**Алғашқы жәрдем**

Кенеттен қатты ауырғанда, мертігіп, жарақаттанғанда және адамның денсаулығы мен өміріне қатер төнетін басқа да жағдайда дәрігер келгенше, не ауру (жарақаттанған) адамды емдеу мекемелерге жеткізгенше алғашқы қарапайым жәрдем шаралары жасалуға тиіс. Ауырған не жарақаттанған адамдар кейде өзіне-өзі жәрдем жасай алады. Мәселен, егер адамның стенокардия жүрек демікпесі) ауруы ұстаса, онда ол кенет тоқтай қалып, тілінің астына валидол не нитроглицерин таблеткасын салады, егер уланса ас қазанын шаяды (1 литрдей суды ішіп, көмекейіне саусағын жүгіртіп, бірнеше қайтара құсалы); жарақат түскен жерін жуып, оған дәрі жарады т. б. Адам көлденең кездейсоқ жағдайға ұшырағанда, жарақаттанғанда, қан кеткенде, кенеттен есінен тайраңда оған жедел жәрдем көрсетуге тура келеді. Мұндағы ең басты мақсат — жарақаттану зардабын одан әрі өршітпеу: күн өткен адамды көлеңкеге апару, ал газдан иіс тигенде — таза ауаға шығару, суға батқанды құтқару; токқа түскенді одан ажырату, өртке шалдыққан адамның киіміндегі отты өшіру т. б. Екінші міндет — қарапайым медициналық дәрідәрмектер мен құрал-жабдықтарды пайдалана отырып, оқиға болған жерде алғашқы дәрігерлік жәрдем көрсету. Үшінші міндет — дереу жедел көрсететін дәрігерді шақыру, не жарақаттанған адамды жақын арадағы медициналық мекемелерге жеткізуді ұйымдастыру. Жарақаттанған не ауырған адамды, осы мақсатқа арналмаған транспортпен тасығаңда, оның қорабына қалың етіп, сабан төсеп, адамды соған жайғастырған жөн. Жәрдем көрсетілетін адамды екі кісі қолын айқастыра ұстап көтеруге де, қолма-қол жасалған зембілге жайғастырыл жеткізуге де болады. Алғашқы дәрігерлік жәрдемнің және одан кейінгі емдеу шараларының ойдағыдай болуының, тіпті әл үстіндегі адамның өмірін сақтауда ең алғашқы көмектің дер кезінде, әрі мұқият атқарылуының айрықша маңызы бар. Алғашқы жәрдем амалдарын қолданғанда, аурудың немесе жарақаттың жалпы сипаты ескеріледі. Жарақаттанған жағдайда аққан қанды тоқталу шаралары жасалады. Ол үшін қан шыққан жердің жоғарғы жағынан тамырлы, жарақаттың ауыр-жеңілдігіне қарай қысып таңады да, жарақаттың үстіне таза бинт, мақта, дәке немесе шүберек қойып бастайды. Содан кейін ол адамды міндетті түрде таяу маңдағы дәрігерлік мекемелерге жеткізеді. Онда жарақаттанған жер дәріленеді, тігіл еді, сіреспе не құтыру ауруына қарсы егіледі. Буыны шыққанда, сүйегі сынғанда, сіңірі үзілгенде не созылғанда адамды қозғалтпай жатқызу керек. Ол үшін мертіккен жерге жұқа тақтай, ағаш қабығын, картон т. б. затты қойып, оны бинтпен, орамалмен, белбеумен, шүберекпел орап тастайды. Егер сүйегі аман болып, сіңірі созылған, үзілген, буыны шыққан жағдайда тек айқастыра таңыл тастаса да болады. Осылайша жәрдем көрсетілген адамды тез арада жарақат емдейтін пунктке не басқа да дәрігерлік мекемеге жеткізеді. Онда жарақат рентгенмен тексеріліп, алғашқы дәрігерлік жәрдем көрсетіледі. Денені химиялық заттар күйдіргенде және үсікке шалдыққан жағдайда, зақымданған жерді таңар алдында, теріні сутегінің асқын тотығымен, қайнаған таза сумен жуалы, ал күйікті спиртке (араққа) малынған дәкемен таңады. Көзге шөп-шалам түскенде, әсіресе көз жарақаттанғанда кір қолмен, бет орамалмен сүртіл, инфекция жұқтырып алмау керек. Ауру адам кенеттен есінен танғанда, оны бір қырынан не шалқасынан жатқызып, басын бір жағына бұрып қояды (бұлай етпеген жағдайда, ол лоқси қалса, құсығы тыныс жолдарына кетіп, тұншығып өліп кетуі мүмкін), омырауын ағытыл, таза ауа келуін қамтамасыз етеді (терезені ашады т. б.). Аяқ астынан іш бүріп қатты ауырғанда, аурулы жатқызып, ішіне мұз не салқын су басады; мұндайда асқазанды шаюға, іш жүргізетін дәрі-дәрмектер беруге болмайды. Үйде, машинада, туристік жорықта жүргенде медициналық жәрдем көрсету үшін аптечка қамдап қойған жөн, онда семья мүшелерінің, жорыққа қатысқандардың т. б. ескі сырқатына қарай алынған дәрі-дәрмектер де болуы тиіс.

Алғашқы жәрдемнің ең басты шарасы — өміріне қауіп төнген адамды өлімнен арашалау (яғни дәрігерге дейінгі реанимация). Әдетте, адам өлген сәтте, оның әр түрлі органдары мен организміндегі тканьдер тіршілігін сол бойда емес, бірте-бірте тоқтатады, сондықтан оның қызметін, соның ішінде негізгі тіршілік қызметін де — қан айналымы мен тыныс алуын — кейбір жағдайда қалпына келтіруге болады. Тірілту қысқа уақыттың ішінде — клиникалық өлім сәтінде, яғни тыныс алуы мен қан айналысы тоқтаған мезетте, әдетте, 4—5 минут аралығында жүзеге асырылады. Бұдан кейін биологиялық өлім басталады да, адамды тірілту, ақылесін қалпына келтіру өте қиынға түседі. Клиникалық өлім мертігуден, уланудан, қатты тоңудан не қатты қызудан, суға батып тұншығудан, көмейдің ісінуінен, тыныс жолдарына әлдененің тұрып қалуынан, ток соғу салдарынан, тыныс тарылғаннан, кенеттен ұстаған сырқаттан (миокард инфаркті, ми қан айналысының бұзылуы т. б.), басқа да себептерден болуы мүмкін. Демнің бітіп, жүрек қызметінің тоқтағанын дененің «әдеттен тыс» қалпынан — басының түр-әлпетінің, қол-аяғының ұйқыдағы адамға үқсамалтын жансыз қалпынан аңғаруға болады. Мұндайда кеуделе тыныс қозғалысы білінбейді, беті мен мойын терісі бозарып, көгереді, көзінің қарашығы үлкейіп, тамыр соғуы сезілмейді; жүрек соғуы (кеудесіне құлақ тосқанда) естілмейді. Мұндай жағдай адамның көлденең кеселге тап болғанын, немесе кенеттен есінен танғанын көрсетеді. Сондықтан ауру диагнозын анықтауды күтпей-ақ, жедел жәрдем көрсете бастаған дұрыс. Тыныс алуын қалпына келтіру үшін әуелі денесін қысып тұрған киімдерден (галстугін, жағасын, белдігін, көйлекті т. б.) босатады да, тыныс жолдарына ауа еркін келетіндей жағдай жасайды. Сырқаттың аузы-мұрнындағы тыныс алуына бөгет болатын заттарды: сілекей-қақырықты, тамақ қалдығын, қан ұйындысын, тіс протезін т. б. алады. Соңғы кезге дейін қолдан тыныс алдыру (Сильвестр әдісі т. б.) әдісі кеңінен қолданылып келді. Мұндайда қол, иық, кеуде бұлшық еттерін ары-бері қозғалтады. Алайда мұндай әдісте дем ішке тартылғанда небары 300 ем3 ауа енеді, ал адамды тірілту үшін ең кемі 800 ем3 ауа қажет (дені сау адам бірқалыпты тыныс алғанда 600—700 ем3 ауа жұтады). Сондықтан медициналық аспаптар мен құралдар болмаған жағдайда қолдан дем алдыру (өкпеге ауа жіберу) үшін ең дұрысы аузына, не мұрнына тікелей ауызбен ауа жіберу әдісін қолданған жөн. Ауызбен ауа жіберу жансызданған адамды тірілтуге толық жеткілікті, өйткені үрленген ауа құрамында 16% оттегі (ал атмосфера ауасында 21%) болады. Зардап шегуші адамның басын неғұрлым шалқайтып ұстап, иегін жоғары котеріп үрлеген жөн, сонда үрленген ауа асқазанға емес, өкпеге барады; ол үшін нықтық астына биіктетіңкіреп жастық не бүктеген киім қояды. Жәрдем көрсетуші адам бір қолымен оның мұрнын қысып, екінші қолымен иегінен тартып аузын ашады (ашылған ауызға дәке не бинт ұстаған жөн), сонан соң демді ішке тартып алып, сырқаттың аузына аузын жапсырыл, дәке арқылы бар күшімен үрлейді, содан кейін басын көтеріп, оның «дем шығаруын» күтеді. Әдетте оның «дем шығаруы» өте баяу өтеді (ауаны мұрнынан жіберген жағдайда сырқаттың аузын алақанымен жабады, не саусағьщен төменгі ерінді жоғарғысына жансыра қысады. Ауа жіберуді минутына 12—15 рет қайталайды. Алғашында ішке ауа жібергенде, ол өкпеге оңай үрленеді, бірақ кейіннен сырқаттың өкпесіне ауа еніп, ол керілген сайын ауаның енуі қиындай түседі. Қолдан тыныс алдыруды ойдағыдай жүргізген жағдайда — ауа үрленген кезде жәрдем көрсетілген адамның кеудесі кеңи бастағандығын байқауға болады.

Жүрек мүлде тоқтал қалғанда және оның жиырылып-cозылу қызметі бұзылғанда жүрек сыртына массаж жасалады. Алайда жүрек ырғағы әдеттегідей естілмесе де, уақытты өткізбей, дереу жүрек тұсына массаж жасау қажет. Өкпені қолдан желдету қанның оттегімен қанығуына мүмкіндік береді, сондықтан да жүрекке массаж жасаудың ең басты міндеті — организмде қанның жүруін қамтамасыз етіп, адамның ең маңызды тіршілік органдарына оттегін жеткізу, соның нәтижесінде дербес жүрек қызметі мен тыныс жолдарын қалпына келтіру.

Жүрек тұсына массаж былай жасалады. Жәрдем етуші адам сырқаттың жүрек тұсындағы төс сүйекті алақанымен күрт басады, сонда тоқтаған жүрек төс сүйек пен омыртқа аралығына қысылып, оның көлемі кішірейеді де, қолқа мен өкпе артериясындағы қан сығылып шығады. Алақанды босатқанда төс сүйек жазылып, жүрек өз көлемін қалпына келтіреді, тамырдан келген қан оған қайтадан құйылады. Жүректің жиырылып-созылуы осылайша қамтамасыз етіледі де, мұның өзі оның кәдімгі насос секілді жұмыс істеуіне және қанның айналуына мүмкіндік береді Жәрдем көрсетілуші адам қатты орынға (еденге, жерге, жауырын, тұсына дейін орындық қойылған кереуетке т. б.) жатқызылады. Төс сүйекті қос қолдан салмақ сала (егер адам еденде жатса тізерлеп отырады; ал биік төсекте жатса — аяғының астына биіктеу нәрсе қояды) нығыздап басады.

Төс сүйекті секунд сайын басып-босату және 4—5 секунд сайын 1 рет ауызға-ауызды тақап ауа үрлеу (яғни төс сүйекті 5 рет сыққан сайын 1 рет немесе 10—12 сығудан кейін 2 рет) тиімді нәтиже береді, соның нәтижесінде сырқаттың көз шарасы кішірейт, күре тамыры соғуы байқалып, терінің көгергені тарай бастайды. Адамды тірілту шараларын ол өз бетінше тыныс алып, жүрегі соға бастағанға дейін жасайды, мұның өзі қан айналысын жақсарта түседі (күре тамырлық соғуы біліне бастайды). Жүрекке массаж жасау мен қолдан тыныс алдыру едәуір күш-жұмсауды қажет ететіндіктен, оны 3 адам кезектесіп атқаруы тиіс. Кеудені басып, жүректі сығумен бір мезетте өкпеге ауа үрле уге болмайды, ондайда өкпе жыртылып кетуі мүмкін. Жас адамға қарағанда ересек адамның сүйегі морт сынғыш келетіндіктен, массаж жасаған кезде кеудені тым қатты баспаған жөн.

Ауру адамның қан айналысын қалпына келтіріп, тыныс алуын қолдан қамтамасыз ету оның жүрегінің өз бетінше соғуы мен тыныс алуын қалпына келтірмегеннің өзінде де, клиникалық өлім күйін ұзартыл, биологиялық өлім күйіне жібермеуге, сөйтіп жедел жәрдем бригадаларының дер кезінде тиімді әрекет жасауына мүмкіндік береді.