

Биринчи Ёрдам



БОБ

АСОСИЙ ТОЗАЛИК ВА ҲИМОЯ

Инсон жароҳат олганда, энг муҳим нарсалардан бири унга ёрдам беришдир. Лекин унга ёрдам берганда, сиз ўзингизни ОИТС ва шу каби қон орқали юқадиган бошқа касалликлардан ўзингизни ҳимоя қилишингиз керак. Агар, бирор кишида қонли жароҳати бўлса, унда:

1. Агар иложи бўлса, жароҳатланган одамга жароҳат жойига қаттиқ босиш йўли орқали, қонни қандай тўхтатишни кўрсатинг.
2. Бордию, яраланган одам қонни ўзи тўхтата олмаса, унда, сиз ёрдам бераётганингизда қондан сақланиш мақсадида жароҳатланган жойни тоза ва қалин латта билан босишдан олдин, тиббий қўлқоп ёки тоза пластик пакет(целофан пакет)ни қўлларингизга кийиб олинг. Қонга бурканган игна ёки бошқа ўткир нарсалардан ўзингизни эҳтиёт қилинг. Яраларни қуруқ ва тоза бинт билан ҳимояланг. Айниқса, фалокат, уришиш ёки авария туфайли кўпчилик жароҳат олган вазиятларда биринчи ёрдам кўрсатаётганда эҳтиёт бўлинг. Агар қўлингизга қон ёки одам танасининг бошқа суюқликлари теккан бўлса, унда тезда совун билан ювиб ташланг. Агар, шу каби суюқликлар танангизни бошқа жойларига теккан бўлса (айниқса кўзларга), унда бу жойни кўп миқдордаги сув билан ювиб ташланг.



ИСИТМА

Агар одамнинг тана ҳарорати ошса, биз, уни иситмаси бор деймиз. Иситманинг ўзи касаллик эмас, балки турли касалликлар белгисидир. Шунга қарамай, **юқори ҳарорат, айниқса, болаларда хавфли бўлиши мумкин.**

Агар одамда истма бўлса:

1. Унинг устини очиб ташланг. Кичкина болалар бутунлай ечинтирилиши ва ҳарорат тушгунга қадар ялонғоч бўлишлари керак

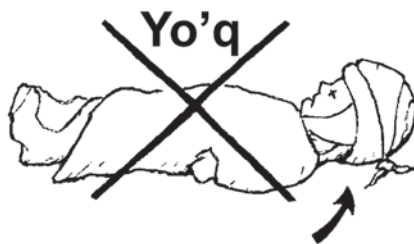
НА



Бу ҳароратни тушишига ёрдам беради

Ҳеч қачон болани кийинтирманг
ёки кўрпага ўраб қўйманг.

**Иситмаси бор болани ўраб
қўйиш хавфлидир.**



Бу ҳароратнинг янада
кўтарилишига олиб келади.

Тоза ҳаво ёки шабада иситмаси бор одамга зиён қилмайди.
Аксинча, шабада иситманинг пасайишига олиб келади.

2. Шунингдек иситмани пасайтириш учун аспириин ичинг (433-бет).
Кичкина болаларга Ацетоминофен (Парацетамол, 650-бет) бериш
хавфсизроқдир. Эҳтиёт бўлинг! Дорини керагидан ортиқ берманг.

3. Ҳар қандай иситмаси бор одам **кўп сув**, шарбат ёки бошқа
суюқлик **ичиши керак**. Кичкина болаларга, айниқса, чақалоқларга
сув (қайнатиб совутилгандан сўнг) берилиши керак. Бола яхши
сияётганига эътибор беринг. Агар, у сиймаса ёки сийдиги тўқ рангли
бўлса, яна ҳам кўпроқ сув беринг ёки кўпроқ эмизинг.

4. Иложи бўлса, иситма сабабини топинг ва даволанг.

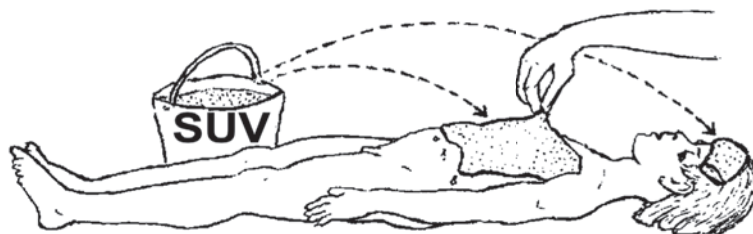
ЖУДА ЮҚОРИ ИСИТМА

Жуда юқори иситма тез пасайтирилмаса, хавfli бўлиши мумкин.
У тутқаноқ ёки ҳатто миянинг шикастланиши (шол, ақлий заифлик ва
бошқалар)га олиб келиши мумкин.

**Иситма жуда юқори (40° ёки ундан ортиқ) бўлиб кетганда, у тез
пасайтирилиши керак:**

1. Одамни совуқроқ жойга ётқизинг.
2. Барча уст бошларини ечинг.
3. Елпинг.

4. Устидан сув қўйинг ёки шу сувда ҳўлланган латтани кўкрагига ва пешонасига қўйинг. Иситма пасайгунга (38° дан паст) қадар бу муолажани қилишда давом эттиринг.



5. Унга ичгани кўп-кўп совуқроқ (жуда совуқ эмас) сув беринг.

6. Иситмани пасайтирувчи дори беринг. Аспирин ёки Парацетамол (Ацетоминофен) яхши таъсир қилади, **лекин ёши 12га тўлмаган болаларга Парацетамол берган хавфсизроқ.**

Аспирин ва Парацетамол (Ацетоминофен) миқдорлари (0.5 г.ли катталар таблеткаларини ишлатилганида 650-651-бетларга қаранг.):

12 ёшдан ортган одамлар учун: ҳар 4 соатда 3 та таблеткадан

6 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар учун: ҳар 4 соатда 1 тадан

3 ёшдан 6 ёшгача бўлган болалар учун: ҳар 4 соатда 1/2 тадан

3 ёшгача бўлган болалар учун: ҳар 4 соатда 1/4 та таблеткадан (83-бет)

Эслатма: 12 ёшгача бўлган, шамоллаган, грипп бўлган ёки сув чечаги (650-бет) бор болалар учун парацетамол хавфсизроқдир.

Агар иситмаси бўлган одам таблетка юта олмаса, уни туйиб бироз сув билан аралаштиринг ва клизма (ҳуқна) ёки игнасиз шприц орқали орқа пешовга юборинг.

Агар юқори иситма тез тушмаса ва тутқаноқ бошланса, сув билан совутишни давом эттиринг ва шу заҳоти тиббий ёрдамга мурожаат қилинг.

ШОК

Шок ҳаёт учун ўта хавфли ҳолат бўлиб , оғир даражали куйиш, кўп қон йўқотиш, оғир касаллик, сувсизланиш ёки кучли аллергик реакция (таъсир) натижасида келиб чиқади. Ички қон кетиши кўринмаса ҳам, шок сабабчиси бўлиши мумкин.

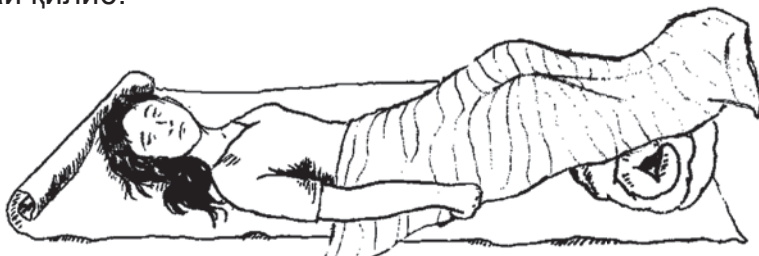
ШОК белгилари:

- томир уришининг тезлашиши ва заифлашиши (1 минутда 100 дан ортиқ).
- „совуқ тер“, ранг ўчиши, бадан терисининг совуқ, нам бўлиб туриши
- қон босимининг хавфли даражада пасайиб кетиши
- асабий қўзғалиш, заифлик ёки ўзни йўқотиш.

Шокнинг олдини олиш ёки даволаш учун нима қилиш керак:

Шокнинг биринчи белгилари ёки шок хавфи бўлганда...

- Одамнинг бошини оёғидан сал пастроқ қилиб ётқизинг, мана бундай қилиб:



- ◆ Қон оқаётган бўлса, уни тўхтатинг.
- ◆ Агар касал совқотаётган бўлса, унинг устига кўрпа ташлаб қўйинг.
- ◆ Агар унинг ҳуши жойида бўлса ва ича олса, унга кичик-кичик ҳўпламларда сув ва бошқа ичимликлар беринг. Агар у сувсизланганга ўхшаса, унга кўплаб суюқлик ва Сувни Тикловчи Ичимликлардан беринг (283-бет).
- ◆ Агар бирорта шикастланган жойи бўлса, уни даволаш чорасини кўринг.
- ◆ Агар унинг бирор жойи оғриётган бўлса, унга парацетамол таблеткасини беринг.

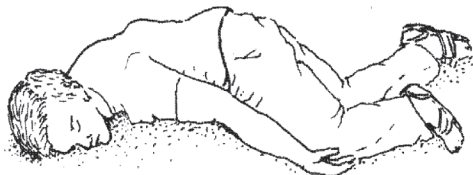
◆ Беморнинг руҳини кўтаринг ва хотиржам қилинг.

Агар касал ҳушсиз бўлса:

- ◆ Унинг бошини сал ёнбошлатиб, пастроқ қилиб, бир томонга ва орқага эгилтириб (юқоридаги расмга қаранг) ётқизинг. Агар у бўғилаётгандек бўлса, тилини бармоғингиз билан олдинга тортинг.
- ◆ Агар қайт қилган бўлса, шу заҳоти оғзини тозалаб қўйинг. У қайт қилса, ўпкасига кетмайдиган қилиб, бошини пастроқ, орқага эгилтириб ва ёнбошлатиб ётқизиб қўйинг.
- ◆ У ҳушига келгунга қадар, оғзи орқали ҳеч нарса берманг.
- ◆ Агар ён атрофингиздаги бирор киши ёки ўзингиз венага юбориладиган суюқликларни (осма укол, мисол: 5 [%] фоизлик глюкоза, 0.9 [%] фоизлик NaCl ва бошқалар) тез қилишни билсангиз, ушбу муолажани тез қилинг.
- ◆ Тезда тиббий ёрдамга мурожаат қилинг.

ҲУШДАН КЕТИШ

Ҳушдан кетишнинг оддий сабаблари:



- мастлик
- бошига зарб тегиши
- шок (170-бет)
- тутқаноқ, қуянчиқ (331-бет)
- руҳий ҳолат (жуда қаттиқ қўрқиш, қувватсизлик ва бошқалардан ўзини йўқотиш).
- иссиқлик элителиши (176-бет)
- мияга қон қуйилиши (инсульт) (583-бет)
- юрак хуружи (инфаркт) (580-бет)
- кучли зарб билан йиқилиш
- заҳарланиш (209-бет).

Агар одам ҳушсиз бўлса ва сабабини билмасангиз, куйидагиларнинг ҳар бирини дарҳол текширинг:

1. У яхши **нафас оляптими**? Агар яхши нафас олмаётган бўлса, бошини орқага эгинг, жағини олдинга тортинг ва тилини ташқарига чиқариб қўйинг. Томоғига бирор нарса тиқилиб қолган бўлса, уни олиб ташланг. Агар, у нафас олмаётган бўлса, оғиздан оғизга нафас олдиришни шу заҳоти бошланг (174-бет).

2. У **қўп қон йўқотяптими**? Агар шундай бўлса, қон оқишини тез тўхтатишга ҳаракат қилинг (177-бет).

3. Агар у **шокда** бўлса (нам, ранги ўчган тери; заифлик, тезлашган пульс), уни бошини пастроқ қилиб, кийимларини бўшатиб ётқизинг (170-бет).

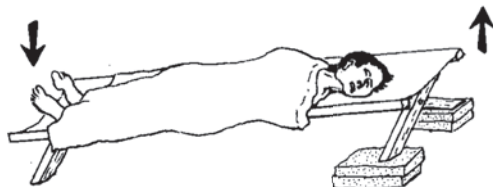
4. Агар уни **иссиқ элитган** бўлса (бунда бемор терлайди-ю, ҳарорати кўтарилиб, (бадан териси қизаради ва иссиқ бўлиб туради) беморни офтобдан салқин жойга олиб ўтинг, бошини оёқларидан баланд қилиб ётқизинг ҳамда совуқ сув билан намланг (иложи бўлса муздек сув билан) ва елпинг (176-бет).

Ҳушсиз одамни қандай ётқизмоқ керак:

жуда ранги ўчган:
(шок, ўзини йўқотиш ва
бошқалар)



Бадан териси нормал ёки
қизариб кетган рангда:
(иссиқлик зарбаси, инсулт,
юрак муаммолари, бош
шикастланганда)



Агар ҳушсиз одам қаттиқ шикастланган бўлса:

У ҳушига келмагунга қадар уни жойидан силжитмаган маъқул. Агар уни силжитиш шарт бўлса, бунда жуда эҳтиёт бўлинг, чунки агар бўйни ёки бели синган бўлса, ҳар бир нотўғри ҳаракат ҳам янада оғирроқ шикастларга олиб келиши мумкин (301-бет). Жароҳат ёки синган суякларни изланг, лекин иложи бориचा одамни камроқ силжитинг. Бел ва бўйинини эгманг.

Ҳушсиз одамга унинг оғзидан ҳеч нарса берманг

АГАР ТОМОҚҚА БИРОР НАРСА ТИҚИЛИБ ҚОЛГАН БЎЛСА

Агар одамнинг томоғига овқат ёки бирор нарса тиқилиб қолса ва у нафас ололмаса, **тезда** қуйидагиларни қилинг:



- Уни белидан букинг
- Кафтингиз билан унинг курагининг ўртасига 5 марта қаттиқ уринг

Агар бу ёрдам бермаса, унда:



- Орқасида туриб, қўлларингиз билан белини айлангириб ушланг.
- муштингизни, киндикдан тепароққа ва қовурғалардан пастроққа қилиб, қорнига қўйинг.
- ва қорнини бирданига тепага қаратиб **куч ва шиддатлик билан** ўзингизга тортинг. (Семиз одамлар, ҳомиладор аёллар, ногиронлар аравачаларидаги одамлар ёки ёш болалар учун қўлингизни қорнига эмас, балки кўкрагига қўйганингиз маъқул).

Бу ўпкалардаги ҳавони чиқишга мажбур қилади ва томоқни бўшатади. Керак бўлса буни бир неча марта қайтаринг.

Агар бу одам сиздан анча катта ёки у ҳушидан кетиб қолган бўлса, тезда қуйидагиларни қилинг:

Нафас олмаётган одам 4 минут яшаши мумкин! Сиз жуда тез ҳаракат қилишингиз керак!

Оғиздан оғизга нафас беришни ўша заҳотиёқ бошланг (кейинги бетга қаранг), агар иложи бўлса, бу ишни чўккан одамни сувдан олиб чиқмасданоқ, турса бўладиган саёз жойдаёқ бошланг. Агар сиз ўпкасига ҳаво киргиза олмасангиз, бунда қирғоққа етган заҳоти бошини тезгина бир томонга эгинг, оёқларини баландроқ кўтаринг ва қорнини юқорида айтилгандек қилиб босинг. Сўнг оғиздан оғизга нафас беришни давом эттиринг.

• Агар у ҳали ҳам нафас ола олмаётган бўлса, оғиздан оғизга нафас беришга ҳаракат қилинг (кейинги бетга қаранг).



ЧЎКИШ

• Уни чалқанча ётқизинг.
• Бошини ёнбош томонга қаратинг.
• Кўрсатилгандек қилиб устига ўтиринг, кафтингизни киндик ва қовурғалари ўртасига қўйинг. (Семиз одамлар, ҳомиладор аёллар, ногиронлар аравачаларидаги одамлар ёки ёш болалар учун қўлингизни қорнига эмас, балки кўкрагига қўйганингиз маъқул).
• Қўлингизни тепага қаратиб қаттиқ босинг. Агар керак бўлса, бу ҳаракатни бир неча марта такрорланг.



ҲАР ДОИМ чўккан одамнинг кўкрагидан сувни чиқариб юборишга ҳаракат қилишдан аввал **ТЕЗДА ОҒИЗДАН ОҒИЗГА НАФАС БЕРИШНИ БОШЛАНГ**

**НАФАС ТЎХТАГАНДА НИМА ҚИЛИШ КЕРАК:
ОҒИЗДАН ОҒИЗГА НАФАС БЕРИШ**

Нафас тўхташининг одатдаги сабаблари:

- одам томоғига бирор нарса тиқилиб қолганда
- ҳушсиз одамнинг тили ёки қуюқ шилимшиғи томоғини тўсиб

қолганда

- чўкиш, бўғилиш ёки заҳарланишда
- боши ёки кўкрагига қаттиқ урилганда
- юрак хуруж(инфаркт)ида нафас тўхтаб қолиши мумкин

Одам 4 минут ичида нафас олмаса, у ўлиб қолиши мумкин.

Тезда ҳаракат қилинг!

Агар одамда нафас тўхтаб қолган бўлса, оғиздан оғизга нафас беришни ШУ ЗАҲОТИ бошланг

Қуйидагиларни иложи борича тезроқ бошланг:



1 - босқич: Томоғига тиқилган нарсани бармоғингиз билан олиб ташланг. Тилини олдинга чиқаринг. Агар томоғида шилимшиқ бўлса, уни тез тозалашга ҳаракат қилинг.



2 - босқич: Тез, лекин эҳтиёткорлик билан юзини тепага қаратиб ётқизинг. Бошини орқага аста секин эгинг ва жағини олдинга тортинг.

3 - босқич: Бурнини бармоқларингиз билан беркитинг, оғзини катта очинг. Шундан сўнг, оғзингизни унинг оғзига қўйиб ўпкасига кўкраги кўтариладиган даражада қаттиқ пуфланг. Тўхтан ичидаги ҳаво чиқишига - фурсат беринг, шундан сўнг яна пуфланг. Тахминан ҳар 5 секундда қайтаринг. Кичик болалар ва чақалоқларнинг бурнига ҳам оғзини оғзингиз билан қоплаган ҳолда **аста** пуфланг. (тахминан ҳар 3 секундда).



Одам ўзи нафас ола бошламагунча ёки унинг ўлганига шубҳа қолмагунга қадар оғиздан оғизга нафас беришни давом эттиринг. Баъзан, бир соат ёки ундан ҳам кўпроқ вақт давомида ҳаракат қилишингиз керак бўлади.

Эслатма: Агар одамнинг оғзи қонаётган бўлса, ОИТС ва сариқ касал юқтирмаслик мақсадида оғиздан оғизга нафас бермаган маъқул.

ИССИҚЛИК НАТИЖАСИДА КЕЛИБ ЧИҚАДИГАН КУТИЛМАГАН ҲОДИСАЛАР

ИССИҚЛИК ТАЪСИРИ:

Белгилари: Иссиқ ҳавода қаттиқ ишлаган ва кўп терлаган одамларнинг баъзан оёқ, қўлларда пай тортиши ёки қориннинг бураб оғриши каби ҳодисалар кузатилади. Бунинг сабаби, организмда сув ва туз камайиб кетганлигидир.

Даволаш: бир чой қошиқ тузни бир литр қайнаган сувга аралаштиринг ва ичинг. Ичимликни оғриқ барҳам топгунича ҳар соатда қайта қайта ичинг. Шу ҳолатдаги одамни салқин жойга ўтқазинг ва оғриётган жойларини аста массаж қилинг.



ИССИҚЛИҚДАН СИЛЛА ҚУРИШИ

Белгилари: Иссиқ ҳавода ишлаган ва кўп терлаган одам жуда ранги ўчиб, ҳолсизланиши ва кўнгли айниши, баъзан ҳушидан кетиши ҳам мумкин. Териси нам ва муздек. Томир уриши тезлашган ва суст. Тана ҳарорати одатда нормал (101-бет).

Даволаш: Одамни салқин жойга ётқизинг ёки ўтқазинг, оёқларини кўтаринг ва ишқаланг. Тузли сувдан ичгани беринг: 1 литрга 1 чой қошиқ туз (Одам ҳушсизлигида унинг оғзидан ҳеч нарса берманг).

ИССИҚЛИК ЗАРБИ (ЭЛИТИШИ)

Иссиқлик зарби кўп учрамайди, лекин жуда хавфли бўлади. У кўпинча ҳаво иссиқлигида катта ёшдаги одамлар, семиз ва аксари пиёнисталарда кузатилади.

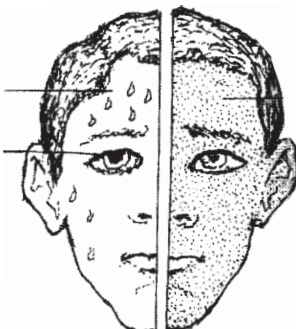
Белгилари: Бадан териси қип-қизариб, жуда иссиқ ва қуриқ бўлиб туради. Ҳатто қўлтиқларидан ҳам нам қочади. Одамнинг ҳарорати жуда юқори, ҳатто 42°C дан ҳам ортиқ бўлади. Кўпинча у ҳушдан кетади.

Даволаш: Тана ҳарорати зудлик билан пасайтирилиши керак. Одамни салқин жойга қўйинг. Уни совуқ (иложи бўлса муздек) сув билан намланг ва елпинг. Бу амални иситма тушгунча давом эттиринг. Тиббий ёрдамга муурожаат қилинг.

**„ИССИҚЛИҚДАН СИЛЛА ҚУРИШИ” билан „ИССИҚЛИК ЗАРБИ”
ОРАСИДАГИ ФАРҚ**

**ИССИҚЛИҚДАН
СИЛЛАНИНГ ҚУРИШИ**

- терлаган, ранги ўчган, совуқ тери
- кўз қорачиғи катталашган
- иситмаси йўқ
- ҳолсизлик



**ИССИҚЛИК
ЗАРБИ**

- тери қуруқ, қизарган, иссиқ
- юқори ҳарорат
- одам қаттиқ касал ёки ҳушсиз

Совуқ натижасида келиб чиқадиган кутилмаган ҳодисалар ҳақида 744-745- бетлардан ўқинг.

**ЖАРОҲАТДАН ОҚАЁТГАН ҚОННИ ҚАНДАЙ ҚИЛИБ
ТЎХТАТИШ МУМКИН**

1. Жароҳатланган томонни баландга кўтаринг.



2. Жароҳатланган жойни қон оқиши тўхтагунча тоза ва қалин латта билан (ёки латта бўлмаса қўлингиз билан) босиб туринг. Бу 15 минут, баъзан 1 соат ёки ундан кўпроқ вақтни ҳам олиши мумкин. Жароҳатни шу тариқа тўғридан **тўғри босиб туриш** йўли билан деярли барча жароҳатлардан оқаётган қонни тўхтатиш мумкин - баъзан, ҳатто тананинг бирор қисми кесиб ташланганда ҳам.

Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

Босиб туриш билан баъзан қонни тўхтатиб бўлмайди, айниқса, жароҳат жуда катта бўлганда, қўл ёки оёқ кесиб ташланганда уни тўхтатиш қийин. Агар, шундай ҳолатлар юз берса ва одам қон йўқотишдан ўлиши мумкин бўлса, қуйидагиларни қилинг:

◆ Жароҳатни босиб туришда давом этинг

◆ Жароҳатланган қисмни иложи борича тепага қўтаринг

◆ Қўл ёки оёқни жароҳатга яқин жойдан боғланг. Қонни тўхтатиш учун боғламга бурама солиб оёқни қисинг

◆ Боғлаш учун букланган латта ёки кенг камар ишлатинг; ҳеч қачон ингичка арқон, ип ёки сим ишлатманг

◆ Қон тўхтаганини кўришдан олдин уни 20 дақиқа босиб турунг. Қўлингиз чарчаган бўлса бошқа қўлингиз билан босинг. Босиб туриш осон иш эмас - таслим бўлманг!



ЭҲТИЁТ ЧОРАЛАРИ:

Жароҳатни босиш йўли билан қонни босиб туриш орқали тўхтата олмасангиз, ана шундагина, қўл ёки оёқни боғланг.

• Боғлам ҳали ҳам зарурлигини текшириш ва қон айланишини таъминлаш мақсадида уни ҳар ярим соатда бўшатиб турунг. Боғламни узоқ вақт қолдириш оёқ ёки қўлни ишдан чиқариши мумкин. Натижада қўл ёки оёқни кесиб ташлаш керак бўлади.

• Қонни тўхтатиш учун тупроқ, керосин каби ифлос нарсалардан **ҳеч қачон** фойдаланманг.

• Агар қон оқиши кучли ёки жароҳат оғир бўлса, шокнинг олдини олиш мақсадида бемор оёқларини кўтариб, бошини пасайтириб қўйинг (170-бет).

БУРУНДАН ОҚАЁТГАН ҚОННИ ҚАНДАЙ ТЎХТАТИШ МУМКИН

1. Тинч ўтиринг.
2. Бурундаги қон ва шилимшиқни чиқариб ташлаш учун секин аста бурнингизни қоқинг.
3. Бурунни 10 минут ёки қон тўхтагунча қаттиқ қисиб туринг.



Агар бу қонни тўхтатмаса...



Агар иложи бўлса, пахтани *вазелинга* хўллаб олинг (унинг ўрнига эритилган кўй ёғи ишлатилса ҳам бўлаверади) ва пахтани учи бурундан бироз чиқиб турадиган қилиб киргизиб қўйинг.

Сўнг бурунни яна қаттиқ қисинг. Лекин 10 минутдан ортиқ қисиб турманг. Бошни орқага қайирманг.



Пахтани қон тўхтагандан сўнг ҳам бир неча соатга қолдиринг; сўнг уни аста секин олиб ташланг.

Катта одамларда қон буруннинг орқа қисмидан оқиши мумкин ва уни қисиш билан тўхтатиб бўлмайди. Бундай ҳолларда, ушбу одамга тишлаб тургани пўкак, макка ўзаги каби кичик нарсаларни беринг ва қон тўхтамагунга қадар олдинга энгашиб, тинч, иложи борича ютинмасдан ўтиришга ҳаракат қилсин. (Пўкак унинг ютинмаслигига ва қоннинг тезроқ ивишига ёрдам беради).



Олдини олиш:

Агар бурнидан тез-тез қон оқиб турса, бундай одам бурнининг ичига озгина *вазелинни* кунига 2 маҳал суртиши керак. Ёки тузли сувда бурнини чайқасин (303-бет).

Апельсин, помидор, булғор қалампири ва “С”(Ц) витаминига бой бошқа мева - чеваларнинг истеъмол қилиниши томирларни мустаҳкамлайди ва бурун камроқ қонайди.

Инфекция тушишининг олдини олишда ҳамда жароҳатнинг тезроқ тuzалишига ёрдам беришда энг аввало тозалikka эътибор берилиши керак

Жароҳатни даволаш учун...

Биринчидан, қўлингизни яхшилаб совун билан ювинг.

Сўнг, жароҳат атрофини қайнатиб совутилган сув билан совунлаб ювинг.

Энди эса жароҳатни ўзини қайнатиб совутилган сув билан ювинг (агар жароҳат ифлосланган бўлса, совунлаб ювинг. Совун тозалайди, аммо гўшти (мускулни) шикастлаши мумкин)

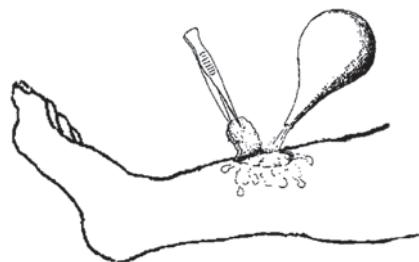
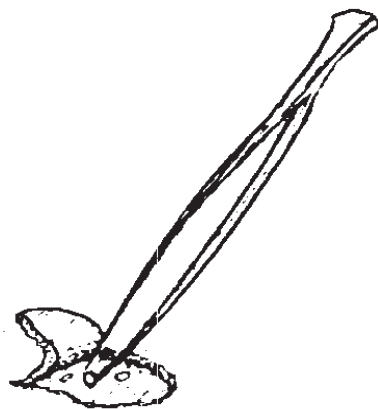
Жароҳатни тозалаётганингизда, барча ифлос нарсаларни олиб ташлаганингизга эътибор беринг. Арчилиб кетган тери устини ҳам тозаланг. Кир зарраларини олиб ташлаш учун тоза қисқич (пинцет) ёки тоза латта ёки бинт ишлатишингиз мумкин, улар стерилланган бўлиши учун, аввал уларни қайнатиб олинг.

Агар иложи бўлса, жароҳат устига шприц ёки резинали балонча орқали сув сочинг.

Жароҳат ичида қолган ҳар қандай кир зарраси инфекция сабабчиси бўлиши мумкин.

Жароҳат тозалангандан сўнг устини тоза бинт ёки латта билан боғлаб қўйинг. У жароҳатнинг тuzалишига ёрдам берувчи ҳавони ўтказадиган даражада енгил бўлиши керак. Латта ёки бинтни ҳар куни алмаштириб туринг ва инфекция белгилари пайдо бўлмаганлигига эътибор беринг (186-бет).

Қайнатиб
совутилган
сув



Жароҳатларга ҳеч қачон ҳайвонлар ёки одамлар ахлати, сийдигини ёки лойни ҲЕЧ ҚАЧОН қўйманг. Улар қоқшол каби хавфли инфекциялар сабабчиси бўлиши мумкин.

Жароҳатнинг ўзига ҳеч қачон спирт, йод эритмаси ёки зелёнка суртманг; бу гўшти шикастлайди ва тузалишини секинлаштиради.

КАТТА КЕСИЛГАН ЖОЙЛАР: УЛАРНИ ҚАНДАЙ БЕРКИТИШ КЕРАК

Эндигина кесилган, ҳали тоза, турли инфекциялар тушиб улгурмаган жойнинг икки тарафини бирлаштирамангиз, у тезроқ тузалиб кетади.

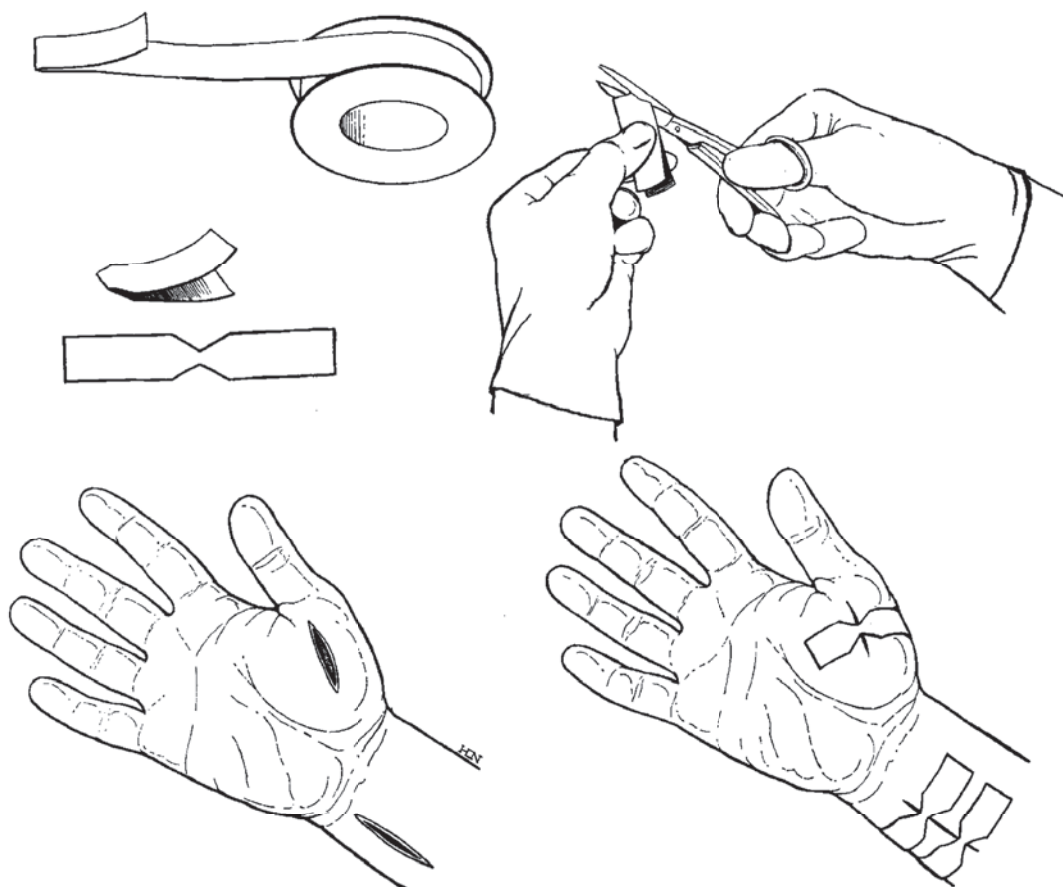
Қуйидаги шартларнинг ҳаммаси тўғри келсагина кесилган жойни беркитинг:

- Кесилганига ҳали 12соат бўлмаган бўлса.
- Кесилган жой тоза бўлса.
- Жароҳатни ўша куни тикиб ёпиш учун тиббиёт ходимини топишнинг иложиси бўлмаса.

Кесилган жойни ёпишдан аввал, уни қайнатиб совутилган сув билан яхшилаб ювинг (агар жароҳат ифлос бўлса, совунлаб ювинг). Агар иложи бўлса, шприцдан сув сепиб уни тозаланг. Кесилган жойда кир ёки совун қолмаганига эътибор беринг.

Қуйида жароҳатни ёпишнинг икки усули берилган (лейкопластир ёки ип билан):

**ЛЕЙКОПЛАСТИР (ёпишқоқ лентадан) ДАН „КАПАЛАКСИМОН”
БОҒЛАМ СОЛИШ**



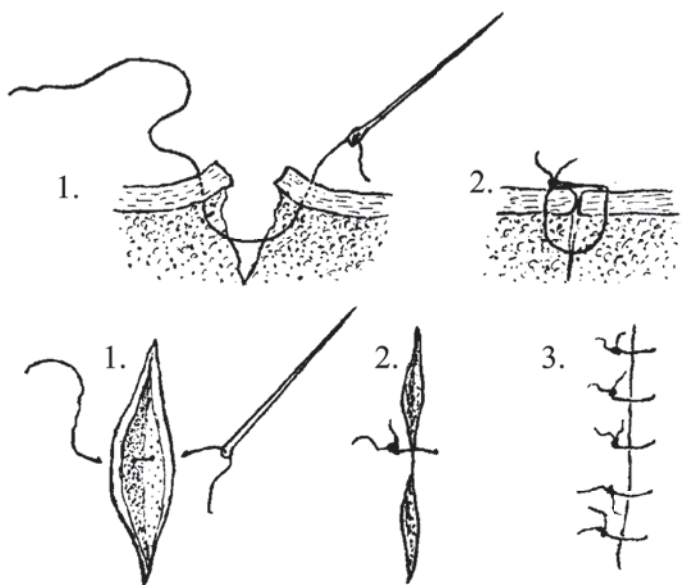
ЧОК СОЛИБ ЁКИ ИП БИЛАН ТИКИШ

Тикиш зарурлигини билиш учун кесилган жойнинг қирғоқлари бир бирига ёпишиб келиш-келмаслигини текширинг. Агар жароҳатнинг қирғоқлари бир бирига ёпишиб келаётган бўлса, тикиш керак эмас.

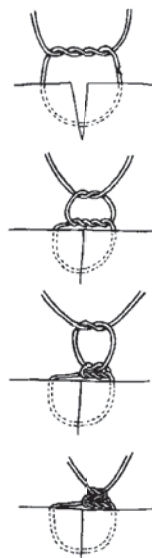
Жароҳатни тикиш учун:

Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

- ◆ Ишлатиладиган игна ҳамда ингичка ипни (нейлон-суний ип, ёки энг яхшиси ипакни) 20 минут давомда қайнатинг.
- ◆ Юқорида айтилганидек, жароҳатни қайнатиб совутилган сув билан ювинг.
- ◆ Кўлларингизни яхшилаб қайнатиб совутилган сувда ювинг.
- ◆ Жароҳатни қуйидагича қилиб тикинг:



ҚАНДАЙ ЯХШИЛАБ
ТУГИШ МУМКИН



Биринчи чокни жароҳат ўртасида уни ёпиб турадиган қилиб тугинг (1 ва 2).

Агар тери қалин бўлса, игнани қайнатилган қисқич (ёки игна ушловчи) ёрдамида ушланг.

Жароҳатни тўла ёпишиб туриши учун зарур бўлган бошқа чокларни ҳам тугинг.

Чокларни 5 кундан 14 кунгача қолдиринг (юзда бўлса 5 кун; танада бўлса 10 кун; қўл ёки оёқда бўлса 14 кун). Сўнг чокларни олинг: уни ип тугуннинг бир томонидан ипни кесинг ва ип чиқиб кетгунга қадар тортинг.

ДИҚҚАТ: Фақат жуда тоза ва кесилганига 12 соатдан ошмаган жароҳатларнигина тикинг. Эски, кир ёки инфекцияланган жароҳатларни очиқ бўйича қолдириг. Одам, ит ёки бошқа ҳайвонлар тишлаган жойлар ҳам очиқ қолдирилиши керак. Уларни ёпиб қўйиш хавфли инфекцияларга олиб келиши мумкин.

Агар ёпилган жароҳатда бирорта инфекция белгилари бўлса, чокларни шу заҳоти олиб ташланг ва жароҳатни очиқ қолдириг (186-бет).

БОҒЛАМЛАР

Боғламлар жароҳатларни тоза тутиш учун ишлатилади. Шунинг учун, жароҳатни қоплаб турувчи бинт ёки латталар биринчи ўринда тоза бўлиши керак. Боғлам учун ишлатиладиган латталарни обдон тозалаб ювинг, сўнг дазмоллаш билан ёки тоза, чанг йўқ жойда қуёш нурида қуритиш керак.

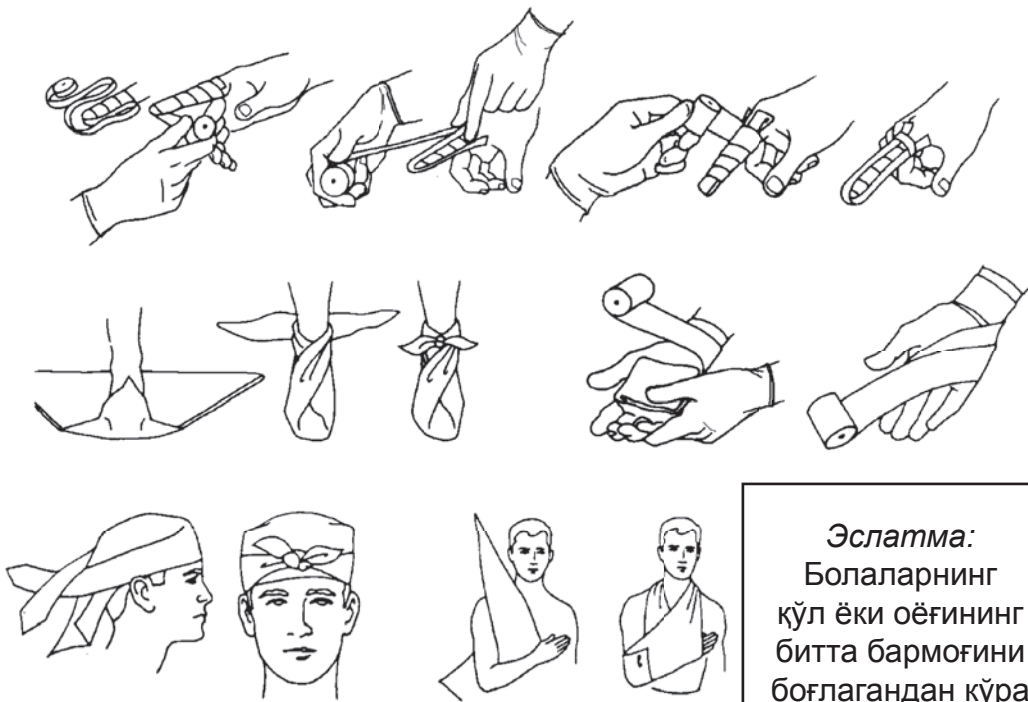
Албатта, жароҳатни дастлаб 180-бетда айтилганидек қилиб тозаланг. Агар иложи бўлса, жароҳат устани аввал стерил бинт билан қопланг, сўнг боғланг. Бундай бинтлар кўпинча дорихоналарда сотилади.

Ёки ўзингиз тоза бинт ёки латта тайёрланг. Уни қалин қоғозга ўранг, лейкопластирь билан ёпиштириг ва 20 минут духовкада қолдириг. Духовкадаги латта остига кастрюлькада сув қўйиб қўйсангиз, латта куйиб қорайиб кетмайди.

**Ҳўл ёки ифлос боғламни бойлагандан кўра уни
боғламаган яхшироқдир.**

Агар боғлам ҳўл бўлиб, ичига кир ўтса, уни олиб ташланг. Кесилган жойни қайта ювинг ва тоза боғлам қўйинг. Боғламни ҳар куни алмаштириб туриг.

Боғлаш намуналари:



Эслатма:
Болаларнинг қўл ёки оёғининг битта бармоғини боғлагандан кўра қўл ёки оёқни бутунлай боғлаган маъқул. Боғлам унчалик тез тушиб кетмайди.

ОГОҲ БЎЛИНГ:

Қўл-оёқлардаги боғламлар қон айланишини тўхтатадиган даражада каттиқ боғланмаганига эътибор беринг.

Салгина кесилган ва шилинган жойларда боғламлар қўйишнинг кўпинча ҳожати йўқ. Уларни совунлаб ювиб, тоза ҳавода очиқ қолдирилгани яхши. Энг муҳими **уларни тоза тутишдир.**

ИНФЕКЦИЯЛАНГАН ЖАРОҲАТЛАР: УЛАРНИ ҚАНДАЙ АНИҚЛАШ ВА ДАВОЛАШ КЕРАК

Жароҳат инфекцияланган бўлса, қуйидаги белгиларга эга бўлади:

- жароҳат қизарса, шишса ва ловуллаб оғриси
- йирингласа
- ёки **сасий бошласа**, жароҳатга инфекция тушган бўлади.

Инфекция тананинг бошқа қисмларига тарқай бошлаган бўлади, агар:

- иситма келиб чиқса
- жароҳатланган жойда **қизил чизиқлар** пайдо бўлса,
- ёки **лимфа тугунлари шишиб, текканда оғриси**. Лимфа тугунлари— кўпинча „безлар“ деб ҳам аталади. Микроблар тўпланиб қолиб, инфекция тушганда, улар катталашиб тери остида тугунлар ҳосил қилади.

Қулоқ орқасидаги лимфа тугуннинг шишиб қолгани бош ёки терисининг, кўпинча яра ёки битлар сабабли инфекцияланганини билдиради. Шунингдек, қизилча ҳам шишган тугунлар сабабчиси бўлиши мумкин. Қулоқ атрофидаги ва бўйиндаги шишган тугунлар қулоқ, юз ёки бош инфекцияланганидан (ёки силдан) далолат беради.

Жағ ости шишган тугунлар тиш ёки томоқ инфекцияланганини кўрсатади.

Қўлтиқдаги шишган тугунлар қўл, бош ёки кўкрак инфекцияланганини ёки баъзан кўкрак ўсмаси (раки) белгиларини кўрсатади.

Човдаги шишган тугунлар оёқ, жинсий органлар ёки орқа пешов инфекцияланганини билдиради.



Инфекцияланган жароҳатларни даволаш:

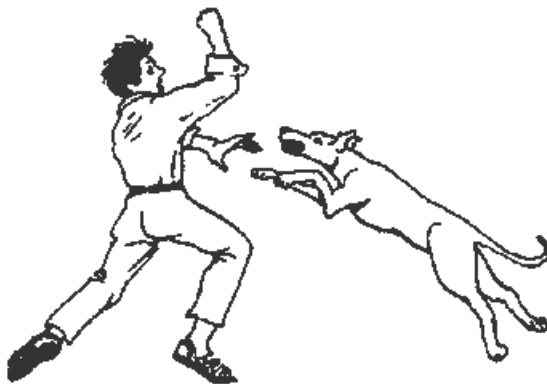
- ◆ Жароҳатнинг устига кунига 4 маҳал 20 минутдан иссиқ компресслар қўйинг. Ёки инфекцияланган қўл ёки оёқни иссиқ сувли идишга солинг.
- ◆ Инфекцияланган жойни дам олдириш ва кўтариб қўйинг (юракга нисбатан сал тепароқ қилиб).
- ◆ Агар оғир инфекция бўлса ёки бемор қоқшолга қарши эмланмаган бўлса, уколли Пенициллин антибиотикларини ишлатинг (629-бет).

ЭҲТИЁТ БЎЛИНГ: Агар жароҳат сасий бошласа ва унда жигар ранг ёки кул ранг суюқлик оқиб чиқа бошласа ёки жароҳат атрофидаги тери қорайиб, ҳаво тўлган пуфаклар ҳосил бўла бошласа, бу гангрена (қорасон) бўлиши мумкин. Тез тиббий ёрдамга мурожаат қилинг. Тиббий ёрдам келгунга қадар, қорасон (гангрена) хусусида 399-бетда кўрсатилган йўл-йўриқларга амал қилинг.

ХАВФЛИ ИНФЕКЦИЯ ТАҲДИДИНИ СОЛАДИГАН ЖАРОҲАТЛАР

Қуйидаги жароҳатлар хавфли инфекция таҳдидини солади:

- ифлос нарсалардан етган жароҳатлар
- санчилишдан ҳосил бўлган жароҳатлар ва кўп қонамайдиган бошқа чуқур жароҳатлар
- ҳайвонлар боқиладиган жойларда: молхона, чўчқахоналар ва бошқа жойларда етган жароҳатлар
- қаттиқ эзилган ёки кўқарган катта жароҳатлар
- тишланган жойлар, айниқса ит ёки одамлар тишлаган бўлса
- ўқ жароҳатлари



Бундай „юқори хавфли“ жароҳатларда қуйидагича муолажа қилинг:

1. Жароҳатни қайнатилган сув билан яхшилаб совунлаб ювинг. **Ундаги барча ифлос нарсалар, ивиб қолган қон лаҳталари, ўлик ёки эзилиб кетган мускул ва тери парчаларини олиб ташланг.** Жароҳатнинг ифлос жойларини шприц ёки резинали балончадан сув сочиб ювинг.
2. Агар жароҳат жуда чуқур бўлса, тишланган ўрнида ёки жароҳатланган ерда ҳали ҳам ифлос борлигига шубҳалансангиз, Пенициллин каби антибиотик ишлатинг. Энг яхшиси Пенициллин. Агар Пенициллин бўлмаса, Ампициллин, эритромицин, тетрациклин, котримоксазол ёки сулфамиламидлардан ишлатишингиз мумкин. Дориларнинг миқдорлари ҳақида, Яшил Саҳифаларга қаранг.
3. Бундай жароҳатларни **ҳеч қачон** тикманг ёки „капалак“ боғламлари билан боғламанг. **Жароҳатни очиқ қолдиринг.** Агар жароҳат жуда катта бўлса, малакали тиббиёт ходими уни кейинроқ беркитиши мумкин.

Қоқшолга қарши эмланмаган одамларнинг ушбу оғир касаллик билан касалланиш хавфи жуда юқоридир. Хавфни камайтириш учун, одам, шундай жароҳат олган заҳоти, қоқшолга қарши эмлангани яхши, ёки унга қарши зардобни олиши керак.

Агар жароҳат оғир жароҳатлардан бўлсаю касал қоқшолга қарши эмланмаган бўлса, у бир ҳафта ёки кўпроқ муддат давомида у катта миқдорларда Пенициллин ёки Ампициллинни қабул қилиши керак. Шунингдек, қоқшол антитоксинини (652-бет) ҳам ишлатиш керак, лекин от зардобидан таёрланган антитоксинини ишлатиш ҳақида 159-бетдаги эҳтиёт чораларини кўрганлигингизга эътибор беринг.

Бордию, жароҳат ҳайвонлар тишлаши оқибатида келиб чиқиб қутириш хавфи бўлса, тезда жароҳат олган одам тезда иммунизация қилиниши керак. (273 - бет)

ЎҚ, ПИЧОҚ ВА БОШҚА НАРСАЛАРДАН ЕТГАН ЖИДДИЙ ЖАРОҲАТЛАР



Инфекция хавфи: Ўқ ёки пичоқдан этган ҳар қандай жароҳатларда жиддий инфекцияланишнинг хавфи кучли. Шунинг учун ўша заҳоти Пенициллин (629-бет) ёки Ампициллин (634-бет) қабул қилишни бошлаш керак.

Қоқшолга қарши эмланмаган одамларга, иложи бўлса, қоқшол антитоксини берилиши (652-бет) ва улар қоқшолга қарши эмланиши керак.

Агар иложи бўлса, тиббий ёрдам олинг.

Қўл Ёки Оёқдаги Ўқ Жароҳатлари



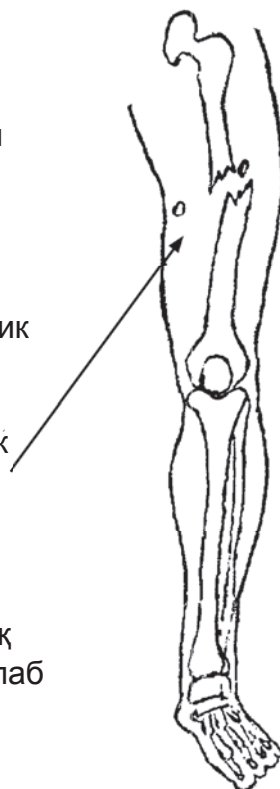
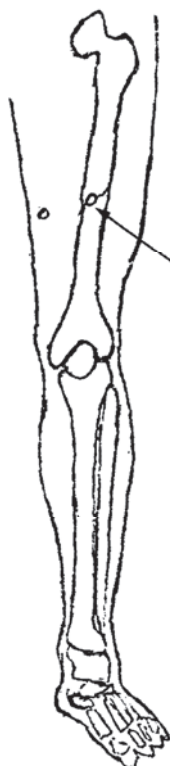
- ◆ Агар жароҳатдан кўп қон оқаётган бўлса, 177-бетда кўрсатилгандек қилиб қонни тўхтатинг.
- ◆ Агар қон кўп оқмаётган бўлса, жароҳат бироз қонагани маъқул. Чунки, бу жароҳатнинг тозаланишига ёрдам беради.
- ◆ Жароҳатни қайнатилган совуқроқ сув билан ювинг ва унга тоза боғлам кўйинг. Ўқ теккан жароҳатларда, жароҳатнинг фақат юзасини ювинг. Тешилган жойига ҳеч нарса қўймаганингиз маъқул.
- ◆ Антибиотиклар ишлатинг.

ОГОҲ БЎЛИНГ:

Агар ўқ суякка текканлиги эҳтимол бўлса, суяк синган бўлиши мумкин.

Бунда қўл ё оёқни ишлатиш ёки оғирлик кўтариш (масалан тикка туриш) мана бундай жиддий суяк синишига сабаб бўлиши мумкин:

Агар синганлиги тахмин қилинса, оёқ ёки қўлни тахтакачлаб қўйинг ва бир неча ҳафта ишлатманг.



Жароҳат жиддий бўлган ҳолларда, жароҳатланган қисмни юракка нисбатан баландроққа кўтаринг ва беморнинг тинч ётишини таъминланг.

Бундай ҳолда жароҳат тезроқ тузалади ва инфекцияланиш хавфи камроқ.



НА



Жароҳатланган оёқда юриш, уни тастга осилтириб ўтириш, жароҳатнинг секинроқ тузалишига ва инфекцияланиш хавфининг ортишига олиб келади.

ҲО'Қ

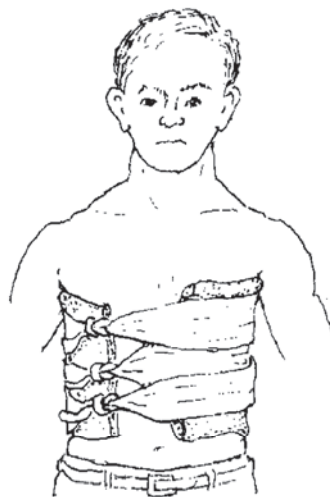


Ўқ тегиб яраланган жароҳатланган ёки бошқа жиддий жароҳат этган қўлни шундай қилиб боғланг

Кўкракнинг Чуқур Жароҳатлари

Кўкрак жароҳатлари жуда хавфли бўлиши мумкин. Дарров тиббий ёрдамга мурожаат қилинг.

◆ Агар жароҳат ўпкагача борган ва одам нафас олаётганда ҳаво тешиқдан кираётган бўлса, жароҳатни ҳаво кирмайдиган қилиб боғланг. Тоза бинтли болишчага вазелин ёки ўсимлик ёғи суртиб тешиқни расмда кўрсатилгандек қаттиқ қилиб боғланг:



ОГОҲ БЎЛИНГ: (Агар қаттиқ боғлам нафас олишни қийинлаштирса, уни бироз бўшатинг ёки бутунлай олиб қўйинг.)

- ◆ Жароҳатланган одамни, унга энг қулай бўлган ҳолатда ётқизинг.
- ◆ Агар шок белгилари бўлса, уни тўғри даволанг (170-бет).
- ◆ Антибиотик ва оғриқ қолдирувчи дорилардан беринг.

Бошдаги Ўқ Жароҳатлари

◆ Одамни ярим ўтирадиган қилиб жойлаштиринг.

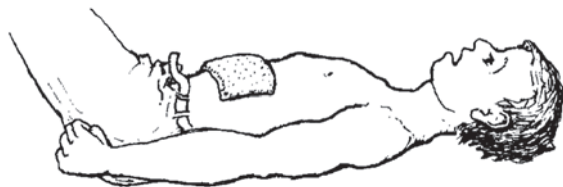


- ◆ Жароҳатни тоза бинт билан боғланг.
- ◆ Антибиотик (Пенициллин) ишлатинг.
- ◆ Тиббий ёрдам олинг.

Ҳар қандай қорин ёки ичак соҳасидаги жароҳатлар хавфлидир.
Ўша заҳоти тиббий ёрдамга мурожаат қилинг. Лекин унга қадар:

Жароҳат устини тоза доқа ёки латта билан ёпинг.

Агар ичаклар ташқарига чиқиб қолган бўлса, уларнинг устини тоза, бироз тузли, қайнатилган илиқ сувда намланган доқа ёки латта билан ёпиб туринг. Ичакларни қайта жойига солишга уринманг. Латта куриб қолмаслиги керак, бундан хабардор бўлиб туринг

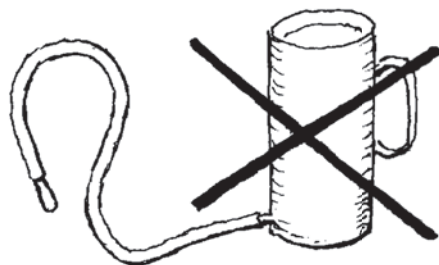


Агар касал шок ҳолатида бўлса, унинг оёқларини бошидан баланд қилиб қўтариб қўйинг.

Оғиз орқали ҳеч нарса берманг:

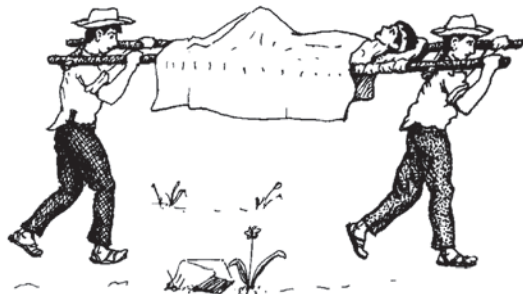
Овқат ҳам, суюқлик ҳам, ҳатто сув ҳам берманг, фақат тиббий ёрдам олингунча 2 кун ўтиб кетадиган бўлса, сув беринг. Шунда ҳам фақат кичик ҳўпламларда беринг.

Агар жароҳатланган одам уйғоқ ва чанқаган бўлса, унга сув билан намланган латтани сўргани беринг.



Жароҳатланган одамнинг қорни шишган ва бир неча кундан бери ичи келмаган бўлса ҳам, ҳеч **қачон клизма (ҳўқна) қилманг.** Агар ичак узилиб кетган бўлса, клизма ёки ич юргузувчи (сурувчи) дори жароҳатланган одамни нобуд қилиши мумкин.

Антибиотик уколини қилинг
(маълумот олиш учун кейинги бетга
қаранг).



**ТИББИЁТ ХОДИМИНИ КУТИБ
ЎТИРМАНГ.**

**ЖАРОҲАТЛАНГАН
ОДАМНИ ТЕЗДА ЭНГ ЯҚИН
ШИФОХОНАГА ОЛИБ
БОРИНГ.**

Уни операция қилиш керак.

ОШҚОЗОН ИЧАК ЖАРОҲАТЛАРИ УЧУН ДОРИЛАР
(Шунингдек, аппендицит ёки перитонитларда ҳам ишлатиладиган
дорилар)

**Шифокор ёрдамни олгунингизга қадар, қуйидагиларни
қилинг:**

Ҳар 4 соатда Ампициллин уколини қилиб туриг (634-бет), (2та
500 мг.ли ампула).

Агар Ампициллин бўлмаса:

Пенициллин қилинг (иложи бўлса, Бензилпенициллин натрий ёки
калий, 629-бет), ўша заҳоти 5 миллион ЕД.; ундан сўнг 1 миллион
ЕД. ҳар 4 соатда.

Пенициллин билан бирга Гентамицин 240-320мг. (тана вазнининг
ҳар килограммига тахминан 5 мг дан) кунига бир маҳал ёки
Левомецетин (Хлорамфеникол) (639-бет), ҳар 6 соатда 250 мг ли
ампулалардан 2 тадан укол қилинг.

**ИЧАККА АЛОҚАДОР КУТИЛМАГАН (ТЕЗ ДАВОЛАНИЛИШИ
КЕРАК БЎЛГАН) МУАММОЛАР**

Аппендицит, перитонит ва ичак тутилиши (кейинги бетларга
қаранг) ичак касалликларининг кутилмаган, оғир ҳолатларига
мисолдир, бунда ўлимнинг олдини олиш учун тезда жарроҳ ёрдами
керак. “Ўткир қорин” деб ана шу ҳолатни айтилади. Аёлларда,

Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

сальпингит ёки бачадондан ташқари ҳомилалар ҳам “ўткир қорин” сабаби бўлиши мумкин. Кўпинча жарроҳ қоринни кесиб, ичини кўрмагунга қадар, ўткир қорин оғриғининг сабабини билиш қийин.

Агар одамнинг ичаги қаттиқ ва узоқ оғриётган бўлса, у кўнгли айниб қайт қилса, лекин ичи ўтмаса, унда “ўткир қорин” бўлиши мумкин.

ЎТКИР ҚОРИН ОҒРИҒИ МУАММОЛАРИ:

Шифохонага олиб боринг— жарроҳнинг тез ёрдами керак бўлиши мумкин

- Узоқ давом этаётган ва кучаяётган қаттиқ оғриқ
- ич қотиши ва кўнгил айниши
- қорин шишган, қаттиқ, касал уни ушлатмайди
- беморнинг дарди жиддийга ўхшайди

УНЧА ЖИДДИЙ БЎЛМАГАН КАСАЛЛИКЛАР:

Уйда ёки тиббиёт масканларида даволаниш мумкин.

- оғриқ келиб, сўнг йўқолиб кетади (спазм)
- ўрта ёки оғир ич кетар
- баъзан шамоллаш ёки томоқ оғриғи каби инфекция белгилари
- касалда бундай оғриқлар олдин ҳам бўлиб турган
- беморнинг дарди енгилга ўхшайди.

Агар одамда “ўткир қорин” белгилари бўлса, уни иложи борича тезроқ шифохонага олиб боринг.

Ичак Тутилиши (Тўсилиши)

Бирор нарсанинг ичакка тиқилиб қолиши, ичакнинг буралиб қолиши ёки „тутилиб қолиши“ ўткир қорин оғриғининг сабаби бўлиши мумкин. Бундай ҳолатда ичакдан овқат ва ахлат ўтмай қолади. Асосий сабаблари:

- аскарида қуртларининг тугилиб, тўпланиб қолиши (263-бет)

- чурра(грижа)да ичак тугуни қисилиб қолиши (330-бет)
- ичакнинг бир қисми унинг йўғонроқ қисмининг ичига кириб қолади (ичаклар инвагинацияси)

Деярли ҳамма “ўткир қорин” ҳолатларида тутилиши, баъзан эса унинг айрим белгилари кузатилади. Чунки тикилиб қолган нарса шикастланган ичакда ҳаракатланса, у ичакни оғритади. Шунинг учун, у ҳаракатни тўхтатади.

Ичак тугилишининг белгилари:

Қорин соҳасидаги қаттиқ ва доимий оғриқ бўлади. Ушбу боланинг қорни шишган, қаттиқ ва тегилса қаттиқ оғрийди. У қорнини эҳтиёт қилишга ҳаракат қилиб оёқларини букиб олган. Унинг қорни кўпроқ „жим” туради. (Қорнига қулоғингизни тутсангиз, сиз қориндаги нормал ғулдирашларни эшитмайсиз.)

Қаттиқ куч билан бирданига қайт қилиш! Қусуғи бир метр ёки ундан ҳам кўпроқча сочилиши мумкин. Қайтнинг таркибида зангори зардоб ёки у ахлатнинг ҳиди ва рангига эга бўлиши мумкин.



Одатда унинг ичи қотиб қолган (ичи келмайди ёки бироз келади). Ичи келса ҳам озгина келади холос. Баъзан келаётган нарса қон аралаш шилимшиқдан иборат бўлади, холос.

Бундай одамни **иложи борича тезроқ** шифокорга олиб боринг. Унинг ҳаёти хавф остида ва унга тезда жарроҳ керак бўлиши мумкин.

АППЕНДИЦИТ, ПЕРИТОНИТ

Ушбу хавfli ҳолда кўпинча жарроҳ ёрдами керак бўлади. Тез тиббий ёрдам чақиринг.

Аппендицит - чувалчангсимон ўсимтанинг инфекцияланишидир. Ушбу ўсимта йўғон ичакданнинг бармоқчалик келадиган ўсимтаси бўлиб, у қорин ўнг тарафининг пастки қисмида жойлашгандир. Баъзан инфекцияланган ўсимтанинг ёрилиб кетиши перитонитга олиб келиши мумкин.

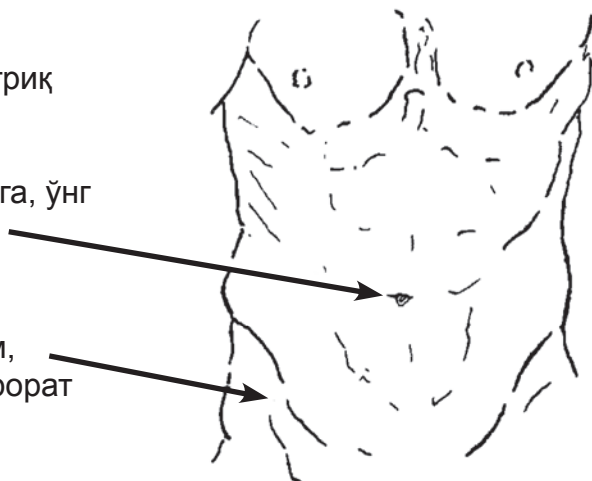
Перитонит - қорин пардасининг яллиғланиши, оғир касалликдир. Бу ўсимта ёки бирор бошқа ичакнинг ёрилиши ёки узилиб кетиши натижасида келиб чиқади.



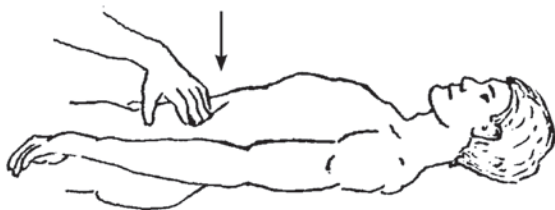
Аппендицит белгилари:

- Асосий белгиси - қоринда кучайиб бораётган доимий оғриқ бўлиши.
- Оғриқ кўпинча киндикдан бошланади лекин кейин пастга, ўнг томонга силжийди.

- Бунда иштаҳа йўқолиб одам, қайт қилиши, ичи қотиши, ҳарорат бироз кўтарилиши мумкин.

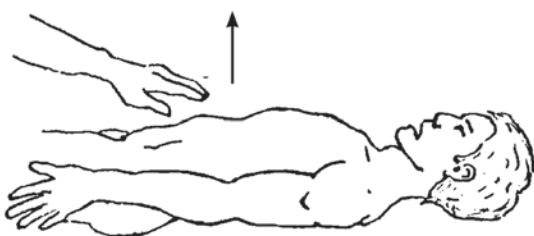


АППЕНДИЦИТ ЁКИ ПЕРИТОНИТЛИГИНИ ТЕКШИРИШ:



Касални йўталтиринг ва у қорин соҳасида оғриқ пайдо бўлиш ёки бўлмаслигига қаранг.

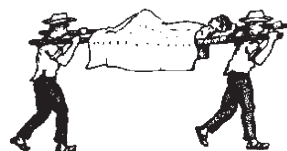
Ёки қорин бўшлиғини чап чов тепасидан секин, лекин куч билан бироз оғригунча босинг. Сўнг тез қўйиб юборинг.



Агар қўлингизни тез олганингиздан сўнг қаттиқ оғриқ (Блюмберг симптоми) пайдо бўлса, бу аппендицит ёки перитонитдан дарак беради.

Агар чап чов тепасини босганингизда оғриқ пайдо бўлмаса, ўнг чов тепасини ҳам босиб кўринг.

АГАР ОДАМДА АППЕНДИЦИТ ЁКИ ПЕРИТОНИТ БОРГА ЎХШАСА:



◆ Ўша заҳоти тиббий ёрдамга муурожаат қилинг.

Уни жарроҳ бор жойга олиб боринг.

◆ Оғзи орқали ҳеч нарса берманг ва клизма(ҳуқна) қилманг.

Фақат одамда сувсизланиш белгилари пайдо бўла бошласа, унга кичик ҳўпламларда сув ёки шакар ва туз қўшилган Сувни Тикловчи Ичимлик сифатида (283-бет) беринг, унга бошқа ҳеч нарса берманг.

◆ Ушбу одам ярим ўтирган ҳолда тинч дам олиши керак.

Эслатма: Перитонит оғирлашганда, қорин тахтадек қаттиқ бўлиб қолади ва у салгина тегилганда ҳам қаттиқ оғрийди. Бу беморнинг ҳаёти хавф остида. Уни зудлик билан тиббиёт марказига олиб боринг ва 193-бет юқорисида кўрсатилган дориларни қилинг.

БАДАН КУЙИШИ

Олдини олиш:

Кўпинча куйишнинг олдини олиш мумкин.

Болаларга алоҳида эътибор беринг:

◆ Ёш болаларни ўт олдида юришига йўл қўйманг.

◆ Чироқ ва гугуртларни болалар ололмайдиган жойга қўйинг.

◆ Печкадаги қозон товоқларнинг дасталарини болалар ололмайдиган қилиб қўйинг.

◆ Кимёвий моддаларни ёпиқ идишларда ва болалар ололмайдиган жойда сақланг



Пуфаклар ҳосил қилмайдиган - энгил куйиш (1-даража)

Энгил куйишда оғриқ ҳамда шикастланишни камайтириш учун куйган жойни **дарров** совуқ сувга солинг. Алое ҳам ёрдам беради (79-бет). Бошқа ҳеч қандай даво усулларининг кераги йўқ. Оғриққа қарши аспирин ичинг.

Пуфаклар келтириб чиқарувчи куйиш, кимёвий моддалар ва электр токидан куйиш (2-даража)

Пуфаклар, яъни қоварчиқларни тешманг. Унинг устига муз қўйманг.

Агар пуфак тешилиб кетса, ўша жойни қайнатиб совутилган сувда совунлаб ювинг. Сув билан тахминан 30 дақиқа чайинг. Тоза докани яра устига қўйинг, лекин унинг устини босманг. Ярани ҳеч қачон ёғламанг. Куйган жойга **асал** ёки **алоэ** этини суртиш инфекциянинг олдини олишга ва яранинг тезроқ тuzалишига ёрдам беради. Аввал суртилган эски асални ёки алоени аста ювиб ташланг ва ўрнига кунига камида 2 марта янгисини суртинг.

Куйган жойни иложи борича тоза сақланг. Уни ифлос тегиши, кир, чанг ва пашшалардан эҳтиёт қилинг.

Агар инфекция белгилари: йиринг, ёмон ҳид, иситма, ёки лимфа тугунининг шишиши сингари ҳодисалар пайдо бўла бошласа, кунига 3 маҳал тузли илиқ сувда (1 ошқошиқ туз 1 литр сувга) компресс қилинг. (Агар иложи бўлса, 1 ошқошиқ хлорли оҳақдан ҳам қўшинг) Сув ва латтани ишлатишдан аввал қайнатинг. Ўлик этларни жуда эҳтиёткорлик билан олиб ташланг. Сиз Банеоцин каби антибиотик ёғлардан суртишингиз мумкин. Оғирроқ ҳолларда Пенициллин ёки Ампициллин каби дориларни ичинг.

Чуқур Куйиш (3-даража)

Тери қаттиқ шикастланиб, куйиб қорайиб кетган гўштнинг чиқиб қолиши ёки кимёвий моддалар танага тегиб бир неча соат мобайнида ҳам пайдо бўлмайдиган куйишлар, ёки тананинг кўп қисмининг куйиши чуқур куйишга киради. Жароҳатланган одамни тез тиббий хизмат марказига олиб боринг. Куйган жойини тоза латта ёки сочиқ билан ёпиб туринг.

Агар тиббий ёрдам олишнинг иложи бўлмаса, куйган жойни юқорида айтилгандек даволанг.

Агар *вазелин*гиз бўлмаса, куйган жойни очиқ қолдиринг. Уни фақат чит ёки чойшаб билан чанг ва пашшалардан сақлаш учун устини беркитиб қўйинг. Латтани жуда тоза сақланг ва куйган жойдан чиқаётган қон ёки суюқликдан кир бўлиб қолганида ҳар сафар уни алмаштириб туринг. Пенициллин беринг.

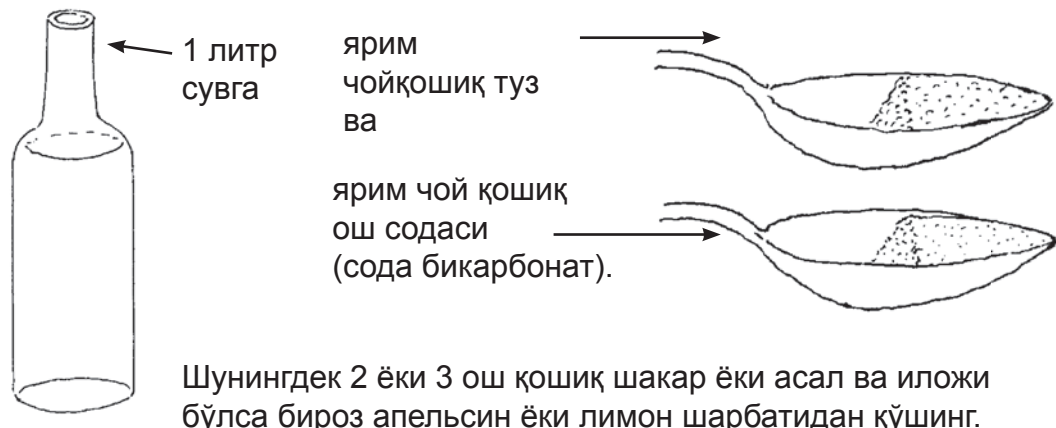
Куйган жойга ҳеч қачон ёғ, тери, кофе, турли ўсимликлар барглари кўйманг.

Жуда Жиддий Куйган Одам учун Махсус Муолажалар

Жиддий куйган ҳар қандай одам турли аъзоларининг оғриши, кўнглини ваҳима босиши ва куйган жойдан кўп суюқлик чиқиб, организми сувсизланиши натижасида осонгина шокка тушиши мумкин (170-бет).

Куйган одамни қулай қилиб ётқизинг ва унга далда беринг. Унга оғриққа қарши аспириин, агар топа олсангиз кодеин беринг. Куйган жойларни озгина тузли сувга солиш ҳам оғриқни бироз пасайтиради. Қайнатиб совутилган сувнинг ҳар литри учун 1 чой қошиқ туздан солинг.

Куйган одамга кўп суюқлик беринг. Агар куйган жой кафтининг катталигидан 2 марта ортиқ бўлса, куйидаги ичимликни тайёрланг:

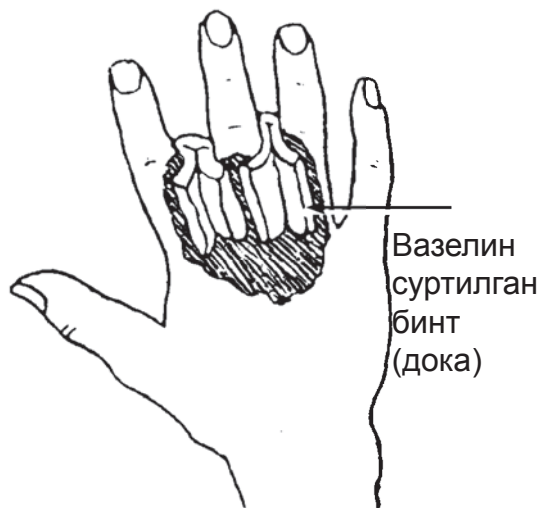


Куйган одам иложи борича ушбу ичимликдан сийгунга қадар тез-тез ва кўпроқ ичиб туриши керак. Агар куйган жойи катта бўлса, кунига 4 литр суюқлик ичишга ҳаракат қилиши керак, бироқ жуда катта жой куйган бўлса, 12 литргача суюқлик ичиши керак.

Қаттиқ куйган одамлар учун оқсилга бой овқатларни истеъмол қилиш, айниқса муҳимдир (220-бет). Ҳамма хилдаги овқат ейилиши мумкин.

Бўғимлар Атрофининг Куйиши

Агар одам бармоқларининг ораси, қўлтиғи ёки бирор бошқа бўғимининг атрофи куйса, тузалган сари бир бирига бирлашиб кетмаслиги учун уларнинг орасига вазелин суртилган бинт қўйилиши керак. Шунингдек, бармоқлар, қўллар ва оёқларни тузалган сари кунига бир неча мартадан ростлаб тўғри қилиб туриш керак. Буни қилиш жуда оғир, лекин бу қотиб қолиб, ҳаракатни чекловчи чандиқларнинг олдини олади. Куйган қўл тузалаётган даврда бармоқлар бироз эгилган ҳолда бўлгани маъқул.



СУЯК СИНИШИ

Суяк синганда энг муҳими **уни силжитмасликдир**. Бу қаттиқроқ шикастланишнинг олдини олади ва синиқнинг битиб кетишига ёрдам беради.

Суяги синган одамни ўрnidан силжитиш ёки кўтаришдан аввал, синган суягини таёқ, дарахтнинг тўғри шохи ёки картондан қилинган тахтакачлар ёрдамида силжимайдиган қилиб маҳкамланг. Кейинчалик, тиббиёт масканида қўл ёки оёққа гипс қўйилиши мумкин ёки ўзингиз, шунингдек маҳаллий табиблар услубига биноан „гипс“ тайёрлашингиз мумкин (81-бет).

Синган суякларни жойига қўйиш: агар суяклар маълум даражада ўз ўрнида турганга ўхшаса, уларни силжитмаган маъкул. Суякни силжитишнинг фойдасидан зарари кўпроқ. Агар суяк яқин орада синган ва бўлаклари жойидан силжиган бўлса, сиз уни жойига қўйиш ёки тўғрилашга ҳаракат қилиб кўришингиз мумкин.

Улар қанча тез жойига туширилса, шунча осон тузалади. Ўрнига қўйишдан аввал, иложи бўлса оғриқни камайтириш ва мускулларни бўшатиш учун диазепам уколени қилинг (665-бет) ёки кодеин беринг.

СИНГАН БИЛАКНИ ЖОЙИГА ҚЎЙИШ

Қўлни, суякларни ажратиш учун бир хил куч билан 5 минутдан 10 минутгача бўлган вақт давомида аста-секин ўзингизга тортинг.



Битта одам синган қўлни тортиб турса, иккинчи одам эса суякларни аста тўғрилаб қўйиши керак.



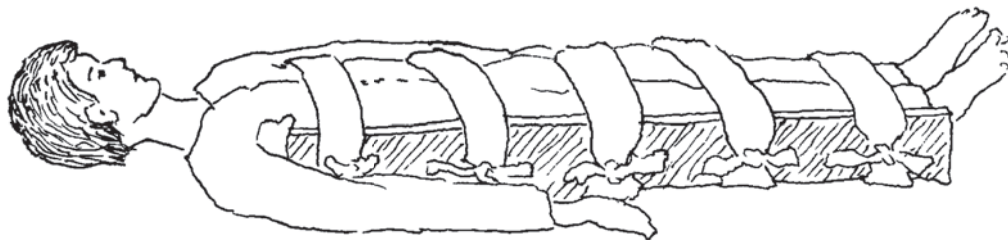
ЭҲТИЁТ БЎЛИНГ: Суякни тўғрилаш жараёнида унга кўп шикаст етказишингиз мумкин. Иложи бўлса, бу муолажа тажрибали одам ёрдамида қилиниши керак. Кескин ёки кучли ҳаракатлар қилманг.

СИНГАН СУЯКНИНГ ТУЗАЛИШИГА ҚАНЧА ВАҚТ КЕТАДИ?

Синикнинг қанчалик тез битиши унинг оғир-енгиллиги ва одамнинг ёшига боғлиқ бўлади. Болалар суяги тез тузалиб кетади. Баъзи қари одамларнинг суяклари ҳеч қачон бирлашмайди. Синган қўл бир ойга яқин гипсда туриши, кейинги ой давомида эса куч талаб қиладиган ишларни бу қўл билан қилмаслик керак. Синган оёқ эса 2 ой гипсда туриши керак.

ЧАНОҚ ЁКИ СОН СУЯГИ СИНГАНДА

Чаноқ ёки сон суягининг синганида алоҳида эътибор керак бўлади. Энг яхши усул бутун танани қуйидагича қилиб тахтакачлаб қўйиб,



жароҳатланган одамни тез тиббиёт масканига олиб бориш керак.

БЕЛ ВА БЎЙИН СУЯКЛАРИ СИНГАНДА

Агар одамнинг бўйни ёки бели синганини тахмин қилсангиз, уни ўрnidан **силжитишда жуда эҳтиёт бўлишингиз керак**. Унинг ётган ҳолатини ўзгартирмасликка ҳаракат қилинг. Иложи бўлса, уни силжитишдан аввал тиббиёт ходимини олиб келганингиз маъқул. Уни ўрnidан силжитиш шарт бўлса, бўйни ва белини эгмасдан силжитинг. Жароҳатланган одамни силжитиш бўйича маълумотлар олиш учун кейинги бетга қаранг.

ҚОВУРҒА СИНГАНДА

Бу жуда оғир, лекин деярли ҳар доим ўзи тузалиб кетадиган жароҳатдир.

Кўкракни тахтақламаган ва боғламаган маъқул. Энг яхши давоси аспириин ичиб, дам олиш. Ўпкаларни соғлом сақлаш учун, ҳар 2 соатда бир маромда 4 дан 5 мартагача чуқур нафас олинг. Бунда дастлаб қаттиқ оғриқ сезишингиз мумкин.

Бу машқни одатдагидай нафас олишни бошлагунгизга қадар ҳар куни қилинг. Оғриқ бутунлай йўқолиб кетишига қадар ойлаб вақт ўтиши мумкин.

Синган қовурға, одатда ўпкани тешиб қўймайди. Лекин, қовурға синиб ташқарига чиқиб қолган бўлса ёки одам қон йўталса ёки нафас олишда қийналса (оғриқдан ташқари), антибиотик ишлатинг (Пенициллин ёки Ампициллин) ва тиббий ёрдамга мурожаат қилинг.

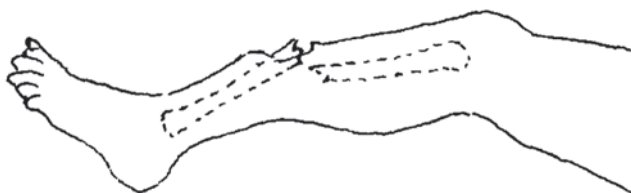
СИНГАН СУЯКНИНГ ТЕРИДАН ТАШҚАРИГА ЧИҚИБ ТУРИШИ (ОЧИҚ СИНИҚЛАР)

Бундай ҳолларда, инфекцияланиш хавфи жуда катта бўлгани учун жароҳатлар бўйича мутахассис тиббиёт ходими ёрдамини олганингиз маъқул. Жароҳат ва чиқиб турган суякни қайнатилган совуқ сув билан аста ювинг. Тоза латта билан устини ёпиб қўйинг.

Жароҳат ва суяк тоза бўлмагунча суякни ҳеч қачон жароҳат ичига солманг.

Шикаст катталашиб кетмаслиги учун оёқ ёки қўлни тахтакачлаб қўйинг.

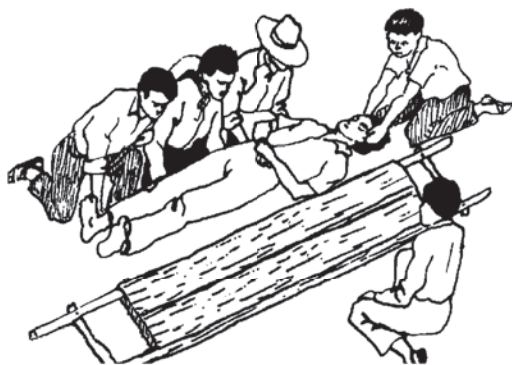
Агар суяк терини тешган бўлса, инфекциянинг олдини олиш учун: Цефазолин, Пенициллин ёки Ампициллин каби антибиотиклар ишлатинг.



ОГОҲ БЎЛИНГ: Синган ёки синганга ўхшаб турган оёқ ёки қўлни ҳеч қачон ишқаламанг ва уқаламанг ҳам.

ЖУДА ҚАТТИҚ ЖАРОҲАТЛАНГАН ОДАМНИ ҚАНДАЙ ҚИЛИБ СИЛЖИТИШ КЕРАК

Жароҳатланган одамни ҳеч қайси аъзосини эгилтирмай жуда катта эҳтиёткорлик билан кўтаринг. Унинг бўйни ва боши қайрилиб кетмаслигига алоҳида эътибор беринг.



Бошқа бир одам замбилни касалнинг ёнига қўйсин.

Кўпчилик ёрдамида
жароҳатланган одамни
аста замбилга қўйинг.



қаттиқ
болишчалар

Агар бўйин жароҳатланган
ёки синган бўлса, боши
силжиб кетмаслиги учун
бошини ҳар тарафига
қаттиқ болишчалар ёки
қум тўлдирилган қопчалар
қўйинг.

Кўтариб кетаётганингизда, ҳатто тепаликка олиб чиқаётганда оёқ
таррафини юқорирак тутишга ҳаракат қилинг.

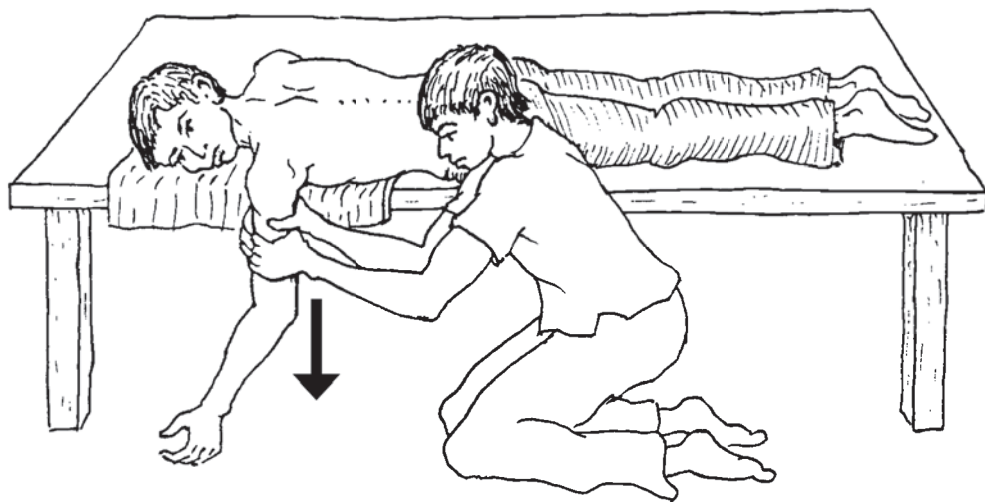
ЧИҚИҚЛАР (БЎҒИМЛАРДАГИ СУЯКЛАРНИ ЎРНИДАН ЧИҚИШИ)

Даволашнинг 3 та энг муҳим йўл-йўриғи:

- ◆ Суякни жойига қўйиб кўринг. **Қанча тез бўлса, шунча яхши!**
- ◆ Жойида турган ҳолида қайта чиқиб кетмайдиган қилиб уни қаттиқ боғлаб қўйинг (тахминан бир ойга).
- ◆ Қўл ёки оёққа куч келадиган ишларни, бўғин тўла тузалиб кетгунга қадар (2 ёки 3 ой) қилманг.

Чиққан Елка Бўғимини Жойга Солиш

Жароҳатланган одамни стол каби қаттиқ юзали жойга пастга қаратиб, жароҳатланган қўлини эса стол чеккасидан осилтириб қўйинг. Қўлни пастга, пол тарафига қаттиқ ва бир хил куч билан 15 минутдан 20 минутгача тортиб туринг. Сўнг аста қўйиб юборинг. Шунда елка „сапчиб“ жойига тушиши керак.



Ёки қўлга 5-8 кг. оғирликдаги юкни жойлаштиринг (5 кг. дан бошланг, аммо 8 кг. дан ортмасин) ва ўша жойда 15 миндан 20 минутгача қолдиринг.

Елка жойига тушгандан сўнг, қўлни қаттиқ қилиб танага боғлаб қўйинг. Боғлам 2 ҳафта турсин. Кекса одамлар елка эгилмайдиган бўлиб қолмаслиги учун, улар боғламни кунига 3 маҳал бир неча минутга эчиб туришлари керак, бунда қўллар ён томонга туширилган, шикастланган қўл эса астагина кичик-кичик айланма ҳаракатлар қилиши лозим.



Агар сиз елкани ўрнига қўя олмасангиз, тез тиббий ёрдамга мурожаат қилинг. Елка суягининг узоқ вақт чиқиб туриши, уни ўз жойига тушишини қийинлаштиради.

ЭТ УЗИЛИШИ, ЧЎЗИЛИШИ ВА ПАЙЛАРНИНГ ШИКАСТЛАНИШИ (ПАЙ ЧИҚИШИ ВА ЛАТ ЕЙИШИ)

Кўп ҳолларда қўл ёки оёқ лат еганда, эт узилган ёки суяк синганлигини аниқлаш қийин. Рентген суратига тушириш, уни аниқлашга ёрдам беради.

Лекин синиқлар ва узилишларга кўпинча деярли бир хил даво қилинади. Бўғимнинг қимирламайдиган бўлишига эътибор беринг. Уни маҳкам тутадиган нарса билан боғланг. Жиддий узилишларнинг тузалишига камида 3 ёки 4 ҳафта кетиши мумкин. Синган суякларнинг тузалиши учун эса кўпроқ вақт кетади.

Оғриқ ҳамда шишларни йўқотиш учун шикастланган жойни баланд қилиб кўтариб қўйинг. Дастлаб бир ёки икки кун давомида латта ёки целофанга ўралган музни ёки совуқ, ҳўл латтани шишган бўғин устига ҳар соатда 20 миндан 30 минутгача қўйиб туринг. Бу оғриқ ва шишни пасайтиради. 24 ёки 48 соатдан кейин (шишнинг каттайиши тўхтагандан сўнг), эт узилган жойни кунига бир неча маҳал иссиқ сувга солиб туринг.



Биринчи кун и эт узилган жойни совуқ сувга солинг



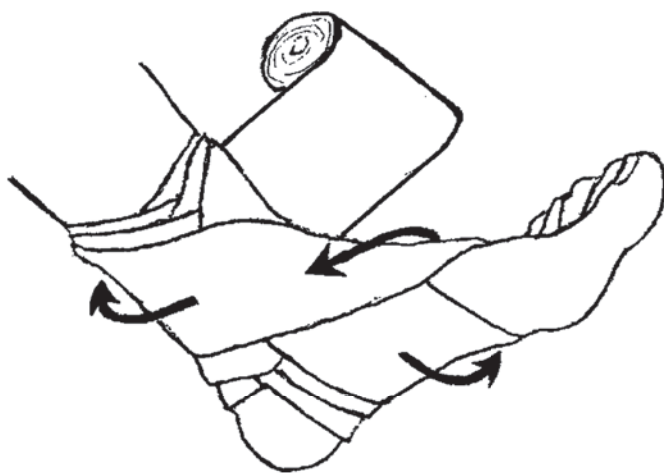
Бир ёки икки кундан сонг иссиқ сувга солинг

Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

Пайларнинг тўғри тузалиши уларни тўғри ҳолатда сақлаб туришингиз, уйда ясалган гипс (81-бет) ёки эластик боғлам(бинт) қўл келиши мумкин.

Оёқ ва тўпиқни эластик бинт билан боғлаш шишнинг олдини олиши ёки пасайтириши мумкин. Оёқ бармоқларидан тепага қараб кўрсатилгандек қилиб боғлаб келинг.

Боғламни жуда қаттиқ қилиб боғлаб юбормасликка ҳаракат қилинг ва ҳар 1 ёки 2 соатда бўшатиб туринг. Шунингдек, аспирин ичинг.



Агар шиш ва оғриқ 48 соатда ҳам қолмаса, тиббий ёрдамга мурожаат қилинг

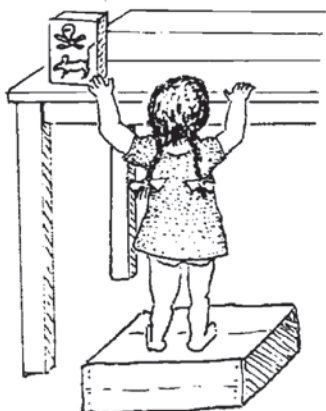
ОГОҲ БЎЛИНГ: Узилган этни ҳеч қачон ишқаламанг, массаж ҳам қилманг. У ёрдам бермайди, аксинча, зарар етказиши мумкин.

Агар оёқ жуда бўш ва осилиб турганга ўхшаса ёки бемор оёқ бармоқларини ҳаракатлантиришга қийналса, тиббий ёрдамга мурожаат қилинг. Уни даволаш учун жарроҳ ёрдами керак бўлиши мумкин.

ЗАҲАРЛАНИШ

Кўп болалар заҳарланишдан нобуд бўладилар. Болангизни бундай ҳолатдан сақлаш учун қуйидаги эҳтиёт чораларига риоя қилинг:

Заҳарли нарсаларни болалардан узоқроқда сақланг:



Керосин, бензин каби заҳарли моддаларни ҳеч қачон салқин ичимликларнинг шишаларида сақламанг. Болалар уни ичиб қўйишлари мумкин.



ОДАТДА ЗАҲАРЛАНИШГА САБАБ БЎЛАДИГАН ВА ЭҲТИЁТ ҚИЛИБ САҚЛАШНИ ТАЛАБ ЭТАДИГАН НАРСАЛАР:

- каламуш дориси, маргумуш
- қўйларни дезинфекцияловчи суюқлик ва ҳашоратларга қарши ишлатиладиган бошқа заҳарли моддалар ёки ўсимликлар заҳари
- ҳар қандай **темир моддаси бор дорилар** кўп ичилса, зарар етказиши мумкин
- айниган овқат(255-бет)
- йод

- хлорли оҳак
- сигареталар
- спиртлар
- заҳарли барг, уруғ, ёввойи мевалар ёки қўзиқоринлар
- бензин, керосин, бўёқ суюлтиргич
- гугурт (чақалоқ ва ёш болаларга кўп берилган туз)

Даволаш:

Агар заҳарланиш хавфи бўлса, қуйидагиларни **зудлик билан** қилинг:

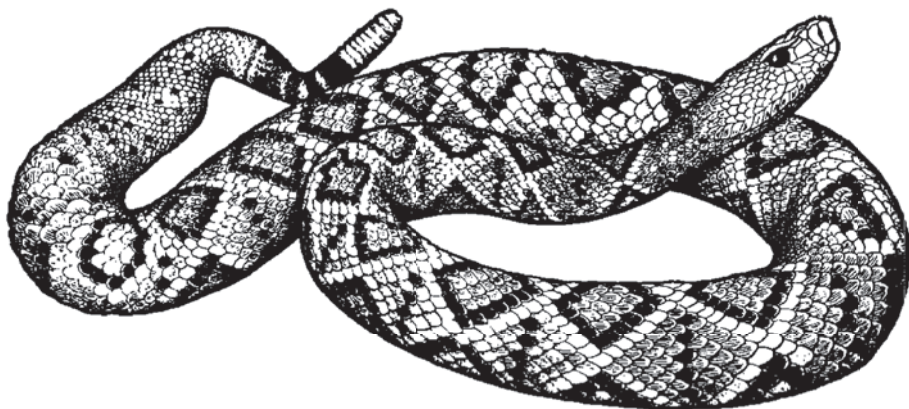
- ◆ Агар бола уйғоқ ва ҳуши ўзида бўлса, уни қайт қилдилинг. Бармоқларингизни томоғига солинг, ундан сўнг 1 пиёла тузланган илиқ сув беринг. Ёки унга бироз совунли (6 чой қошиқ 250 мл сувга) сув ичиринг.
- ◆ Агар тепадаги муолажани қилган бўлсангиз, ярим пиёла активланган кўмирни (туйилганидан 1 чой қошиқни) бир стакан илиқ сувга аралаштириб ичиринг. (Катта одамларга шу аралашманинг 2 пиёласини беринг, 430-бет.)

ОГОҲ БЎЛИНГ: Керосин, бензин ёки кучли кислота ёки ўювчи моддалар (ишқор)ни ичган одам ҳушсиз бўлса, уни қайт қилдирманг.

Агар заҳарланган одам совқотаётган бўлса, уни ўраб қўйинг, аммо жуда иситиб юборманг. **Заҳарланиш жуда жиддий бўлса, дарров тиббий ёрдамга мурожаат қилинг.**

ИЛОН ЧАҚИШИ

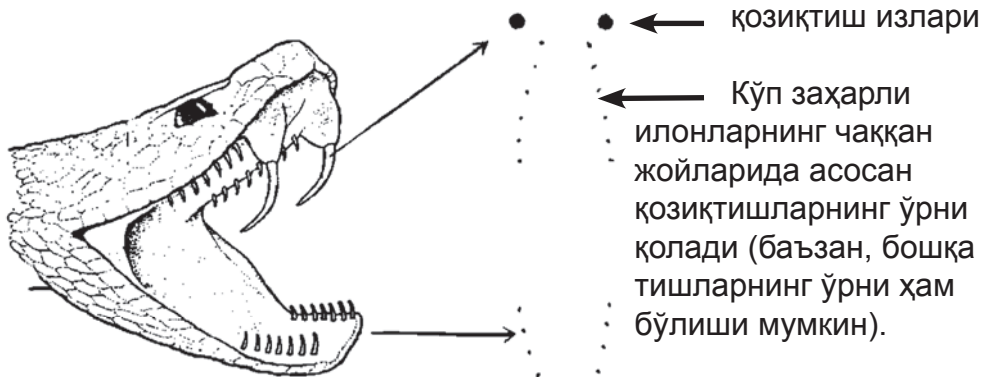
Эслатма: Яшаётган жойингиздаги илонлар ҳақида маълумот олишга ҳаракат қилинг ва уни шу бетга ёзиб қўйинг.



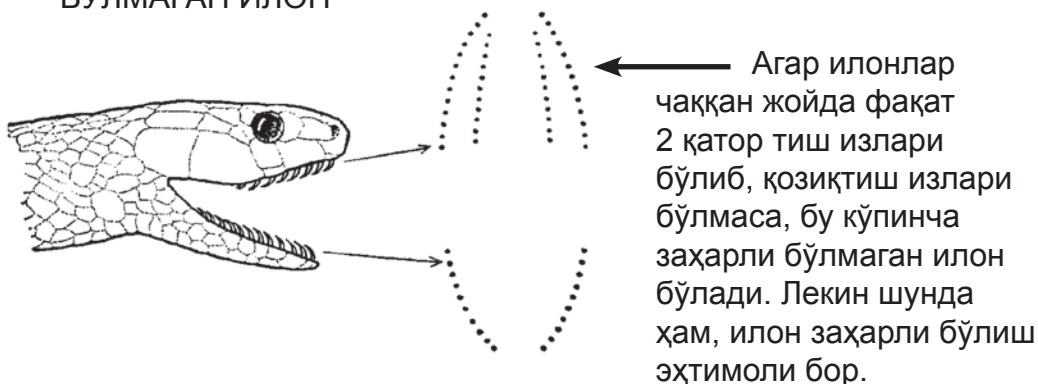
Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

Агар бирор кишини илон чақиб олган бўлса, илоннинг заҳарли ёки заҳарли эмаслигини билиб олинг. Уларнинг чақиш излари кўпинча турлича бўлади:

ЗАҲАРЛИ ИЛОН



ЭҲТИМОЛ ЗАҲАРИ БЎЛМАГАН ИЛОН



Одамлар кўпинча заҳарлимас илонларни заҳарли деб ўйлайдилар. Сиз яшаётган жойда қайси илонлар ҳақиқатдан ҳам заҳарли эканини билиб олишга ҳаракат қилинг. Илтимос, заҳарли бўлмаган илонларни ўлдирманг, чунки улар зарар етказмайдилар. Аксинча, улар сичқон каби зарар етказувчи ҳайвонларни қирадилар. Баъзилари эса, ҳатто заҳарли илонларни ҳам ўлдиради.

Заҳарли илон чақишида даволаш:

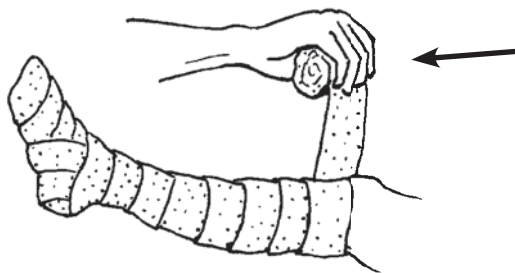
1. **Қимирламанг, чаққан жойни ҳаракат қилдирманг.** Шу жой қанча кўп ҳаракатлантирилса, заҳар организмга шунча тез тарқалади. Агар илон бирор кишининг оёғини чақиб олган бўлса, бу одам умуман юрмаслиги керак. **Тиббий ёрдамга одам жўнатиңг.**

2. Заргарлик буюмларни дарҳол ечиб ташланг, чунки чаққан жой шишиб кетиши мумкин

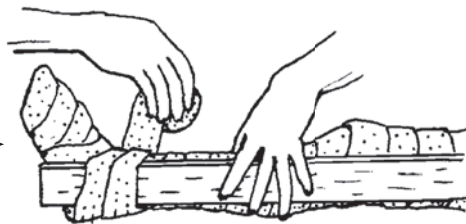
3. Чақилган жойдаги заҳарнинг тарқалишини секинлаштириш учун, уни кенг эластик бинт ёки тоза латта билан тортиб боғлаб қўйиңг. Қўл ёки оёқ билан ҳаракат қилманг, уни қаттиқ қилиб боғланг. Аммо билак ёки оёқ учида пульс сезилмай қоладиган даражада боғламанг. Агар пульсни сезмасангиз, боғламни бироз бўшатиңг.



4. Қўл ёки оёғини пастдан юқорига қараб боғлаб келиңг. Боғлаш давомида пульсни сезишингиз мумкинлигига эътибор қилиңг.



5. Сўнг қўл ёки оёқни ҳаракатлантирмаслик учун уни тахтакачага боғлаб қўйиңг (81 бет).



6. Иложи бўлса, шикастланган одамни замбилда энг яқин тиббиёт масканига олиб бориңг. Агар иложи бўлса илонни ҳам бирга олиб кетиңг, чунки ҳар хил илонларнинг заҳарига қарши ҳар хил дорилар берилади (антитоксинлар, 652 - бет). Агар заҳарга қарши дори керак бўлса, боғламни укол тайёр бўлмагунга қадар ечманг ва АЛЛЕРГИК ШОКка қарши эҳтиёт чораларини кўриңг (159-бет).

7. Оғриққа қарши аспири́н эмас, парацетамол беринг. Агар иложи бўлса, қоқшолга қарши эмланг. Агар чақилган жой инфекцияланган бўлса, Пенициллин беринг.

8. Шунингдек муз ҳам оғриқни пасайтириб, заҳарнинг тарқалишини секинлаштиради. Қўл ёки оёқни эластик чойшаб ва қалин латта билан ўраб қўйинг. Сўнг майдаланган музни атрофига қўйиб боғланг. (Огоҳ бўлинг: Кўп совуқлик тери ва гўштни шикастлаши мумкин. Жуда совуб кетганда, у жой оғрий бошлайди. Шунинг учун жароҳатланган одамнинг ўзи музни қачон бир неча минутга олиб туриш кераклигини ҳал қилсин.)

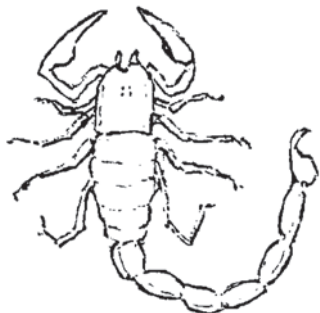
Кимнидир илон чақиб оладиган бўлса, бунга дарров чора кўриш мумкин бўлиши учун яшаётган жойингизда бор илонлар заҳарига қарши дорини тайёрлаб қўйинг ва уни қандай ишлатиш кераклигини билиб олинг.

Заҳарли илонлар чақиши хавфли. Одамни зудлик билан тиббий ёрдамга жўнати́нг, лекин юқорида айтилган эҳтиёт чораларини ўша заҳотиёқ қила бошланг.

Илон чақишига қарши халқ ноанъанавий даволаш усуллари яхши бўлганда ҳам, оз ёрдам беради. Илон чаққанида, ҳеч қачон спиртли ичимликлар ичманг. Бу аҳволни оғирлаштиради!

ЧАЁН ВА ЎРГИМЧАКЛАРНИНГ ЧАҚИШИ

ЧАЁН ЧАҚИШИ



Баъзи чаёнларнинг заҳари бошқаларига нисбатан анча кучли бўлади. Катталар учун чаён чақиши унча хавфли эмас. Аспири́н ичинг ва иложи бўлса чаққан жойга оғриқни пасайтириш учун муз қўйинг. Қўл ёки оёқда сезги йўқолиши ва оғриқ бўлиши сингари ҳафталаб ёки ойлаб давом этадиган ҳодисаларда иссиқ компресслар ёрдам бериши мумкин (373-бет).

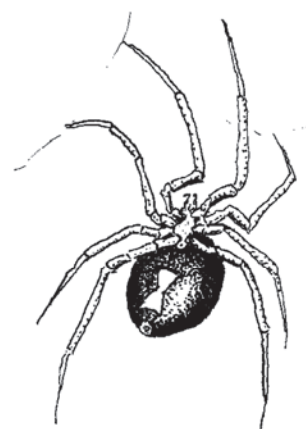
Агар, чаён боланинг боши ёки баданини чаққан бўлса, жуда хавфлидир. Айниқса, у 5 ёшга тўлмаган болалар учун жуда хавфли. Баъзи мамлакатларда чаён чақишига қарши антитоксинлар бор (652-

Ҳаммабоп Тиббиёт Қўлланмаси 2013

бет). Кўпроқ ёрдам берадиган бўлиши учун, буларни чаён чаққан вақтидан бошлаб 2 соат ичида укол қилиш керак. Оғриққа қарши парацетамол ёки аспирин беринг. Агар бола нафас олмай қолса, оғиздан оғизга нафас беришни бошланг (174-бет). Агар бола жуда ёш ва чаён унинг танасини чаққан бўлса ёки чаён „ўлдирадиган чаён“ туридан бўлса, тез тиббий ёрдамга мурожаат қилинг.

ҚОРА ҚУРТ ЁКИ БОШҚА ЗАҲАРЛИ ЎРГИМЧАКЛАРНИНГ ЧАҚИШИ

Кўп ўргимчаклар жумладан тарантул чақиши оғриқли, аммо хавфли эмас. „Қора қурт“ ёки бу турга кирувчи бошқа баъзи ўргимчаклар катта одамни анча касал қилиши мумкин. Кичик болалар учун эса, бу жуда хавфли бўлади. Қора қуртнинг чақишида барча мускулларнинг тортишиб оғриши ва қорин соҳасида жуда кучайиб кетадиган қаттиқ оғриқ кузатилади. (Баъзан буни аппендицит билан адаштириб юбориш мумкин!)



Парацетамол ёки аспирин беринг ва тиббий ёрдамга мурожаат қилинг. 10 мл миқдордаги 10% ли кальций глюконатни 10 минутдан ортиқ вақт давомида венага жуда секин укол қилинса, бу мускулларнинг тортишишини пасайтиришга ёрдам беради. Шунингдек, диазепам ҳам, (665-667-бет), ёрдам бериши мумкин. Агар шок белгилари пайдо бошласа, аллергик шокка қарши даволанг, 170-бет. Болаларга кортизон қилиш керак бўлиб қолиши мумкин. Заҳарга қарши яхши дори бор, аммо уни топиш қийин.