку пляшки та зливши перші краплі геть. У крайньому разі можна взяти шматочок несоленого масла, закласти за повікою та помастити опечене місце.

Слід також помастити попечені ніздрі й губи, бо в противному разі вони будуть сохнучи й боліти при рухах.

Перев'язку на обличчя слід робити у вигляді маски з отвором для очей та рота. Таку перев'язку закріплюють стъожечками, які пришивають до неї, та зав'язують на потилиці.

При тяжких великих опеченнях тіла не слід торкатись попечених місць до прибуття лікаря. Потерпілого слід покласти на стіл чи лаву – на чисте простирадло, прикрити таким самим простирадлом, а зверху накрити теплою ковдрою, плащем, але так, щоб ці речі не тиснули на тіло і лежали на прив'язаних до ліжка або ношів обручах чи на підставлених стільцях. Слід також напоїти потерпілого гарячим чаєм, кавою чи молоком. Якщо треба оголити частину тіла, то одежду слід розрізати, щоб не ушкодити шкіри та не зірвати пухирів. Якщо білизна та одежда щільно пристали до обгорілої шкіри, то віддирати їх не можна, а треба обрізати по краях опечених місць, залишивши шматки, що пристали до тіла.

12. ВІДМОРОЖЕННЯ

Від холоду передовсім ушкоджуються відкриті частини тіла (обличчя, вуха) або не досить захищені (руки, ноги в шкіряному взутті).

Відмороження буває теж трьох ступенів.

При відмороженні першого ступеня шкіра спочатку блідне й стає нечутливою, а потім червоніє.

При відмороженні другого ступеня на шкірі утворюються пухирі.

При відмороженні третього ступеня буває змертвіння шкіри, а часом і глибших тканин, та утворюються виразки. Звичайно відмороження другого й третього ступеня виявляються не відразу.

Якщо правильно та своєчасно подано допомогу, то здебільшого щастить запобігти тяжких наслідків відмороження (змертвіння).

Допомога при відмороженні. Відморожене місце треба розтерти чистою сухою вовняною хустинкою. Після відновлення кровообігу, коли шкіра почервоніє та з'явиться чутливість, треба помастити відморожене місце товщем — гусачим смальцем, маслом (несоленим), вазеліною.

Якщо на шкірі утворилися пухирі, слід поводитись так само, як при опеченнях другого ступеня. Покласти перев'язку із знезараженого матеріалу та відвезти потерпілого до лікаря.

Замерзнути людина так само, як і відморозити якусь частину тіла, може і без великого морозу. Перемучена, голодна людина у вогкій одежі може задубіти і при малім морозі.

Задубілу або закляклу людину слід внести до теплої кімнати та розтирати сухими вовняними хустками доти, поки шкіра почервоніє, м'язи стануть м'якими, а кінцівки вільно почнуть рухатись.

Якщо потерпілий непритомній, тоді подають допомогу як при зомліlostі. Якщо не диші, то роблять штучне дихання.

Але як тільки замерзлий опритомніє, слід напоїти його гарячим чаєм чи вином, тепло закутати та обкладти грілками.

13. ТЕПЛОВИЙ ТА СОНЯЧНИЙ УДАРИ

Якщо людина довго перебуває в гарячому задушливому помешканні, а також на сонці, то тіло дуже пе-

регрівається й може бути тепловий або сонячний удар.

Т е п л о в і у д а р и найчастіше бувають під час довгих маршів в гарячий безвітряний день при високій вогкості атмосфери. Перевтома сприяє появі теплового удару.

Появи теплового удару передують деякі характерні ознаки: біль голови, почервоніння обличчя, млява хода, непевні рухи, неправильне, прискорене дихання, велике потіння. Ці ознаки слід знати, щоб своєчасно вжити заходів. В тяжких випадках може бути раптом непритомність, хорій падає на ходу, потіння припиняється, шкіра стає суха, гаряча або вкрита холодним липким потом, обличчя бліде, дихання поверхове.

С о н я ч н и й у д а р . Такі самі явища можуть бути від довготривалого впливу яскравих променів сонця на незахищенну голову людини.

При перших появах теплового або сонячного удару конче треба перенести потерпілого в холодок або зробити захист від сонця, покласти й напоїти холодною водою, потім розстібнути комір і пасок або зняти верхній одяг, обмахувати обличчя, змочити голову та груди проти серця холодною водою, загорнути в мокре простирадло або обмивати груди водою.

Якщо хорій не дишіть або слабо дишіть — слід робити штучне дихання.

14. НЕПРИТОМНІСТЬ

До непритомності може довести перевтома, голод, велике хвилювання, сильний біль, велика втрата крові, зіпсоване повітря при великому скупченні людей, якщо мешкання зле провітрюване. При великім тиску людей непритомність може статись і на вулиці.

Перед непритомністю людина іноді скаржиться на завороти голови, слабість, потемніння в очах, нудоту, біль коло серця та брак повітря. Часом непритомність настає раптово, приміром, від сильного болю.

При непритомності передусім треба забезпечити хорому до пливи свіжого повітря, а для того в кімнаті слід відчинити вікна та двері, розстібнути потерпілому комір, пасок і одяг, поблизнати лице й губи холод-

ною водою (не з рота, а з долоні). До носа треба піднести вату, змочену амоніяковим спиртом. Не слід напувати хорошого та давати йому ліки, поки він не опритомніє. Не можна класти на голову міхура з льодом, бо це лише збільшить недокрів'я в мозку. Якщо з'явиться блювогта, треба повернути голову набік та витирати в роті, щоб блювогтіння не попало до дихавки.

Коли людина втратить притомність серед величного скupчення людей (на вулиці, на полі), її треба негайно винести на вільне місце.

15. ПЕРША ДОПОМОГА УТОПЛОМУ

Утоплого можна іноді повернути до життя на віть і тоді, коли він був під водою досить довгий час. Треба насамперед вжити таких заходів:

1. Негайно зняти з нього або розрізати верхній одяг, вичистити пальцем рот і глотку від піску чи муляки, витягнути язика і тримати його при підборіддю.

2. Усунути з дихальних шляхів та шлунка воду. Для цього стають на одне коліно, кладуть утоплого по перек другого своєго коліна та, натискаючи руками на спину, стискають йому груди.

3. Після цього кладуть на спину і роблять штучне дихання. Не слід тільки натискати на живіт, щоб рештки води зі шлунка не попали йому до дихавки.

4. Коли утоплій опритомніє, треба надіти на нього суху, зігріту білизну й



29. Допомога утоплому: виливання води з дихальних органів.

одяг, прикрити теплими ковдрами, покласти грілки та напоїти гарячим чаєм.

5. Далі слід відвезти чи віднести додому, покласти в ліжко або відправити до лікарні.

16. ДОПОМОГА ЗАСИПАНИМ ПІСКОМ АБО БУДІВЕЛЬНИМИ МАТЕРІЯЛАМИ

Відкопуючи потерпілого, треба вжити заходів, щоб попередити обвал.

Відкопавши, треба перевірити, чи не має він зламів.

Якщо потерпілій непрітомний, треба очистити йому рот і ніс від землі.

Коли він не дишить, треба робити штучне дихання, але при цьому слід пам'ятати, що можуть бути у пошкодженого злами кісток.

17. ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ПОРАЗЦІ ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ ТА БЛІСКАВКОЮ

Електричний струм може поразити людину:

1. На війні – коли людина доторкнеться до наелектризованої дротяної загороди.

2. Коли доторкнеться до неізольованого електричного дроту, якщо, приміром, обірветься і впаде трамвайний чи будь-який інший електричний дріт, або при дотику до дроту з ушкодженою чи змоченою водою ізоляцією. Якщо взяти такий дріт до рук, то настає корчовий стиск пальців і потерпілій не може випустити дроту і надалі буде під впливом електричного струму.

Небезпечно також дотикатися до металевих частин різних електричних пристріїв, якщо в них проходить електричний струм.

Електричні дроти та станційні пристрії, призначені для передавання електричного струму на велику віддалю, можуть вдарити струмом не лише під час дотику, але навіть через іскру при наближенні до них.

Електричний струм, проходячи через тіло людини, спричиняє опечення, непрітомність і навіть смерть.

Допомагаючи пораженому електричним струмом, слід пам'ятати, що поки через нього проходить струм, він сам

є провідником електрики та що дотикатись до нього так само небезпечно, як і до дроту. Тому не можна доторкатись до потерпілого голими руками чи металевими речами, що добре проводять струм, а також мокрими речами. Насамперед конче потрібно ізолювати себе або відділити потерпілого від землі речами, які не проводять струму. Для цього треба вдягнути гумові рукавиці або загорнути руки шовковою чи вовняною сухою матерією. Да лі надіти гальоші або взуття з гумовими підошвами чи стати на гумовий килимок, на суху дошку, на сувій одягу, на стовпець книжок чи газет. На вулиці для цього можна скористатися з плаща або шматка гуми.

Якщо не можна вимкнути струму, то щоб припинити вплив його на потерпілого, вживають таких заходів:

1. Перерізають або перерубують дріт там, де можна це зробити швидко й зручно.

2. Відтягають дріт від потерпілого або потерпілого від дроту.

Перерубувати або перерізувати дріт можна щипцями, лопатою, сокирою, спершу обмотавши їхні ручки сухим одягом, найкраще вовняним.

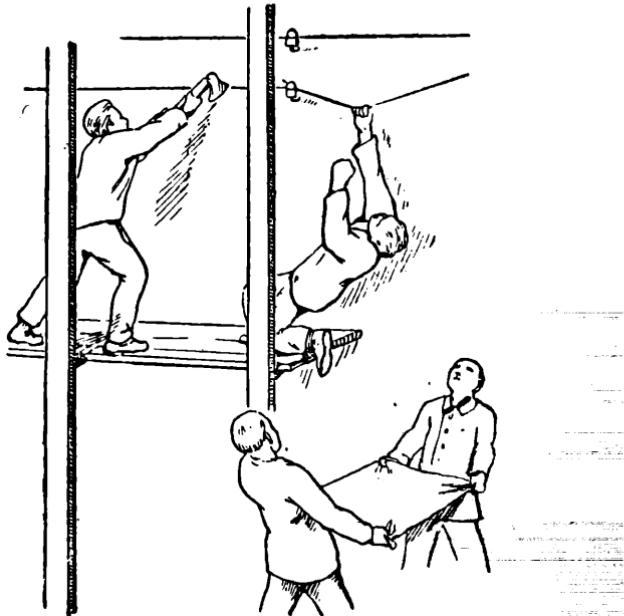
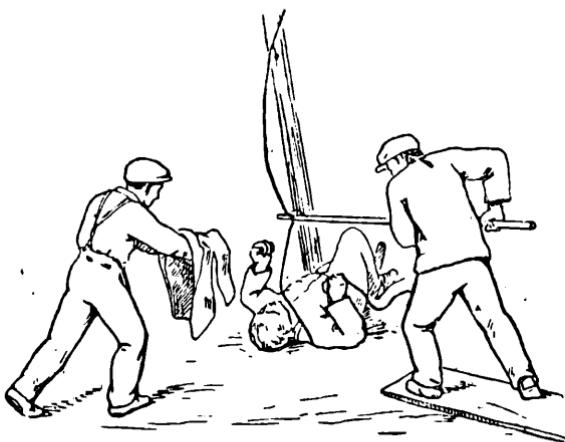
Якщо легше й зручніше відвести дріт від потерпілого, треба зробити це, але перед тим ізолювавши себе (про що говорилось раніш).

Дріт можна відтягнути від потерпілого за допомогою сухої дерев'яної палиці, сухого шнура, частини одягу або сухої пляшки, беручи її за шийку.

Коли ж, навпаки, зручніше і легше відтягнути потерпілого від дроту, то треба брати його не за голе тіло, а за полі одягу.

Якщо потерпілій повис на дротах так, що його ноги торкаються землі або драбини, треба відразу перервати контакт із землею. Додержуючись засобів захисту, треба вибити або витягнути з-під ніг потерпілого драбину чи віddілити його ноги від землі. При цьому, коли потерпілій падає, треба підхопити його під руки або на розтягнену двома чи кількома помічниками ковдру, простирадло, чи кинути на землю сіна, соломи, матрац.

Способи оживлення. При ушкодженні електричним струмом часто, не зважаючи на повну відсутність



30. Допоміжні заходи при поразці електричним струмом:
а—як ізолювати потерпілого від дотикання до електричного дроту; б—як перевезти дріт, рятуючи потерпілого від електричного струму.

ознак життя, можна ще вчасно вжитими способами повернути потерпілого до свідомості. Чим раніш подана допомога, тим скорше можна чекати від неї успіхів.

Якщо потерпілій диші, але непритомний, його приводять до притомності. Якщо не диші або диші ледве помітно, треба відразу робити штучне дихання доти, аж поки почне нормальню дихати або прийде лікар. Ознаки життя у потерпілого від електричного струму часто з'являються лише після застосування штучного дихання протягом кількох годин.

Потерпілого, незалежно від самопочуття і стану, конче потрібно відправити до лікаря (ліпше з провідником), бо тяжкий стан навіть із загрозою утрати життя може в нього поновитися.

При поразці блискавкою вживають тих самих засобів, як і при поразці електричним струмом.

18. ШТУЧНЕ ДИХАННЯ

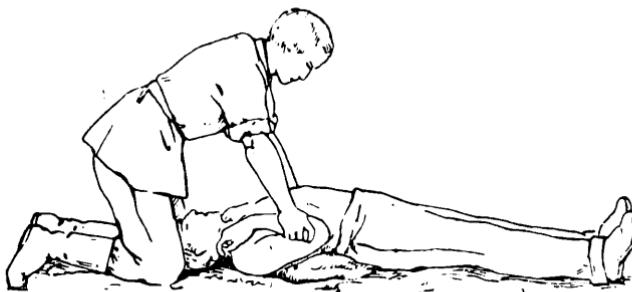
Раніш як почати робити штучне дихання, треба хорому очистити рот і ніс від сторонніх речей (штучні зуби, слиз, кров), розстібнути комір, пасок, одяг. Якщо рот затиснутий, треба розтулити його, обережно встремляючи між зуби (ліпше між задні) щось підходяще — ручку ложки, гладеньку дощечку тощо.

Якщо штучне дихання роблять в помешканні, то конче потрібно забезпечити доплив свіжого повітря, тобто відчинити вікно або двері.

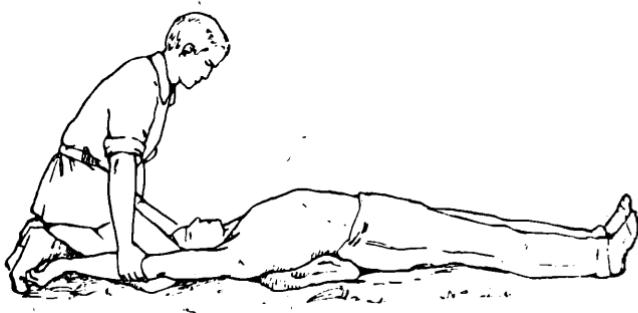
Існує кілька способів штучного дихання, але умови даного випадку визначають можливість вживання того або іншого з них. Найчастіше уживають способів Сільвестра, Шефера та Лаборда. Коли є помічники, то краще користуватись способом Сільвестра, бо він дає ліпші наслідки, але дуже втомлює тих, що подають допомогу, отже треба часто змінювати людей. Коли рятівник мусить робити штучне дихання без помічників, то звичайно вживають спосіб Шефера. Якщо у хорого зламана рука, способом Сільвестра користуватись не можна. Якщо у хорого зламане ребро, то не можна застосовувати способу Шефера. Якщо ушкоджені руки й ребра — користуються способом Лаборда.

Спосіб Сільвестра:

1. Покласти потерпілого на спину, під лопатки підкласти сувій одягу, а голови не слід дуже закидати назад.



а



б

31. Штучне дихання за способом Сільвестра:

а — видихання; б — вдихання.

2. Доручити помічникам витягнути й держати язик хорого, взявши його пальцями за допомогою чистої хустинки.

3. Стати на коліна коло голови хорого ззаду і держати його руки, легко притиснені до боків грудей.

4. Рахуючи «один, два, три», підняти руки потерпілого вгору й закинути їх за голову.

5. За рахунком «четири, п'ять, шість» — знову притиснути руки до грудей. Коли допомагають три помічники

ники, то двоє з них стоять на колінах по боках хорого і діють за рахунком, як раніш сказано, а третій тримає язик.



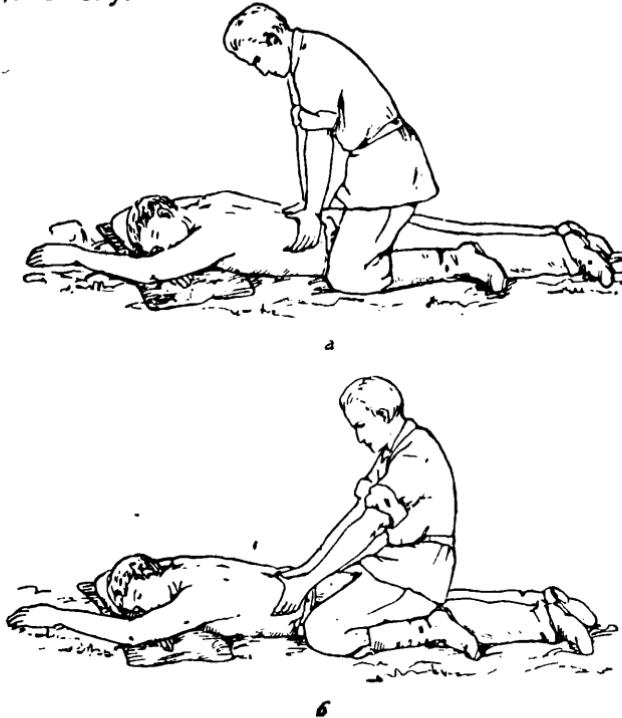
б

32. Штучне дихання за способом Сільвестра з двома помічниками:
а — видихання; б — вдихання.

С п о с і б Ш е ф е р а:

1. Покласти потерпілого на живіт. Голову покласти на зігнуту руку лицем набік. Другу руку витягнути вздовж голови. Язык витягнути.

2. Стати на коліна над потерпілим лицем до голови так, щоб стегна його були між колінами того, хто подає допомогу.



33. Штучне дихання за способом Шефера:
а — видихання; б — вдихання.

3. Покласти свої долоні на спину потерпілого вздовж нижніх ребер, держати їх з боків стиснутими пальцями.

4. Рахуючи «один, два, три», нахилятись поступово наперед так, щоб вагою свого тіла через витягнені руки натискати нижні ребра хорого — це спричинить видихання.

5. Не знімаючи рук зі спини хорого, за рахунком «четири, п'ять, шість», спокійно відхилитись назад, цим припиняючи стискування огруддя. Огруддя через пружність ребер виправиться і збільшиться в обсязі, до легенів дістанеться повітря—це буде відповідати вдиханню. Надалі повторюють ці рухи, що відтворюють видихання та вдихання.

Спосіб Лаборда:

1. Покласти потерпілого на спину.
2. Витягнути й держати язик пальцями за допомогою чистої хустинки.
3. За рахунком «один, два, три», витягнути язик з рота якомога більше, але без силування.
4. За рахунком «четири, п'ять, шість», відпустити язик назад, але держати його в пальцях.

При всіх способах штучного дихання число вдихань і видихань мусить бути 18-20 разів на хвилину.

При способах Сільвестра й Шефера треба добувати звук (подібний до стогону) від проходження повітря через дихальне горло, коли грудна клітка стискається та опадає. Цей звук стверджує, що повітря дійсно проходить в легені. Коли таких звуків не чути, то значить, що язик запав і не пропускає повітря в легені, тоді треба витягнути язик більше.

Треба уникати надмірного стискування грудної клітки, бо можливі випадкові злами ребер.

При способі Сільвестра, крім зламів від сильного стискування ребер, а тим більше живота, може виходити зі шлунка вода або їжа й затикити дихальні шляхи. Так само при способі Сільвестра слід уникати різких надмірних рухів руками хорого, зокрема небезпеки звиху або зламів.

Штучне дихання слід робити без перерви так довго (деколи кілька годин), доки хорий почне дихати сам. Як-



34. Штучне дихання за способом Лаборда.

що після припинення штучного дихання хорій перестає дихати або стається різке погіршення — слід знову поновити штучне дихання.

19. ПЕРЦА ДОПОМОГА ПРИ ОТРУЄННІ

При отруєнні треба негайно покликати лікаря й розповісти йому, що спричинило отруєння, якщо це відоме. Якщо покликати лікаря не можна, то негайно відправити хорого до лікарні.

До прибуття лікаря треба зберегти сліди отрути: пляшку, горнятко або склянку, які перед тим уживав хорий. Блювотиня теж слід зібрати до чистої посудини та зберегти. Все це може допомогти лікареві прослідити характер отрути.

Хорому дають пiti воду або якусь рідину, що може бути противотрутою (див. таблицю ознак отруєння). Рідина може послабити вплив отрути. Розведена рідиною отрута здебільшого всмоктується повільніше.

Далі треба старатися викликати у хорого блювоту. Для цього вкладають пальці в його глотку, лоскочуть в ній згорнутим в рурку папером або дають пiti багато теплої мильної чи соленої води. Якщо довколо рота є опечення й плями, то не слід викликати блювоти і давати блювотних речовин. Отрута, що спричиняє опечення шкіри (міцний квас, їдкий луг), спричиняє подібні опечення на стінках стравоходу й шлунку, крім того, при напруженні під час блювання може спричинити розрив, ушкодженого отрутою органу.

Якщо отрута, що нею отруївся хорий, відома, то треба дати йому противотруту, тобто речовину, здатну: а) знешкодити отруту (як от квас та луг знешкоджують одне другим); б) перетворити отрутну речовину в нешкідливу сполуку (приміром, при отруєнні морфіною або опієм дають танін — дубильний квас, що з ними утворює нешкідливу сполуку); в) впливати на організм противотрутними речовинами.

Деякі противотрутні речовини являють собою теж отрути, тому вживати їх можна лише за приписом лікаря.

**Таблиця ознак отруєння і заходів при отруєннях
деякими отрутами**

Назви отрут	Ознаки отруєння	Допомога
I. Ідкі речовини, що обпалюють.	<p>Загальні для всіх квасів.</p> <p>Губи і рот опечені, сильний біль в роті, стравоході та шлунку. Утруднення ковтан- ня та мови. Задуха.</p> <p>Характерні для деяких квасів.</p> <p>Сірчаний квас. Чорнувате забарвлен- ня губ і кутиків рота; біле—слизової оболон- ки рота. Чорне або шоколядового кольо- ру блювотиння, часто змішане з шматками слизової оболонки.</p>	
Соляний квас. Вживають для акуму- ляторів, проти потін- ня вікон. З цією ме- тою в невеликих скля- нках ставлять між рамами.	<p>Чорнувате забарв- лення язика та слизової оболонки рота, кров'яністі блювотиння, часом жовто- зеленого кольору.</p>	<p>При отруенні сір- чаним, азотовим та соляним квасами блю- воти не викликати. Со- ди не давати. Багато пойти холодною (зльо- дом) водою, розмішав- ши в ній 1—2 ложки паленої магнезії або товченого вугілля, га- шеного вапна, мила. Давати молоко (склян- ками), сирі яйця (6—12 штук). Олію, крох- мальну піспу, кисель.</p>
Азотовий квас. Вживають для виго- товлення вибухових речовин.	Азотовий квас. Жовте забарвлення язика та слизової обо- лонкі рота. Блюво- тиння жовтуватого ко- льору, часто з кров'ю.	
Щавелевий квас. Вживають для чищен- ня шкіряних речей, солом'яних капелюхів та для усунення плям від атраменту.	Щавелевий квас. Чорнувате забарвлен- ня язика та слизової оболонки рота, блю- вотиння кров'яністі.	

Назви отрут	Ознаки отруєння	Допомога
Карболовий квас. Вживають для дезінфекції. Лутий ідкі: Сода для білизни. Каустична сода. Амоніаковий спирт.	Карболовий квас. З рота чути 'характерний запах карболового кислоти'. Язык і губи попечені, виглядом нагадують сире м'ясо. Сильний біль в роті. Кров'янисте, чорно-бронзове блюмотиня. Сильна спрага. Бігунка, деколи кровава.	Блюмотних речовин не давати. Поїти багато молоком або водою, додавши до неї 2 чайні ложки звичайного оцету, цитринового, помаранчевого сооку. Давати сирі яйця, олію, крохмальну піспу, кисіль.
ІІ. Отрути, що роз'яtruють органи травлення. Арсен. Вживають проти шурів, в штучних квітах.	Пекучий біль у горлі, стравоході, а через деякий час після приймання отрути — нестерпна спрага. Блюмота, відриги, сильна бігунка, корчі, почуття задухи. Слабість серця, непритомність.	Викликати зразу блюмоту, але перед тим напоїти отруеною. Давати пить багато теплого молока або мішанини молока із білками яйця. Давати багато масла, сала, молока, проносне (англійську сіль). Давати хорому міцний чай або каву, а також вугільний порошок. Тримати отруєного в теплі.
Оливко. Буває у різних фарбах, а також у фарбах для волосся. Живець срібло. Вживають у вигляді суплеміні для дезінфекції, а також для фотографії.	Металевий смак в роті, білувате забарвлення слизової оболонки рота та язика, сильна блюмота, бігунка.	Давати блюмотне, а далі англійську сіль (50,0 на 1/2 л. води на раз). Далі давати білок яйця, молоко, сирі яйця в молоці та молоко у великий кількості і тваринне вугілля. Перепалену магнезію (1 : 20 води) по 1 ст. ложці через 5 хв., проносне (ричину).

Назви отрут	Ознаки отруєння	Допомога
Г а с (нафта).	Пекучий біль у ро- ті, блювота, на блю- вотинні краплини тов- щу.	Блювотне. Гаряче молоко, проносне (анг- лійську сіль), масло, під- бадьорливе: чорну ка- ву, міцний чай.
З іпсоване м'я- со, риба, отруйні гриби та ягоди.	Нудота, блювота повторюється, біль в животі (кольки), силь- на бігунка (часто кро- вава), спрага, слиноте- ча, загальна слабість, корчі.	Блювотне, а потім рицину, левативу (кліз- му), тваринне вугілля. Підбадьорливе — міц- ний чай і каву.
Ф ос ф о р. Вжи- вають проти щурів.		Не давати молока й масла. Дати 15—30 крапель старої відсто- ялої терпентини та чарку горілки.

Якщо невідомо, якою отрутою отруївся хорій, то слід давати йому сирі яйця, олію тощо. Ці речовини по-кривають стінки шлунка, зменшують біль і не дають зможити отруті дотикатись стінок шлунка. З деякими отрутами вони утворюють нешкідливі сполуки.

При всякому отруєнні слід давати дрібно потовчене вугілля (1-2 чайн. ложки на 1-2 скл. води). Вугілля зв'язує, а часом і нищить отруту, крім того, закриваючи стінки шлунка, запобігає надалі опеченням.

При отруєнні фосфором не можна давати молока, масла та інших товщів, бо фосфор розчиняється в товщах і скоріше всмоктується.

20. ОСНОВНІ ПРАВИЛА ДОГЛЯДУ ХОРИХ

Якщо хорій лежить не в лікарні, а дома, треба забезпечити йому правильний догляд, бо часто від цього залежить перебіг хороби.

Кімната хорого мусить бути добре освітлена, шибки віконні чисто витерти, на підвіконня не слід ставити нічого. Якщо є електрика, то бажано мати матову лампу або завісити її білою шматиною чи папером. На гасову лампу треба надіти абажур. Зимою температура повітря кімнати мусить бути від 14 до 16 ст. за Цельсієм.

Якщо потрібно звогчити дуже сухе повітря в кімнаті, то слід розвісити коло печі або радіатора центрального отрівання змочені у воді рушники чи простирадла.

Кімнату хорого треба часто провітрювати, відчиняти вікно, але перед тим добре прикрити хорого. Квіти з кімнати на ніч слід виносити.

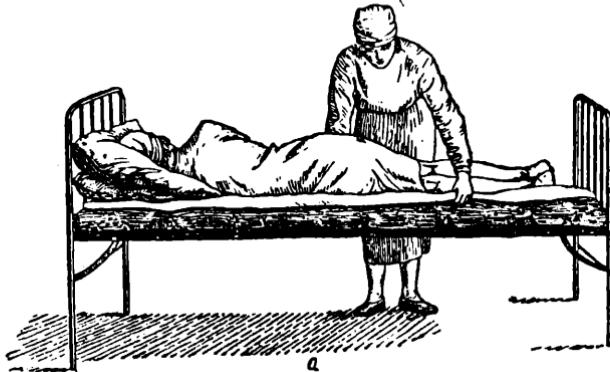
Прибирати в кімнаті слід тоді, коли хорий не спить, і при відчиненому вікні. Щоб не було пилюки, слід підлогу вимітати вогкою щіткою, а пил витирати вогкою ганчіркою.

Ліжко хорого треба поставити так, щоб можна було підійти до нього з усіх боків. До зовнішньої стіни або до вікна ліжка ставити не слід. Матрац застилають чистим простирадлом так, щоб на ньому не було зморшок. Краї простирадла треба підгорнути під матрац і пришипилити до нього англійськими шпильками. Ліжко й постіль повинні бути чисті. Білизну й постіль слід міняти щотижня. Перестеляти постіль щоранку.

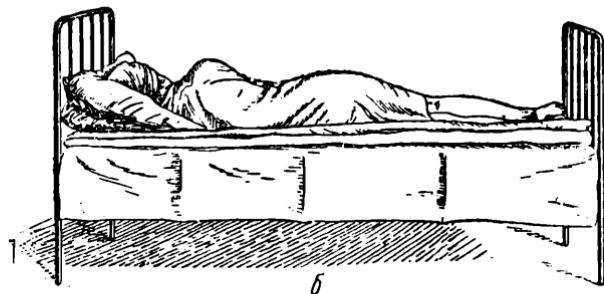
A. ЯК ПРИБИРАТИ ПОСТІЛЬ ХОРОГО

Якщо в кімнаті є друге ліжко або тапчан, то його накривають чистим простирадлом, присувають щільно до ліжка хорого й тоді хорий сам чи з чиєюсь допомогою пересувається на нього на час прибирання його ліжка. Якщо другого ліжка немає, треба зсунути вряд кілька стільців, приставити сидіннями до ліжка і покласти на них запасний матрац або складені ковдри. Під голову хорому підкладають запасну подушку й закривають все простирадлом або ковдрою. Якщо тяжко перекласти хорого — його піdnімають на руки й переносять на друге ліжко. Беруть хорого таким способом, як при укладанні на ноші.

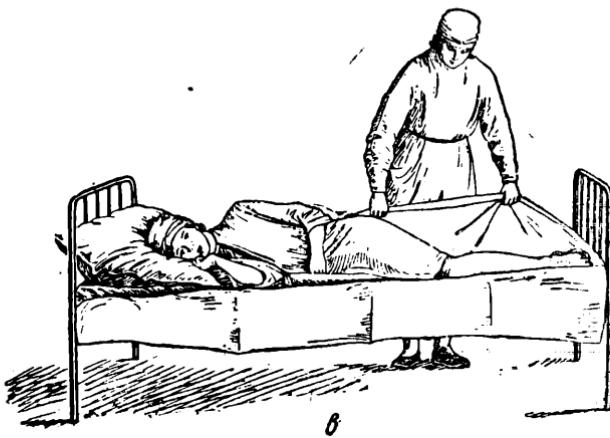
Далі з ліжка хорого знімають білизну, подушки,



а



б



в

35. Зміна простирадла:

а — згортання валком старого простирадла; б — підкладання чистого простирадла поруч згорнутого; в — розправлення чистого простирадла.

матрац і на деякий час розкладають або розвішують на стільцях чи на спинці ліжка, щоб вони провітрились.

Перестеливши постіль, так само перекладають хорого назад.

Щоб зберегти матрац від псування, під простирадло кладуть цератку. Слід закривати цераткою лише середню частину матраца, яка може забруднитись сечею або при випорожненні.

Білизну треба міняти, умивши хорого. Хорому, що не може сам рухатись, замість звичайної сорочки одягти сорочку із зав'язками спереду або ззаду. Щоб зняти звичайну сорочку, просовують свою руку під крижі хорого й підтягають сорочку до рівня його голови. Потім піднімають обидві руки хорого вгору й витягають сорочку, а тоді вже легко здіймають її з рук. Одягають сорочку спочатку рукавами на обидві руки, а потім перевідкладають її через голову хорого, протягають спинку сорочки від шиї до крижів, добре розправляють, щоб не було зморщок.

Це робити можна не піднімаючи хорого.

Коли у хорого пошкоджена рука, то скидають сорочку спочатку із здоровової руки, а одягають, навпаки, спершу на хору.

Ще краще розпороти на шві рукав сорочки, призначений для хорої руки. А найкраще при ушкодженні рук одягати сорочку із зав'язками ззаду, як фартух.

Б. ТРИМАННЯ ХОРОГО В ЧИСТОТІ.

ДОГЛЯД ШКІРИ ХОРОГО

Крім тримання кімнати й постелі хорого в чистоті, слід пильнувати також, щоб і сам хорий був чистий.

При умиванні треба злегка обтирати його обличчя вогким рушником, а потім добре витирати сухим. Тяжко хорого слід умивати теплою водою. Так само миють йому і руки. Обтирають тіло хорого водою вранці і ввечері за призначенням лікаря, щоб тримати його в чистоті та щоб піднести настрій і бадьюрість. Особливо це важне для хорих з підвищеною температурою.

Для обтирання треба, щоб в кімнаті було тепло (не менше 16 ст. за Цельсієм). Обтирати слід теплою во-

дою, відкриваючи лише ту частину тіла, що її обтирають, потім витирають насухо. Треба пильнувати, щоб при обтиранні не змочити простирадла та ковдри.

Окремого догляду потребує шкіра на спині, крижах, на сидінні та стегнах, бо в цих місцях нарушується правильний кровообіг, тому що шкіра стискається від довгого лежання. Нарушення кровообігу в цих місцях може довести до утворення виразок (відлежин), що довго не гояться. Щоб запобігти утворенню виразок, треба, в міру можливості, частіше міняти положення хорого в ліжку, повертати його зі спини на бік або з боку на спину.

Для цього під хорого підкладають спеціальне гумове коло, надуте повітрям.

Коли при обмиванні помічають червоні плями на крижах, лопатках або стегнах, то не слід деякий час класти хорого цим місцем на ліжко. Червоні плями можна обтирати камфоровим спиртом або алькоголем, добре висушувати після обтирання та присипати пудрою або тальком. У жінок волосся, а у чоловіків бороду треба чесати щодня.

При довгих та пошесних недугах краще волосся обстригати. Нігті на руках і ногах теж мусять бути обстрижені.

Доглядачі хорих, особливо у випадках пошесних хороб, мусять додержувати чистоти коло себе. Щотижня треба купатися в лазні або ванні й міняти білизну. Одяг доглядача мусять бути з такої матерії, яку легко прати. Поверх одежі треба одягати білий халат, що зав'язується ззаду. На голову слід надівати чисту косинку або шапку. Взуття мусять бути без обцасів, щоб не стукати. Шпильок та різних гострих речей носити не слід, бо ними можна поранити хорого, доглядаючи або переносячи його. Дуже ретельно треба мити руки та слідкувати за нігтями. Мити руки треба щоразу перед годуванням хорого та після того, як забирається від нього підкладне судно, посудину для сечі або плювальничку. Доглядач хорих мусять бути уважний, дбайливий, спокійний і терпеливий.

В. МІРЯННЯ ТЕМПЕРАТУРИ ТІЛА

Міряють температуру тіла медичним, т. зв. максимальним термометром. Від звичайного кімнатного термометра або від термометра для води він відрізняється тим, що стовпчик живого срібла, який піdnімається при нагріванні, не спускається вниз, а залишається там, куди він дійшов. Отже перед тим, як ставити термометр, треба його струсити. Для цього термометр беруть за головку і роблять рукою кілька сильних рухів як при удараж прутом, але треба вважати, щоб не зачіпти об щось та не розбити або не випустити його з пальців.

Коли стовпчик живого срібла спуститься нижче від риски 36°, то вже можна його ставити.

Найкраще міряти температуру під лівим пахом. Перед тим його треба витерти насухо й покласти термометр так, щоб нижня частина його, де міститься живе срібло, лягla в підпаховій ямці.

Хорий мусить притиснути ліву руку до огруддя та притримувати нею термометр. Якщо хорий непритомний, то його руку притримує доглядач.

Хорий держить термометр 10-15 хвилин. Цифрові дані треба записати. Цілі градуси на термометрі позначені цифрами, а десяті частинки — рисками.

Г. ЯК ПОЇТИ Й ГОДУВАТИ ХОРОГО. ЯК ПОДАВАТИ ПІДКЛАДНЕ СУДНО

Лікар призначає, чим годувати хорого, в якій кількості та коли. Цих вказівок треба додержуватись. При деяких хоробах не відповідна або велика кількість їжі може дуже пошкодити хорому.

Годуючи тяжко хорого, слід злегка піднімати його лівою рукою, підсунутою під подушку, а в правій тримати ложку, поставивши близько тарілку на підсувний столик.

При опорожненні під хорого, який не може підвистися з ліжка, підкладають судно. Щоб не забруднити постіль, під судно підкладають цератку. Після випорожнення сидні, крижі та шкіру коло прямої кишки треба витерти сухо та припудрити тальком або пудрою.

21. ЗАСТОСОВУВАННЯ ЛЬОДОВИХ ОКЛАДІВ ТА ГРІЛОК

Льодові оклади та грілки застосовують при нещасливих випадках та деяких захоруваннях. Низька температура — це сніг, лід (в гумовому міхурі) або холодні компреси, а висока — грілки чи пляшки з гарячою водою.

Міхур для льоду наповнюють дрібними шматочками льоду або снігом, а коли їх немає — холодною водою. Перед тим, як закрутити корок міхура, треба покласти його на стіл, розправити дно, зім'яти сніг або лід, в протилежному разі в міхурі лишається багато повітря і він не буде щільно прилягати до тіла. Перед тим, як прикладати міхур до тіла хорого, треба його витерти й загорнути в сухий рушник.

Якщо немає міхура, можна наповнити пляшку снігом або холодною водою.

Грілки. Гарячу воду можна налити в спеціальну гумову грілку, що має вигляд мішка, в міхур для льоду або скляну пласку пляшку. Грілку або пляшку з гарячою водою добре закорковують, витирають та загортують у рушник, щоб не попекти хорого. Особливо треба додержуватись цього правила при огріванні непрітомного хорого, який не відчуває температуру від грілки.

Якщо вживають круглий гумовий міхур, то його треба покласти на стіл і наливати гарячу воду, тримаючи за шийку. Тоді з міхура вийде повітря і він щільно прилягатиме до тіла.

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ

1. Які бувають опечення та чим вони небезпечні?
2. Як згасити палаючий одяг на людині?
3. Як усунути з поверхні тіла пекучі хемічні речовини?
4. Як допомогти при опеченнях першого, другого та третього ступеня?
5. Чи можна проколювати пухирі, що утворяться при опеченнях?
6. Як поводитись при великих опеченнях тіла?

7. Які бувають відмороження та як допомагати при відмороженнях першого, другого та третього ступеня?
8. Як допомогти замерзлому?
9. Як допомогти при сонячному та тепловому уда-
рах?
10. Що таке непритомність і чому вона буває?
11. Як допомогти непритомному?
12. Як допомогти утоплому?
13. Що діється з людиною при поразці струмом?
14. Як допомогти потерпілому від струму, коли він ще під його впливом?
15. Яких заходів повинен ужити рятівник, щоб самому не бути ушкодженим під час рятування?
16. Що робити з потерпілим від струму та блис-
кавки: а) коли він притомний; б) непритомний; в) коли нема ознак життя; г) при опеченнях?
17. Для чого вживають штучне дихання та які є способи штучного дихання?
18. Як робити штучне дихання за способом Сіль-
вестра, Шефера та Лаборда?
19. Чого треба домагатись і чого уникати, роблячи штучне дихання?
20. Як довго треба робити штучне дихання?
21. Що таке отруєння, від чого та як воно може статися?
22. На підставі яких ознак можна підозрівати от-
руєння?
23. Що таке противотрута, які бувають противотрути та як вони діють?
24. На які групи можна поділити отрути за їх впливом на організм людини?
25. Як допомагати при отруєнні отрутами різних груп?
26. Як упорядкувати кімнату для хорого?
27. Як додержувати в кімнаті хорого чистоти й по-
рядку?
28. Як упорядкувати ліжко для хорого?
29. Як міняти білизну у хорого та на ліжку?
30. Як перекладати хорого, змінюючи матраца?
31. Як мити та обтирати хорого?

32. Як повинен поводитися доглядач хорого?
 33. Як поїти та годувати хорого?
 34. Як попередити відлежини у хорого?
 35. Як вживати міхур для льоду, грілки та підклад-
 не судно?

Розділ II

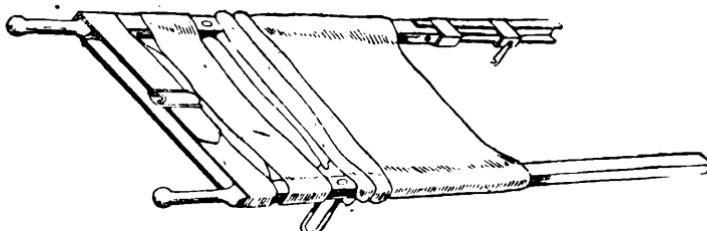
Перенесення хорих та поранених

Неправильно чи невміло переносячи пораненого, можна зробити йому шкоду, отже треба вміти відправити хорого й пораненого до лікарні, бо це відограє значну роль в дальшому лікуванні.

Переносять тяжко поранених звичайно на ношах, а якщо їх бракує, то іншими способами.

1. ПЕРЕНЕСЕННЯ НОШАМИ

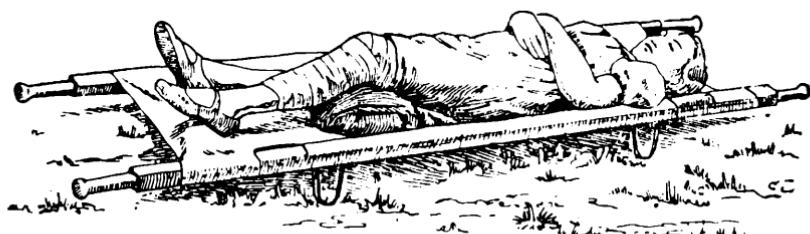
Найкращий спосіб – це перенести хорого ношами. Коли готових ношів немає – їх можна зробити з якось матеріалу. Можна, приміром, взяти дві довгі й товсті палиці, надіти на них матрац або два мішки, два плащі чи щось інше. Два плащі кладуть так, щоб нижня поза одного плаща трохи заходила за нижню полу другого.



36. Ноші для перенесення потерпілих.

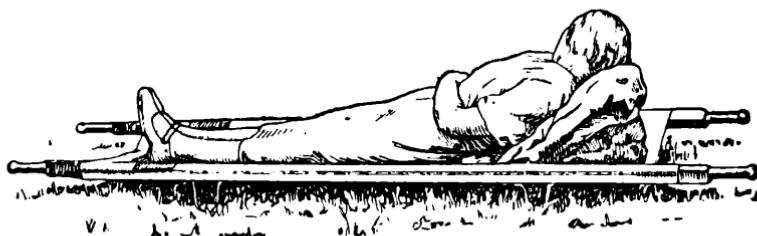
го. Кожну палицю просовують через обидва рукави, а поли обох плащів закладають на середину ношів, закриваючи ними рукава з просуненими палицями.

Можна користуватись замість ношів невеликою драбиною, дверима або лавкою.. В цих випадках на ноші треба покласти м'яку підстилку (ковдру, одяг, солому).



37. Як класти пораненого в ногу.

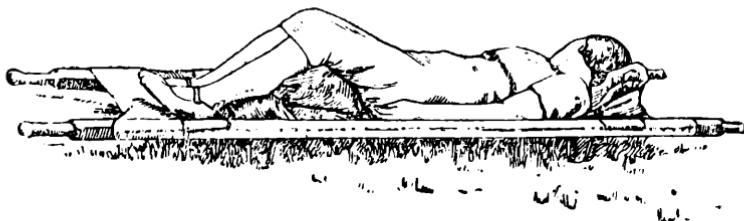
Переносити хорого ношами можуть дві особи, але коли доводиться нести далеко, то ліпше подбати про зміну. Ноші, як правило, ставлять з того боку потерпілого, де є рана, злам або інші ушкодження.



38. Як класти пораненого в груди.

Щоб найкраще підняти хорого з землі, один стає в головах і підкладає одну руку під його голову, а другу під лопатки, другий стає посередині та підкладає одну руку під крижі, а другу під сидіння, третій стає коло ніг і одну руку підкладає під стегна, а другу під голінки і

тоді всі одночасно й обережно піднімають. Четвертий, коли потрібно, допомагає, підтримуючи ушкоджену частину тіла (приміром, кінцівку).



39. Як класти пораненого в живіт.

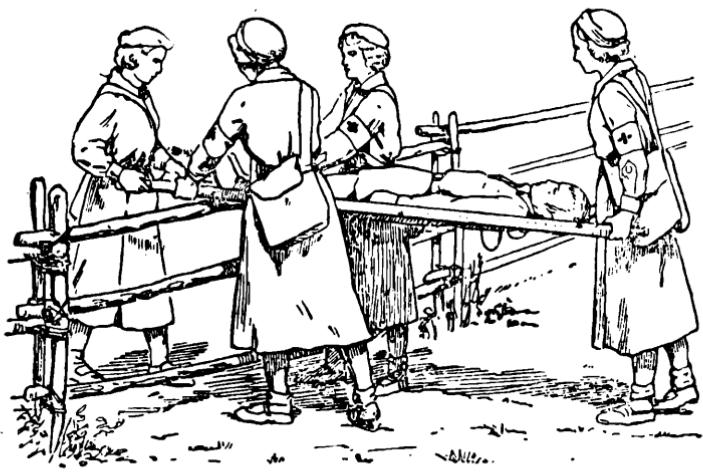
Якщо є лише дві особи, то вони мусять стати на праві чи ліві коліна з одного боку хорого. Підкладають свої руки під нього долонями дотори так, що один бере під лопатки й крижі, а другий під стегна й голінки. Хорий, якщо може, то обіймає ближчого від себе носія. Потім носії встають разом і обережно спускають хорого на ноші.



40. Як класти пораненого в спину.

Кладучи потерпілого на ноші, треба брати до уваги і місце ушкодження. Пораненій частині тіла слід надати спокій та вигідне положення. При пораненні передрам'я найліпше руку покласти на груди пораненого, при пораненні ноги – підкласти під неї одяг або щось інше м'яке. При пораненні грудей хорий мусить напівсидіти. При пораненні живота хорого треба покласти на спину з напівзігнутими в колінах ногами. При пораненні потилиці або

спини пораненого найліпше покласти боком. При ушкодженні хребта хорого треба покласти на тверді ноші (дошку, двері) і прив'язати до них, а якщо кладуть на звичайні ноші, то спиною догори і переносять дуже обережно.

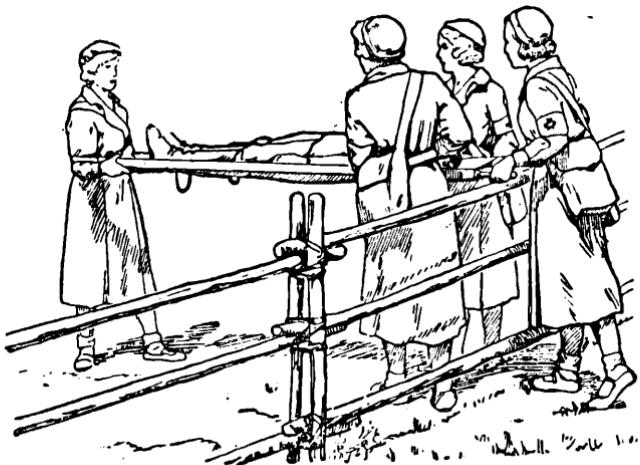


41. Як переносити ноші через перешкоди:
а—перший момент.

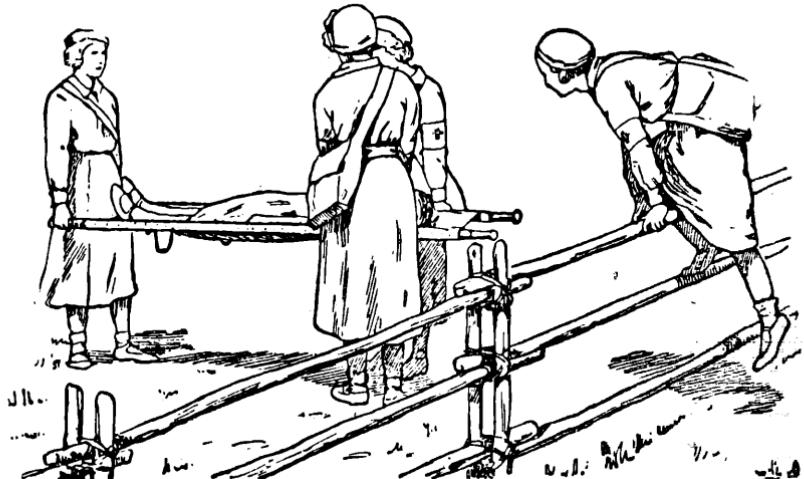
Як правило, пораненого несуть ногами вперед, а коли піднімаються вгору або по сходах, то несуть головою вперед. Носії мусять іти не в ногу, щоб не розгойдувати ношів. При підніманні вгору та при спусканні вниз треба додержувати горизонтальне положення ношів. Для цього задній носій (нагору) або передній (наниз) кінці ношів піднімають собі на плечі.

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ

1. Як покласти хорого на ноші?
2. Як нести ноші з пораненим?
3. Як нести ноші по сходах?



б



в

42. Як переносити ноші через перешкоди:

б—другий момент; в—третій момент.

Розділ III

Запобігання пошесним хоробам**1. ПОШЕСНІ (ІНФЕКЦІЙНІ) ХОРОБИ**

Пошесними (інфекційними) називають такі хороби, що передаються від хорої до здорової людини. Найбільш поширені пошесні хороби — це грипа, черевний, висипний та поворотний тифи, дизентерія (кровава бігунка), шкарлатина, кір і дифтерія. Ці хороби переходять з однієї людини на другу, можуть за короткий час набути масового характеру, в чому й полягає їхня небезпека.

Масове захорування людей на пошесні хороби називають епідемією.

2. ЩО ТАКЕ МІКРОБИ

Пошесні хороби передаються через мікробів. Мікроби або дрібноживці — це малі живі істоти, що їх можна

бачити лише через мікроскоп. Мікроби мають різні форми: є мікроби у вигляді палочок, у вигляді ком, кульок тощо. Для життя й розмноження мікробів потрібне повітря, тепло та пожива. В сприятливих умовах мікроби дуже швидко розмножуються і число їх може дійти до соток і тисяч мільйонів.



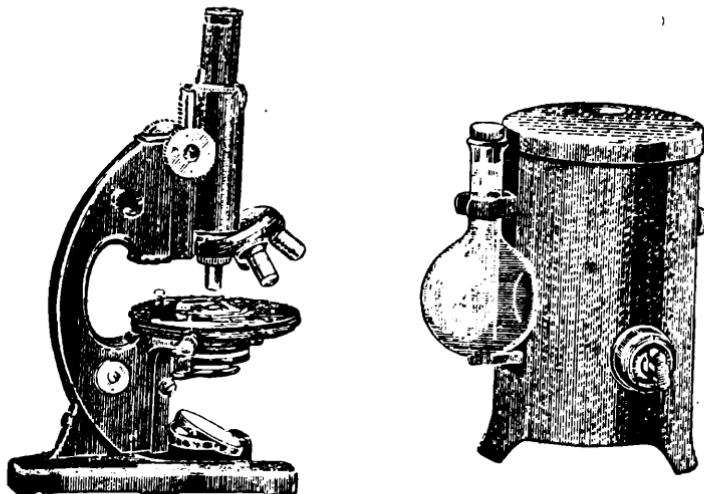
43. Різні мікроби:

1 — поворотного тифу; 2 — гнійні; 3 — холери; 4 — гонореї; 5 — черевного тифу; 6 — туберкульози (сухот); 7 — сибірської виразки; 8 — сифілісу (пранців).

Мікроби живуть у воді, в землі, в тілі тварин і людей. Їх багато також і в повітрі. Вітер переносить мікробів з місця на місце. Різні відпадки й бруд, приміром, сміття, пиліка, помії, гній, а також забруднені джерела постачання води (ріки, криниці, ставки) все це середовища, де живуть мікроби.

Дуже багато різних мікробів живе на шкірі, в роті, в носі та кишках людини. Більшість їх шкоди не роблять.

Але є мікроби, які, потрапивши до організму людини, розплоджуються в ньому й спричиняють тяжкі захорування. Такі мікроби називають хороботворчими. Вони спричиняють пошесні хороби.



44. Мікроскоп, (праворуч освітлювальний прилад).

Кожну пошесну хоробу спричиняє інший мікроб. Збудником черевного тифу є мікроб, що має форму палочки, збудник холери має форму коми.

Крім названих, є ще мікроби корисні для людини, приміром, ті, під впливом яких кисне молоко, та інші.

3. ПЕРЕБІГ ПОШЕСНИХ ХОРОБ

Людина захоріє на пошесну хоробу лише в тому разі, коли хороботворчі мікроби попадуть до її організму, розплодяться там і виділять отруту, яка шкідливо впливає на тканини організму. Приміром, коли мікроби черевного тифу попадуть до організму разом зі стравою або водою і знайдуть там відповідні умови для своєго розвитку й розмноження, то людина захоріє на черевний тиф. Спочатку хороботворчі мікроби не дадуть себе відчути. Людина почуває себе здорововою, навіть працює,

але хороба розвивається в ній потаємно. Цей період звється потаємним періодом хороби. В міру того, як розмножуються мікроби, збільшується і кількість отрути, яку вони виділюють, ця отрута починає діяти на організм. З'являється гарячка, пожвавлення праці кишок та інші ознаки черевного тифу. Але організм бореться з мікробами та їхньою отрутою. Ця боротьба і визначає або перемогу організму й видужання, або перемогу мікробів і смерть.

Кожна пошесна хороба має свої особливості. При міром, різні хороби мають не одинаковий потаємний період, тобто час, що проходить від зараження до появи перших ознак хороби. При черевному тифі цей період триває 15 днів, при висипному тифі 10-13, при бігунці 3-5, при шкарлятині 3-5-10, при грипі від кількох годин до 1-2 днів. Так само й тривалість хороби не однакова. При міром, грипа триває кілька днів (2-3), а черевний тиф кілька тижнів.

Мало не всі пошесні хороби починаються підвищеннем температури, кволістю, відсутністю апетиту, з'являється блювота, пронос, закріплення. При деяких хоробах на шкірі з'являється висипка. При розвитку хороби людина щодня слабне, температура підвищується ще більше, іноді хорі маячать. При лагідному перебігу хороби через кілька днів або тижнів настає поліпшення, поступово гарячка зменшується, сили повертаються, з'являється апетит і хорій потроху видужує.

Часто пошесні хороби проходять без усіх насилдків. Але деколи постають ускладнення і після видужання у людини залишаються тяжкі наслідки перенесеної хороби. Ускладнення хороби може закінчитись добре, а іноді може бути причиною каліцтва або навіть і смерти хорого.

Для поборення хороби велике значення мають лікування та догляд хорих.

4. ШЛЯХИ ПОШИРЕННЯ ПОШЕСНИХ ХОРОБ

Головне джерело поширення хороботворчих мікро-бів — це хора людина. Мікроби, що є в її тілі, виходять назовні з сечею, сікундами, з харкотинням, зі слинкою.

та гноєм. Мікроби можуть попасти до організму здорових людей різними шляхами.

З араження безпосередньо від хорога. Якщо, доглядаючи хорого, не додержуватись приписів обережності, то можна забруднити руки й одяг відходами, сечею, слизом, гноєм та іншими відходами. Найдрібніші частки відходів хорого містять у собі мільйони мікробів. З рук, коли їх не мити, можна занести мікроби до уст. Разом з слинаю хорого мікроби можуть попасти при поцілунку до уст здорової людини.

З араження через повітря. Мікроби грипи потрапляють в повітря, коли хорий кашляє, пчихає або голосно розмовляє. З повітрям, з пилом мікроби можуть дістатись до носа чи рота здорової людини. Через повітря розповсюджуються так само мікроби кору, коклюшу, шкарлятини, віспи та інших хороб.

З араження через воду та іжу. Цим шляхом ширяться мікроби шлунково-кишкових хороб: бігунки, холери та черевного тифу. З відходами хорої людини ці мікроби попадають назовні, а звідси до води. Мухи можуть перенести їх на харчі, з якими мікроби дістаються через рот до шлунку та кишок здорової людини.

Населення часто користується водою з річок і криниць. Якщо криниці мілкі й містяться на низині, то їх може заливати підгірна вода, заражена мікробами. Якщо навколо криниці немає утрамбованого скату, то брудна вода тече до зрубу й просочується до криниці. Таким шляхом може заразитись вода в криниці хоробо-творчими мікробами.

Якщо доглядачі хорих на пошесні хороби виливають непродезинфіковані відходи хорих надвір або закопують їх у землю, то з дощовою водою чи з водою горішніх шарів ґрунту відходи можуть попасти до річок і криниць та заразити воду.

З араження через комах. Деякі хороби передаються через комах. Приміром, висипний і поворотний тифи переносять заражені кров'ю хорого воші. Перенесення цих недуг може статися: 1) через покусання; 2) при роздавлюванні на шкірі зараженої воші та потім

втиранні її містива до пораненої або подряпаної шкіри; 3) при втиранні в шкіру вошиного калу.

Чуму (джуму) найчастіше передають блохи, що переносять мікроби чуми від хворих на чуму тварин (шурі, суслики та інші) на людей і таким чином їх заражують.

Малярію (пропасницю) викликають спеціальні паразити (галапаси), що живуть і розмножуються в крові людини. Людина захорює на малярію лише тоді, коли в її кров попадають паразити малярії. Від однієї людини до другої цих паразитів переносять тільки комарі. Вони ссуть кров хорої людини і разом з кров'ю всисають також і паразитів малярії. Коли комар кусає здорову людину, то впускає в її кров паразитів малярії. Але цю хоробу переносять не всі комарі, а лише спеціальна порода (анофелес).

Шлунково-кишкові хороби часто поширяють мухи, що на своїх лапках переносять мікробів, перелітаючи з відходків та ям для сміття до ідалень, кухонь і хат.

З араження ч е р е з т в а р и н . Мікроби можуть передаватись при доторкуванні до них. Приміром, сибірською виразкою (гербарець, телій) можна заразитись, обробляючи м'ясо або шкіру, вовну чи хутро таких хорих тварин.

На бруцельозу можна захоріти, доглядаючи хорих на цю хоробу корів, овець або при вживанні їх молока.

Коли кусають скажені тварини, то передають людині сказ. Слина і гній коня, хорого на сап (носатизну), можуть також заразити людину сапом.

5. НОСІЇ МІКРОБІВ

Дуже часто джерелом поширення пошесних хороб є «носії мікробів», тобто здорові люди, в організмі яких живуть і плодяться хороботворчі мікроби, не шкідливі для цих людей.

Носії мікробів являють собою велику небезпеку для оточення. Вони невразливі на хороби, мікробів яких носять в собі або вже перехоріли на цю хоробу. Носії мікробів виділяють хороботворчі мікроби. Працюючи і зустрічаючись з людьми, вони являють собою джерело зараження. Якщо, приміром, кухар або молошниця є но-

сіями мікробів черевного тифу, то вони можуть заразити їжу і тим самим поширювати черевний тиф. Дитина, що є носієм мікробів дифтерії, сама не хоріє, але може поширювати дифтерію серед дітей.

Носії мікробів можуть поширювати черевний тиф та бігунку (дизентерію). Такі люди мусять перебувати під доглядом лікаря і навчатися правильно доглядати себе.

Коли лікар виявить носіїв мікробів, то мусить відділити їх від здорових людей і, вживаючи різних ліків, звільнити їх від мікробів.

6. ЗАГАЛЬНІ ЗАХОДИ ЗАПОБІГАННЯ ПОШЕСНИМ ХОРОБАМ

Коли відомо, як розмножуються мікроби пошесніх хороб, як вони передаються від людини та від тварини до людини, то можна уберегтися від цих хороб.

Хороботворчі мікроби живуть і розмножуються там, де брудно, вогко і мало світла. Для свого існування та розмноження вони знаходять там сприятливі умови. Тому найважливішим засобом боротьби з пошесними хоробами є боротьба за чистоту, за сухе, світле, чисте помешкання, за чисту воду та їжу, за чистий одяг, чисту постіль.

Особиста гігієна. Найважливішою умовою для збереження здоров'я є боротьба за чистоту. Відповідні правила боротьби розроблені в спеціальному розділі гігієни або науки про збереження здоров'я людини. Цей розділ звуть **особистою гігієною**.

На людину попадає багато мікробів, які осідають на її шкірі, волоссі та зубах. Отже, треба не рідше, як один раз на 6 днів, митись гарячою водою з милом, щоб зняти з себе піт і бруд, де містяться мікроби. Найчастіше треба мити руки, якими ми доторкаємося до їжі та обличчя. Руки треба обов'язково мити милом перед їдою, після відвідування відходка, по закінченні роботи та перед тим, як лягти спати. При цьому найуважніше треба їх мити під нігтями, де звичайно містяться мікроби та різні паразити.

Конче треба мити ноги перед спанням, після прогулок та спортивних вправ. Брудні ноги не лише смердять,

але після найменшого ушкодження, подряпання можуть бути місцем різних захорувань: боляків і гнояків.

Ранком і ввечері треба чистити зуби зубною щіткою та зубним порошком або пастою й полоскати рот після кожної їди. В роті між зубами, де залишаються рештки їжі, мікроби знаходять відповідні умови для життя й розпліднення. Чищення зубів і полоскання рота охороняє рот від мікробів, а зуби від захорувань і псування. Не менше одного разу на рік треба ходити на огляд до зубного лікаря, він перевірить, чи немає хорих зубів, якщо потрібно—запльомбує зуби чи усуне зубний камінь, що часто утворюється на зубах та сприяє їх руйнуванню.

Волосся треба мити гарячою водою з милом не менше одного разу на 6 днів.

Нігті на руках і ногах треба стригти коротко. Короткі нігті легше тримати в чистоті.

Брудний одяг задержує багато мікробів, які заражають шкіру, тому треба стежити, щоб одяг і близна були чисті, так само, як і шкіра. Верхній одяг треба витрушувати й провітрювати не менш одного разу на тиждень. Щоденно чистити його щіткою. Перед тим, як зайти до помешкання, треба вичистити взуття від бруду. Близну треба міняти після кожного миття в лазні, тобто не менш одного разу на тиждень, а постіль не менш одного разу на 10 днів провітрювати.

Вентиляція (провітрювання). Для збереження здоров'я людини велике значення має чистота повітря житлових приміщень. Повітря в кімнаті забруднюється від випарів з мокрого одягу, від пилу, від поганого духу, що може попасти до помешкання та від тютюнового диму. Таке повітря шкідливе, отже по змозі найчастіше треба провітрювати помешкання. Обмін повітря в мешканні звєтиться вентиляцією або провітрюванням.

Звичайно провітрювання відбувається через відчинене вікно, яке треба відчиняти вранці, прибиравочи в кімнаті, та ввечері перед тим, як лягати спати, а також тоді, коли в кімнаті перебувало багато людей. Найліпше відчиняти вікно, коли палять в печі. Зіпсоване повітря виходить тоді з помешкання до печі та замінюється чистим повітрям з вікна.

Коли надворі тепло – слід тримати вікна' відчинені на протязі цілої доби. Особливо треба вважати на провітрювання шкільних кімнат, які слід провітрювати в перерві між лекціями, а також робітень, ідалень, гімнастичних заль, кімнат для зборів, помешкань для театральних вистав і концертів. В цих приміщеннях протягом дового часу перебуває багато людей, повітря швидко пускається, а тому є потреба їх частіше провітрювати.

Прибирання помешкань. Житлові помешкання та робітні треба прибирати щодня, підлогу замітати, перед тим поблизувавши водою або поблизувавши щітку, щоб не здіймати пилу. При цьому пил не піднімається з підлоги і повітря не забруднюється. Разом з пилом під час замітання в повітря, яким ми дихаємо, можуть попасті і хороботворчі мікроби грипи чи туберкульози.

Підлогу треба мити не рідше, як через день, і щодня витирати вогкою ганчіркою. Паркетні підлоги щодня витирати вовняною шматкою та натирати раз на 10-15 днів пастою. Перед прибиранням треба добре повимітати з під ліжок, шаф та кутків, а також постирати піляку з меблів вогкою ганчіркою. Зі стін пил треба обмітати не менше одного разу на місяць.

Прибирати слід не тільки в житлових приміщеннях, а також в лазничках, відходках, комірках, передпокоях і на сходах. Якщо ці мешкання будуть брудні, то забрудниться повітря і в покоях.

Опалення. Вогкість шкідливо впливає на здоров'я та спричиняється до різних захорувань: на ангіну, грипу, ревматизм, туберкульозу та інші хороби. Щоб не допустити до вогкості, треба сполучувати опалення з провітрюванням мешкання та заборонити в покоях пряти сушити білизну.

Найсприятливіша температура для людини це 14-16 ст. за Цельсієм.

Найгігієнічніше водяне опалення, коли по рурах і радиаторах, що є в помешканні, тече тепла вода, яка опікає мешкання.

З печей найліпші голландські. Залізні печі нерівномірно короткий час огрівають мешкання.

О с в і т л е н н я . Добре й правильне освітлення житлових помешкань і робітень важливе не лише для зору, але й для боротьби з мікробами. Відомо, що чим більше світла, а особливо прямих сонячних променів дістается до помешкання, тим менше в ньому мікробів, бо сонячне проміння нищить їх. Тому найгігієнічніші широкі вікна, що виходять на сонячний бік, та чисте скло, що не затримує світла. В житлових помешканнях площа вікон не повинна бути меншою за одну восьму частину підлоги, а в школах та робочих — не менше однієї п'ятої.

Щоб поліпшити освітлення, треба стіни фарбувати ясними фарбами, що відбивають багато світла.

Х а р ч о в а г і г і є н і а . Хороботорчі мікроби дуже часто дістаються до людського організму через забруднену їжу. Ось чому охорону їжі від мікробів та виконування правил харчової гігієни зачислюють до найважливіших засобів збереження людського здоров'я.

Охорона їжі від попадання мікробів починається ще в різниці, де ветеринарні лікарі перевіряють худобу, призначену на заріз, потім м'ясо після зарізу, в рибальстві, де засолюють рибу, в харчових магазинах, де санітарний лікар вимагає, щоб було сухо й чисто, добра вентиляція.

Однаке, поза цими всіма засобами, слід перевіряти ще і в кухні, перед тим як варити їжу, чи продукти доброкачісні. М'ясо, риба, городина, крупа, товщи мусять бути добре перевірені на кольор, запах та смак. Все, що здається недоброкачісним або брудним, слід перевірити в лябораторії. Руки, якими готують їжу, столи, на які кладуть продукти, кухонний посуд та посуд до ідження — все це мусить бути бездоганно чисте. Їжу треба добре варити й смажити, щоб знищити мікробів, якщо вони туди попали. Рибу та м'ясо не можна тримати в кухні більш як 2-3 години, бо тепло створює сприятливі умови для розмноження мікробів.

Замерзле м'ясо та риба повинні лежати до розмежування в холодній комірці.

Готову їжу не можна теж довго тримати в теплому. Її треба перенести до холодної комірки (пивниці), а перед тим як їсти — розігріти чи підсмажити. Не слід, щоб у кухні або їdalнію залітали мухи. Відпадки з кухні

треба збирати у відра, щільно закривати і якнайчастіше викидати. Інакше відпадки стають місцем розмноження мікробів і мух, що переносять шлунково-кишкові пошесні хороби.

Робітники спільніх кухонь, ідалень, ресторанів, харчових магазинів мусять періодично бути перевірені, чи не є вони носіями мікробів, і систематично мусять проходити медогляд.

Джерела, де беруть воду до пиття, треба берегти від забруднення: поблизу не мусять бути відходки, помийні ями, хліви та стайні (віддалі від джерел не мусить бути меншою як 50 метрів).

Криниці мусять мати покришку та спільне відро. Зруб криниці роблять заввишки 75 сант. Навколо зруба роблять спуск (узгір'я), щоб до криниці не затікала дощова вода. Земля навколо криниці мусить бути за brukована камінням або жорствою, щоб не було калюж і грязюки. По великих містах, де є водогін, воду для наседення дають до водогону, коли вона вже очищена й знезаражена. Найчастіше воду знезаражують хлором. Карапаки, казани для води, а також склянки й горнятки щодня треба мити, сполоскуючи потім гарячою водою.

Охорона джерел водопостачання. Воду з невідомого джерела можна пiti тільки варену. Вода може бути також знезаражена спеціальними таблетками, які містять у собі хлор.

7. ВІДОКРЕМЛЕННЯ ХОРОГО НА ПОШЕСНУ ХОРОБУ ТА ДОГЛЯД ЙОГО

Тому що кожний хорій на пошесну хоробу являє собою джерело розповсюдження мікробів, треба негайно його відокремити від здорових людей. Пошесні хорі, за вказівкою лікаря, мусять бути приміщені в лікарні, а коли це неможливе — треба примістити їх в окремій кімнаті, куди ніхто, крім доглядачів, не повинен заходить.

Треба пам'ятати, що відходи хорого: слиз, гній, слина, сеча—заразливі, тому годувати, одягати й мити хорого треба обережно, щоб зараза не попала на тіло і одяг доглядача.

Особи, що доглядають хорих на пошесні хороби

дома, мусять якнайчастіше мити руки теплою водою з мілом і заходити до кімнати хорого у спеціальному плащі. Підкладне судно, мушлю та сидіння, що ними користується хорий на пошесну хоробу, треба вимивати розчином хлорного вапна, карболового квасу або сублімату (за приписом лікаря). Відходи хорого, після знезараження, треба виливати лише до відходку. Білизну хорого на пошесну хоробу треба намочувати не менш, як на дві години в розчинах, що нищать мікробів, (приміром, 0% розчин карболового мила) і прати окремо. Після намочування білизну треба обов'язково виварювати, щоб знезаразити її. Кімнату хорого треба добре провітрювати. Хорий мусить мати окремий посуд, окрему постіль і рушник.

Про кожний випадок пошесної хороби конче треба негайно сповістити лікаря. Це потрібне для того, щоб він вжив в заходів, якими можна запобігти поширенню пошесної хороби.

Д е з и н ф е к ц і я. Дезинфекцією називають нищення мікробів. Дезинфекцію роблять гарячою парою, різними отруйними речовинами: карболовим квасом, субліматом, формаліном, хлорним вапном тощо. Той чи інший середник для дезинфекції призначає лікар, залежно від хороби та призначеної до дезинфекції речі. Кімнату, де лежав хорий на шкарлятину, дифтерію чи іншу якусь пошесну хоробу, звичайно дезінфікують парами формаліну. Відходки, помийні ями та ями на сміття знезаражують 5% розчином карболового квасу або розчином хлорного вапна. Хлорне вапно для дезинфекції відходків і помийних ям вживають в 10% розчині (100 гр. свіжого вапна на 1 літр води). Підлогу, підвіконники й стіни, фарбовані олійними фарбами, та меблі витирають розчином сублімату. Розчин сублімату (1 гр. на 1 літр води) дістають в аптекі за рецептом лікаря. Тому що розчин сублімату дуже отруйний, треба поводитись з ним і зберігати його дуже обережно.

Для дезинфекції одягу та інших речей з тканин є окремі апарати та дезинфекційні камери, які діють гарячою парою, сухим гарячим повітрям, парами хемічних речовин (приміром, формаліну).

Д е ї н ф е к ц і я. Знищення паразитів називають дезинфекцією. Найпрактичніше значення в боротьбі з пошесними хоробами має знищення вошій, блошиць, бліх, мух та комарів. Воші та їхні яєчка (гниди) поділяються на вошій, що водяться в голові та на лоні (соромітному горбiku), і на вошій, що водяться в одежі. Вошій в одежі нищать виварюванням білизни, прасуванням одягу гарячою праскою, сухим гарячим повітрям у спеціальних камерах, гарячою парою та парою хемічних речовин у дезинфекційних камерах. Вошій на голові нищать миттям волосся в гарячій воді з додатком гасу (нафти), приблизно 100 гр. на 5 літрів води. Помивши волосся — масаття його якоюсь олією, приміром, лляною та ретельно вичісують густим гребінцем. Для лішої дезинфекції волосся треба стригти коротко. Вошій на лоні нищать 3-5% сірою ртутною мастю, що її дістають в аптекі за приписом лікаря. Цією мастю масаття шкіру та волосся лона. Найкраще волосся поголити.

Боротися з блошицями слід постійно й систематично: не менше одного разу на тиждень треба оглядати ліжка й інші меблі, провітрювати постіль, а коли є блошиці, то зробити дезинфекцію помешкання. Щоб знищити звичайних бліх, треба частіше мити підлогу, мастити її терпентиною та щільно позатикати щілини. Не слід заводити сміття, треба витрушувати й вибивати килими та підстилки, мити й чистити жатніх тварин (псів, котів).

А щоб не було мух, передовсім, треба тримати в чистоті двір, кухню та покой. Мухи розплоджуються в гною та смітті, а тому всяке сміття треба збирати до спеціальних скринь зі щільними накривками.

Іжа мусить бути завжди закрита, щоб на неї не сідали мухи. Рештки їжі, крихти хліба, треба негайно після їди збирати зі столу, з підлоги, щоб не принаджувати мух. В їдалні, в кухні та інших приміщеннях слід розвішувати липкий папір.

Д е р а т і з а ц і я. Дератизацію або знищенння щурів, мишей та інших гризунів переводять пастками або отруйними принадами (іжа з домішкою фосфору, арсену й інших отрут). Ці засоби, на жаль, мають лише тимчасовий успіх, а тому їх доводиться часто повторювати.

ІІІ е п л е н и я. Людина, яка перехоріла на якунебудь пошесну хоробу, майже ніколи вдруге не хоріє на цю саму хоробу. Це пояснюють тим, що в організмі під час хоріння утворюються противотрійні речовини проти мікробів цієї хороби та отрути, що вони виділяють.

Витворення цих противотрут в організмі можна викликати штучно у людей, що ніколи не хоріли на пошесні хороби. Для цього до організму людини вводять послаблені мікроби пошесної хороби, що й зветься щепленням. Щеплена людина стає менш вразливою на даний рід пошесної хороби.

Щеплення вживають проти черевного тифу, віспи, бігунки, холери, чуми (джуми), шкарлятини, дифтерії та інших пошесних хороб. Тривалість сили щеплень не однакова: при черевному тифі – біля року, при холері – піврока, при віспі – сім років. Для того треба періодично повторювати щеплення. Щеплені особи повинні додержуватися всіх правил охорони здоров'я від пошесних хороб так само, як і не щеплені.

8. ЗАСОБИ ЗАПОБІГАННЯ ДЕЯКИМ ПОШЕСНИМ ХОРОБАМ

П а р а з и т а р н і (галапасні) **т и ф и .** Висипний та поворотний тифи передаються через паразитів (воші), тому їх називають паразитарними тифами.

В и с и п н и й т и ф . Це тяжка хорoba, що триває 15-20 днів. Потаємний період хороби триває 10-14 днів. Через 5 днів після початку хороби на тілі хорого з'являється висипка, від чого ця хорoba і дістала свою назву.

П о в о р о т н и й т и ф . Цю хоробу назвали так тому, що має перебіг у формі нападів, які повторюються кілька разів (2-3-4 і більше) з високою температурою та тяжким загальним станом хорого. Такий напад триває 6-7 днів. Перерва між нападами триває стільки ж, а може бути й довша. Потаємний період хороби триває 7-10 днів.

Боротьба з вошами це є зasadничий засіб, що запобігає поширенню паразитарних тифів. Треба суворо додержуватися правил гігієни, нищити воші, а головне серед тих, що доглядають хорих. Найважливіша боротьба з

вощами в гуртожитках, таборах, на залізницях і пароплавах та по всіх інших місцях, де буває велике скучення людей. Для боротьби з вощами організовують лазні в такий спосіб, щоб рух ішов в одному напрямі. При лазні слід мати перукаря та дезинфекційну камеру для того, щоб разом з обмиванням людей та обстриганням волосся можна було б продезинфіковати їхній одяг та білизну.

Шлунково-кишкові хороби. Черевний тиф триває пересічно 20-30 днів і дуже виснажує хорого. Черевний тиф особливо ушкоджує кишку, а тому слід годувати хорого точно за приписом лікаря.

Бігунка (чевінка). При цій хоробі буває часто блювота, по кілька разів на годину випорожнення і до відходів хорого домішується слиз та кров; хорий швидко марніє і в тяжких випадках може вмерти.

Холера. Ця хороба виявляється через 2-3 дні після зараження. Раптово починається часта бігунка та блювота. Часом випорожнення бувають щопівгодини й частіше, появляються корчі. Найчастіше хоріють на холеру в Індії та Китаї.

Щоб уникнути шлунково-кишкових хороб, і успішно боротися з ними, якщо вони вже з'явилися, слід уживати таких заходів:

1. Точно додержуватись правил особистої гігієни і завжди мити перед їдою руки теплою водою з милом.

2. Пильнувати, щоб харчові продукти були добре якісні, пити лише варену воду; овочі та городину обмивати вареною водою.

3. Провадити боротьбу з мухами, старанно дезінфікувати розчином хлорного вапна чи карболовим квасом відходки, ями для сміття і помий. ,

4. Зробити собі запобіжне щеплення.

5. Пояснювати іншим засоби запобігання та правила поведінки при захоруваннях на шлункові хороби.

6. Хорих негайно спрямовувати до лікарень.

Особи, що стикалися з хорими на холеру, уважаються за підозрілих на захорування, тому їх слід ізолювати й держати під доглядом лікаря протягом 5-х днів.

Чумка. Це тяжка, небезпечна хороба, що спричиняє звичайно смерть. Бацили чуми найчастіше дістаються до людини, коли її покусають блохи. Вони спричи-

няють припухання підпахових і пахових залоз та тяжкий стан непритомності хорого. Буває ще й чума легенів, а саме в тих випадках, коли бацили чуми разом з повітрям дістануться до легенів. Хоріють на чуму найчастіше в Індії та Китаї.

Борються з чумою, відокремлюючи хорих, а також підозрілих на захорування. Знищують носіїв чуми (щурів), а також переносників чуми – бліх, роблять запобіжні щеплення, дезинфікують приміщення, де були хорі, та ховають трупи померлих від чуми. Все це слід робити згідно з особливим приписом.

Сибірська виразка (гербарець, телій). Це теж дуже небезпечна хорoba. На місці, де мікроби телію потрапляють в шкіру людини, утворюється чиряк (карбункул), а далі виразка. Температура тіла підвищується, стан хорого стає дуже тяжким і часто закінчується смертю.

Мікроби сибірки можуть діставатись до легенів з повітрям та спричинити тяжку легеневу форму сибірки. В разі, коли мікроби попадають з їжою, через рот до кишок, то людина хоріє на кишкову форму цієї хороби. Легенева та кишкова форми сибірки дуже небезпечні і хорий рідко після них видужує.

Тому що джерелом захорувань на сибірку є хорі тварини (корови, вівці, коні, свині), то основним засобом запобігання є боротьба з захоруванням цих тварин на сибірку.

На шкіряних заводах мусять бути правильно організовані засоби боротьби та перевірка сирцю (шкіри) на наявність у ньому мікробів сибірки.

Хорі на сибірку мусять бути негайно відокремлені, речі та помешкання продезинфіковані формаліном. Трупи людей та тварин, що згинули від сибірки, треба ховати за спеціальними приписами.

Грипа. Перебіг грипи супроводжується гарячкою, катаром, кашлем, болем голови та болями в м'язах. Грипа часом ускладнюється запаленням легенів, захорінням вух та інших органів. Найчастіше хоріють на грипу зимию та на весні, але часом буває, що хоріють і літом.

Засоби боротьби з поширенням грипи такі:

1. Хорий на грипу мусить бути ізольованим в окремій

кімнаті, або принаймні за параваном у спільній кімнаті.

2. Конче потрібно провітрювати помешкання та правильно опалювати взимі.

3. Полоскати рот розчином (1:5000) мангану або 2% розчином перекису водню.

4. Мити підлогу 1% розчином вапна.

5. Відповідно одягатись у вогку погоду і не промочувати ніг.

Г а р т у в а н н я о р г а н і з м у. Швидке охолодження тіла спричиняє простудні захорування. Щоб не боятись простуди, треба привчити свій організм добре переносити коливання зовнішньої температури. Для цього треба поступово гартувати організм водою, повітрям та сонцем.

Гартування організму водою осягають щоденным обмиванням або обтиранням тіла до пояса холодною водою (ранком), постійними купелями в річці. Гартування повітрям (повітряні купелі) полягає в тому, що людина певний час перебуває в затінку на повітрі голою.

Велике значення для гартування організму та зміцнення здоров'я має фізична культура, а особливо щоденна ранкова руханка.

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ

1. Які хороби називаються пошеснimi?
2. Що таке мікроб?
3. Як дістаються мікроби до організму людини?
4. Як пошесні хороби передаються через повітря, через їжу, через комах, при стиканні з хатніми тваринами?
5. Яких людей називають носіями бацил?
6. Як запобігають пошесним хоробам?
7. Як треба доглядати тіло?
8. Що називають вентиляцією?
9. Для чого вентилюють помешкання?
10. Яка температура житлових помешкань мусить бути взимі?
11. Як організувати гігієнічне приготовлення їжі?
12. Як повинна виглядати правильно збудована криниця?
13. Як знезаразити воду до пиття?

14. Що таке дезинфекція?
15. Які засоби дезинфекції вам відомі?
16. Що таке дезинсекція?
17. Які засоби дезинсекції ви знаєте?
18. Як боротись з мухами?
19. Чим небезпечні воші та як з ними боротись?
20. Для чого роблять щеплення?
21. Проти яких пошесних хороб роблять запобіжні щеплення?
22. Які є основні засоби боротьби: а) з шлунково-кишковими хоробами; б) з висипним тифом; в) з віспою; г) з сибірською виразкою; д) з грипою?
23. Як загартувати організм?

З М И С Т

Розділ I. ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ПОРАНЕННЯХ, НЕЩАСЛИВИХ ВИПАДКАХ ТА ДОГЛЯД ХОРИХ, стор. 3.

1) Небезпеки, що загрожують при пораненнях, стор. 3. 2) Індивідуальний перев'язний пакет першої допомоги, стор. 4. 3) Знезаражування рук і матеріялу, стор. 4. 4) Перша допомога при пораненні, стор. 5. 5) Перша допомога, коли покусають тварини, стор. 5. 6) Правила накладання перев'язок, стор. 7. 7) Перша допомога при кровотечах, стор. 12. 8) Способи тамування крові, стор. 15. 9) Переливання крові, стор. 22. 10) Перша допомога при ушкодженні кісток, суглобів, м'язів, стор. 23. 11) Опекнення, стор. 34. 12) Відмороження, стор. 36. 13) Тепловий та сонячний удари, стор. 37. 14) Непритомність, стор. 38. 15) Перша допомога утопленому, стор. 39. 16) Допомога засипаним піском або будівельним матеріалом, стор. 40. 17) Перша допомога при поразці електричним струмом та блискавкою, стор. 40. 18) Штучне дихання, стор. 43. 19) Перша допомога при отруєнні, стор. 48. Таблиця ознак отруєння і заходів при отруєннях деякими отрутами, стор. 49. 20) Основні правила догляду хорих, стор. 51. 21) Застосування льодових окладів та грілок, стор. 57.

Розділ II. ПЕРЕНЕСЕННЯ ХОРИХ ТА ПОРАНЕНИХ, стор. 59.

1) Перенесення ношами, стор. 59.

Розділ III. ЗАПОБІГАННЯ ПОШЕСНИМ ХОРОБАМ, стор. 64.

1) Пошесні (інфекційні) хороби, стор. 64. 2) Що, таке мікроби, стор. 64. 3) Перебіг пошесніх хороб, стор. 65. 4) Шляхи поширення пошесніх хороб, стор. 66. 5) Носії мікробів, стор. 68. 6) Загальні заходи запобігання пошеснім хоробам, стор. 69. 7) Відокремлення хорого на пошесну хоробу та догляд його, стор. 73. 8) Засоби запобігання **деяким** пошеснім хоробам, стор. 76.

ЦІНА 5 НІМЕЦЬКИХ МАРОК

Дорожче продавати ЗАБОРОНЕНО