يېڭى يېزا قۇرۇلۇشىدىكى ياشلار مەدەنىيەت خەزىنىسى

新农村建设青年文库

تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى قۇتقۇزۇش ھەققىدە ساۋات



شىنجاڭ ياشلار - ئۆسمۈرلەر نەشرىياتى

تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى قۇتقۇزۇش ھەققىدە ساۋات

پەن ـ تېخنىكا مىنىستىرلىكى جۇڭگو يېزا پەن ـ تېخنىكا تەرەققىيات مەركىزى تۈزگەن

تەرجىمە قىلغۇچى : ياسىن سىيىت ئارچىن

شىنجاڭ ياشلار ـ ئۆسمۈرلەر نەشرىياتى

بۇ كىتاب جۇڭگو يېزا ئىگىلىكى پەن ـ تېخنىكا نەشرىياتى تەرىپىدىن 2006ـ يىل 10 ـ ئايدا نەشر قىلىنغان 1 ـ نەشرى ، 1 ـ باسمىسىغا ئاساسەن تەرجىمە ۋە نەشر قىلىندى .

本书根据中国农业科技出版社 2006 年 10 月第 1 版第 1 次印刷本翻译出版。

مـۇھەررىرى : زۆھرەگۈل ئابدۇرېھىم

مەسئۇل مۇھـەررىرلىرى : نىجات مۇخلىس
مۇتەللىپ مەمتىمىن

مەسـئۇل كوررېـكتورى : ئىبادەت ياسىن

تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنى قۇتقۇزۇش ھەققىدە ساۋات

تۈزگۈچى : شوك پىك

تەرجىمە قىلغۇچى : ياسىن سىيىت ئارچىن

*

شىنجاڭ ياشلار ـ ئۆسمۈرلەر نەشرىياتى نەشر قىلدى
(ئۈرۈمچى شەھىرى غالىبىيەت يولى 2 ـ كوچا 1 ـ قورۇ ، پ : 830049)
شىنجاڭ شىنخۇا كىتابخانىسىدىن تارقىتىلدى
شىنجاڭ يىبەيفېك باسما چەكلىك شىركىتىدە بېسىلدى
ئۆلچىمى :1092×787مم ، 32 كەسلەم ، باسما تاۋىقى : 6.5
2009 ـ يىل 7 ـ ئاي 1 ـ نەشرى
2009 ـ يىل 7 ـ ئاي 1 ـ بېسىلىشى
ISBN978－7－5371－6138－1
سانى : 1－3000
باھاسى : 12.00 يۈەن

بېسىلىشتا ، تۆپلەشتە خاتالىق بولسا نەشرىياتىمىزغا ئۆتكۈپ ، تېگىشىپ بېرىمىز

مۇندەرىجە

ئومۇمىي بايان 1
1 . تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا جىددي قوتقۇزۇشنىڭ مۇھىم ئالاھىدىلىكلىرى 2
2 . تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا قوتقۇزۇش پرىنسىپى 2
3 . تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا قوتقۇزۇشتا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار 3
4 . تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنىڭ نەق مەيداندىكى زەخمىلىنىش ئەھۋالىغا ھۆكۈم قىلىش ۋە بىر تەرەپ قىلىش 4
5 . تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا ئادەتتىكىچە بىر تەرەپ قىلىش تەدبىرلىرى 9
6 . جىددي قوتقۇزۇشقا ئائىت ئاساسىي تېخنىكا 10
زەخمىلەنگۈچىلەرنى جىددي قوتقۇزۇش 63
1 . مېڭە زەخمىلىنىش 63
2 . بويۇن كېسىلىشتىن زەخمىلىنىش 67
3 . كۆكرەك قىسمى زەخمىلىنىش 68
4 . قورساق قىسمى زەخمىلىنىش 72
5 . قول - پۇت (مۇچىلەر) زەخمىلىنىش 75
6 . مۇچىلەر (قول - پۇت) ئۇزۇلۇپ كېتىش 79
7 . ئۇگە (بوغۇم) تولغىنىپ كېتىش 81

8 . ئۇگە ئورنىدىن چىقىپ كېتىش 83
9 . سۇنۇق 87
10 . ئوقتىن زەخىملىنىش 91
11 . تىغلىق نەرسىلەردە زەخىملىنىش 93
12 . پارتلاشتا زەخىملىنىش 94
13 . ماشىنا ھادىسىسى 98
14 . ئېگىزدىن يىقىلىپ چۈشۈش 103
15 . كۆيۈپ يارىنلىش 105
16 . ئۇشۇك 109
ئۆتكۈز خاراكتېرلىك زەھەرلەنگۈچىلەرنى جىددىي قۇتۇ-قۇزۇش 113
1 . ئىسپىرتتىن ئۆتكۈز زەھەرلىنىش..... 115
2 . كۆمۈر گازىدا زەھەرلىنىش 117
3 . ئورگانىك فوسفۇرلۇق دېھقانچىلىق دورىلىرىدىن زەھەرلىنىش 120
4 . ئۈيقۇ دورىسىدىن زەھەرلىنىش 123
5 . ھايۋانات ۋە ئۆسۈملۈكلەردىن ئۆتكۈز زەھەرلىنىش 125
ھايۋانلار چىشلىۋالغىنا ياكى چېقىۋالغانلارنى جىددىي قۇتقۇزۇش 141
1 . مۇشۇك تاتلىۋېلىش ، ئىت چىشلىۋېلىش سەۋەبلىك زەخىملىنىش .....
2 . زەھەرلىك يىلان چېقىۋېلىش 142
3 . ھەرە چېقىۋېلىشتىن زەخىملىنىش 144
تەبئىي ئاپەتتىن جىددىي قۇتقۇزۇش 148
1 . يەر تەۋرەش 148

2 . چاقماق ئۇرۇۋېتىش 155
3 . سۇغا چۆكۈپ كېتىش 160
4 . ئاپەتتىن قېچىپ قۇتۇلۇش 163
باشقىلار 172
1 . ماشىنا ، پاراخوت ۋە ئايروپىلانلاردا باش قېيىش 172
2 . ئېگىزلىك رېئاكسىيىسى 173
3 . ئىسسىق ئۆتۈپ قېلىش 176
4 . كوللاپىس 179
5 . هوشسىزلىنىش 181
6 . تارتىشىپ قېلىش 184
7 . كانايغا يات نەر سەكەپلىشىپ قېلىش 185
8 . بالىلارنىڭ كانىيىغا نەرسە تۇرۇپ قېلىش... 189
9 . زىيادە سېزىمچانلىق رېئاكسىيىسى 190
10 . مېڭە سەكتىسى 191
11 . بۇرۇن قاناش 194
12 . يۇقىرى هەزىم قىلىش يولى قاناشنى ئائىلىدە جىددىي قۇتقۇزۇش 196
13 . بايرام مەزگىلىدىكى تەبرىكلەش پائالىيەتلىرىدە ، يۇز بېرىدىغان كۈتۈلمىگەن ئاپەت ۋە ۋەقەلەر..... 198

ئومۇمىي بايان

تاسادىپىي زەخمىلىنىش — ئۇشتۇمتۇت يۈز بېرىپ ، كىشىلەرنىڭ جىسمانىي جەھەتتىن زەخمىلىنىشىگە سەۋەب بولىدىغان تۈرلۈك ھادىسىلەرنى كۆرسىتىدۇ . بۇ فىزىكىلىك ، خىمىيىلىك ۋە بىئولوگىيىلىك ئامىللارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ . بۇلارنىڭ ئىچىدە قاتناش ۋەقەسى ، سۇغا چۆكۈپ كېتىش ، توك سوقۇۋېتىش ۋە زەھەرلىنىپ قېلىش قاتارلىقلار كۆپ ئۇچرايدۇ . بەزى ئالىملار : «تاسادىپىي زەخمىلىنىش ئويلاپ يەتكىلى ھەم پەرەز قىلغىلى بولمايدىغان ھادىسە ، شۇڭا بۇنى كونترول قىلغىلى بولمايدۇ» دەيىشىدۇ . بىخەتەرلىك قۇرۇلۇشى ۋە تېبابەتنىڭ تەرەققىي قىلىشىغا ئەگىشىپ ، بىرقەدەر بىرلىككە كەلگەن مۇنداق قاراش شەكىللەندى : «تاسادىپىي زەخمىلىنىش ئۇشتۇمتۇت يۈز بېرىدىغان ھادىسە دەپ قارالسىمۇ ، لېكىن تەرەققىيات قانۇنىيىتىدىكى ‹كېسەللىك› سۈپىتىدە ، ئۇنۇملۇك ئالدىنى ئالغىلى ھەم كونترول قىلغىلى بولىدۇ .»

تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى جىددىي قۇتقۇزۇش بولسا تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى ئۇشتۇمتۇت ھادىسە يۈز بەرگەن مۇھىتتا ئىشلىتىشكە بولىدىغان ئەسۋاب ۋە ماتېرىياللاردىن پايدىلىنىپ ، مۇئەييەن پرىنسىپ بويىچە ، شۇئان جىددىي قۇتقۇزۇش ، ۋاقتىنچە بىر تەرەپ قىلىش تەدبىرلىرىنى كۆرسىتىدۇ . ئەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇش

زەخمىلەنگۈچىنىڭ ھاياتىنى ساقلاپ قېلىش ، ئەھۋالىنىڭ ياماناپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ، مەجروھ بولۇپ قې-لىش ۋە ئۆلۈم - يېتىم ئەھۋالىنى ئازايتىشتا مۇھىم ئەھمى-يەتكە ئىگە .

1 . تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى نەق مەيدانداً جىددىي قۇتقۇزۇشنىڭ مۇھىم ئالاھىدىلىكلىرى

(1) ئەھۋال جىددىي بولىدۇ ؛
(2) جىددىي قۇتقۇزۇش شارائىتى ناچارراق بولىدۇ ؛
(3) كېسەللىك چېتىلىدىغان بۆلۈملەر كۆپ بولىدۇ ؛
(4) ئالامىتىگە قارىتا جىددىي قۇتقۇزۇش ئاساسىي ۋەزىپە قىلىنىدۇ .

2 . تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى نەق مەيدانداً قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

(1) تېز ئىنكاس قايتۇرۇش ، ئەھۋالنى تولۇق ئىگە-لەش ؛
(2) ئادەم قۇتقۇزۇشنى بىرىنچى ئورۇنغا قويۇش ؛
(3) زەخمىلەنگەن ئورۇننى بېكىتىپ ياكى زەخمىلەن-گۈچىنىڭ زەخمىلىنىش سەۋەبىنى ئايدىڭلاشتۇرۇپ ، شۇئان مۇۋاپىق بىر تەرەپ قىلىش ؛
(4) زەخمىلەنگۈچىنىڭ ئەھۋالىغا ئاساسەن يۆتكەشكە توغرا كەلسە ، بىر ياقتىن قۇتقۇزۇپ ، يەنە بىرياقتىن

دوختۇرخانىغا ئاپىرىش ؛

(5) پۈتكۈل ئەھۋالنى ۋە بىر تەرەپ قىلىش جەريانىنى قوبۇل قىلغۇچىغا تەپسىلىي مەلۇم قىلىش ، زۆرۈر ياردەم بولمىسا ، ئاندىن دوختۇرخانىدىن ئايرىلىش .

3 . تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى نەق مەيدانداﻻ قۇتقۇزۇشتا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

(1) زەخمىلەنگۈچىنى بىخەتەر جايغا يۆتكەش ، ۋەقە سادىر بولغان يولغا ئېھتىيات بىلگىسى قويۇش . (2) زۆرۈر بولمىسا زەخمىلەنگۈچىنى مۇندىرىلاتماسلىق ، تۇرۇۋاتقان ئورۇن بىخەتەر بولمىسا ، بىخەتەر جايغا يۆتكىلىش .

(3) زەخمىلەنگۈچىنى دەرھال تەكشۈرۈش ھەم ئۇنىڭ تۇرقىنىڭ توغرا بولۇشىغا دىققەت قىلىش . مەسىلەن ، باش قىسمى يارىلانغان بولسا بېشىنى كۆتۈرۈپ قويۇش ، يۈرەك كېسىلى ياكى نەپەس ئېلىشى قىيىن بولسا ، يېرىم ئولتۇرغان ھالەتتە يانقۇزۇش ، پۈتى زەخمە يېگەن ياكى چىرايى تاتىرىپ كەتكەن بولسا ، پۈتنى ئېگىز قىلىپ يانقۇزۇش ، ھوشىدىن كەتكەن بولسا ، يېنىچە يانقۇزۇش .

(4) زەخمىلەنگۈچىنىڭ ئەھۋالىغا قارىتا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار : نەپەس ئېلىشى ، تومۇر سوقۇشى ، قان بېسىمى ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى ، ئەس - ھوشى ، تېرە رەڭگى (تاتىرىش ياكى سارغىيىپ كېتىش) ، تېرە ھارارىتى ، ئاغرىقا بولغان ئىنكاسى قاتارلىق ھاياتلىق بىلگىلىرىنى نەزەرگە ئېلىش .

(5) دەرھال ھەربىرىدىن قوللىنىپ، ئېغىر زەخىملەنگەنلەرنى ئاۋۋال قۇتقۇزۇش. جىددىي قۇتقۇزۇشتا ئالدىن ئېتىبار بېرىش تەرتىپى مۇنداق بولىدۇ:

① نەپەس كەلمەسلىك، يۈرىكى سوقماسلىق (تۇنجۇقۇش، يۈرەك توختاپ قېلىش)؛

② كۆپلەپ قان چىقىپ كېتىش؛

③ شوك بولۇپ قېلىش؛

④ كۆكرەك قىسمى زەخىملىنىش؛

⑤ باش قىسمى زەخىملىنىپ ھوشىدىن كېتىش؛

⑥ كۆيۈكتە ئېغىر زەخىملىنىش؛

⑦ سۇنۇق.

(6) شوك بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش، زەخىملەنگۈچىنى ئىسسىق ساقلاشقا دىققەت قىلىش.

(7) زەخىملەنگۈچىگە مەدەت بېرىپ، ۋەھىمە ۋە تەشۋىشنى يېڭىلىتىش.

(8) نەق مەيدان تەرتىپىنى، ئەتراپتىكى مۇھىتنىڭ تىنچلىقىنى ساقلاش.

(9) دەرۋ دوختۇرخانىغا يۆتكەش ياكى جىددىي قۇتقۇزۇش مەركىزىگە تېلېفون بېرىش.

4. تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنىڭ نەق مەيدانىدىكى ئەھۋالىغا ھۆكۈم قىلىش ۋە بىر تەرەپ قىلىش

1) ھاياتىغا تەھدىت سالىدىغان ئالامەتلەرنىڭ بار - يوقلۇقىغا تېزدىن ھۆكۈم قىلىش

(1) شوك بولۇپ قېلىش: بۇ ئاساسەن كۆپلەپ قان

كېتىشتىن بولىدۇ . بۇنىڭدا ئەس ـ هوشىنى بىلمەسلىك ، ئارامسىزلىنىش ، تېرە نەمخۇش بولۇش ، يۈرەك سېلىش تېزلەپ كېتىش ، قان بېسىمى چۈشۈپ كېتىش ، سۈيدۈك مىقدارى ئازلاپ كېتىشتەك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ . سىرتقا قان كۆپ چىقىپ كېتىش ئەھۋالى كۆرۈلمىسە ، كۆكرەك ، قورساق قىسمىدىكى ئىچكى ئەزالارنىڭ زەخمىلەنگەنلىكىنى ياكى داس سۆڭەك ، پۈت ـ قوللارنىڭ سۆنغان ـ سۇنمىغانلىقىنى نەزەرگە ئېلىش كېرەك .

(2) نەپەس ئېلىش قىيىن بولۇش : باش ، يۈز ۋە بويۇن زەخىم يېسە ، قۇۋۇرغىلار سۇنغان بولسا ، كۆكرەك بوشلۇقىغا قان چۈشۈپ ، هاۋا كىرىپ كەتسە ، نەپەس ئېلىش تەسلىشىدۇ .

(3) ئەس ـ هوشىنى يوقىتىش : بۇ ئادەتتە مېڭە سىرتتىن زەخىملىنىشتىن بولىدۇ . تۆۋەندىكى بىرنەچچە خىل مېڭە سىرتتىن زەخىملىنىش كۆپ ئۇچرايدۇ :

① مېڭە سىلكىنىش : مېڭىسى سىلكىنىپ كەتكەن زەخىملەنگۈچى نەچچە مىنۇتتىن يېرىم سائەتكىچە خۇدىنى يوقىتىدۇ ، كېيىن ئېسىگە كېلىدۇ (ئۇنتۇغاق بولۇپ قالىدۇ) . باش ئاغرىش ، باش قېيىش ، كۆڭلى ئېلىشىش ، ئىنكاسى گاللىشىش قاتارلىق ئەھۋاللار يۈز بېرىدۇ .

② مېڭە سوقۇلۇشتىن يارىلىنىش هوشسىزلىنىش ۋاقتى ئۇزۇن بولىدۇ . هوشسىزلىنىش دەرىجىسى بولۇپمۇ ئېغىر ـ يېنىكلىكى ئوخشاش بولمايدۇ ، بىر تەرەپى تۇتماس ۋە باسماس بولۇپ قالىدۇ . تىلىدىن قالىدۇ ، گەپلىرىنى ئۇققىلى بولمايدۇ ، پاتولوگىيىلىك رېفلېكس يۈز بېرىپ ، هاياتلىق بەلگىلىرىدە ئۆزگىرىش بولىدۇ .

③ مېڭە چوقۇقى : ھوشسىزلىنىش دەرىجىسى ئېغىر بولىدۇ . نەپەس ئېلىشى ۋە يۈرەك سوقۇشى ئاستىلايدۇ . قان بېسىمى ئۆرلەپ كېتىدۇ .

شوك بولۇشقا ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قوشۇلۇپ كەلسە ، مېڭە زەخمىسىگە قوشۇلۇپ باشقا ئورۇنىنىڭ قانىغانلىقىنى ئالدىن ئويلىشىش كېرەك . نوقۇل ھالدا مېڭە قىسمى سىرتتىن زەخمىلەنسە ، شوك بولۇپ قېلىش ئەھۋالى ناھايىتى ئاز ئۇچرايدۇ .

2) كېسەللىك تارىخىنى توپلاش

(1) زەخمىلىنىش مېخانىزمى : بۇ زەخمىلەندۇرگۇچى سەۋەب ، تەسىر يەتكەن ئورۇن ۋە ئادەمنىڭ بەدەن قىياپىتى قاتارلىق زەخمىلەنگەن ۋاقىتتىكى ئەھۋاللارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ . بۇ بەزى «يوشۇرۇن ئورۇنلارنىڭ زەخمىلىنىش ئەھۋالىنى بايقاشقا پايدىلىق . مەسىلەن ، ئېگىزدىن چۈشۈپ كەتكەنلەرنىڭ تاپىان سۆڭىكى ، ئوشۇق ، كۆكرەك ۋە ئومۇرتقىلىرىنىڭ زەخمىلىنىش ئەھۋالىنى چوقۇم ئىگىلەش كېرەك .

(2) زەخمىلىنىشتىن كېيىن كۆرۈلگەن ئالامەت ۋە ئۆزگىرىش جەريانى . مەسىلەن ، زەخمىلىنىشتىن كېيىن زەخمىلەنگۈچى ۋاقىتىنچە ھوشىنى يوقىتىپ قويغان بولسا ، مېڭە سىلكىنىپ كەتكەن بولۇشى مۇمكىن ، تۇرۇپ ھوشىنى يوقىتىپ ، تۇرۇپ ھوشىغا كەلسە ، مېڭىدە قانلىق ئىششىق پەيدا بولغان ، داۋاملىق ھوشسىزلانسا ، ئۇرۇلۇپ زەخمىلەنىشتىن مېڭىگە چاك كەتكەن بولۇشى مۇمكىن .

(3) ئىلگىرىكى سالامەتلىك ئەھۋالى ۋە دورا ئىشلىتىش تارىخى

3) پۈتۈن ئەزالارنى سىستېمىلىق تەكشۈرۈش

(1) ئادەتتىكى تەكشۈرۈش: بۇ ئەس - هوشى، نەپەس ئېلىشى، تومۇر سوقۇشى بېسىمى، بەدەن هالىتى، تېرە رەڭگى، تېرە هارارىتىنى تەكشۈرۈشنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ.

① باش قىسمى: باش تېرىسىنى سىلاش ئارقىلىق قاتلىق ئىششىق بار - يوقلۇقى، باش يېرىلغان - يېرىلمىغانلىقى تەكشۈرۈلىدۇ؛ باش سۆڭىكىنى تۈتۈپ كۆرۈش ئارقىلىق ئولتۇرۇشۇپ كەتكەن - كەتمىگەنلىكى ۋە سۆڭەك سۇركىلىش ئاۋازىنىڭ بار - يوقلۇقى تەكشۈرۈلىدۇ.

② بۇرۇن ۋە قۇلاقتىن قان كەتكەن - كەتمىگەنلىكى؛ مېڭە - يۇلۇن سۇيۇقلۇقى ئاققان - ئاقمىغانلىقى تەكشۈرۈلىدۇ.

③ كۆز ئالمىسىنىڭ هەرىكىتى ۋە كۆز قارىچۇقىنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى تەكشۈرۈلىدۇ.

④ ئېغىز بوشلۇقى: ئېغىزدا يات نەرسىلەر بار - يوقلۇقى، مەسىلەن، ئېغىز قانىغان - قانىمىغان، قان لەختىسى، چۈشۈپ كەتكەن چىش بار - يوقلۇقى تەكشۈرۈلىدۇ.

⑤ يۇز قىسمى: يۇز قىسمىدىكى ئۇستىخان سۇنغان-سۇنمىغانلىقى تەكشۈرۈلىدۇ.

⑥ بويۇن قىسمى: بويۇن قىسمىنىڭ هەرىكىتى نورمال ياكى ئەمەسلىكى، باسقاندا ئاغرىش - ئاغرىماسلىقى ۋە ئارتېرىيە بىلەن ۋېنا تومۇرلارنىڭ ئەهۋالى تەكشۈرۈلىدۇ.

⑦ كۆكرەك قىسمى: كۆكرەك قەپىسى شەكلىنىڭ ئۆزگىرىشى، زەخمىلىنىشى، نەپەس هەرىكىتى ۋە نەپەسلەنگەندىكى نورمالسىزلىق، نەپەس تاۋۇشى تەكشۈرۈلىدۇ، كۆكرەك قەپىسىنى قىسىپ بېقىش تەجرىبىسى ئېلىپ

بېرىلىدۇ .

⑧ قورساق قىسمى : قورساقچە نەپەسلىنىش ئەھۋالى ، قورساق قىسمىنىڭ زەخمىلىنىشى ، قورساق كۆپۈپ كەتكەن ـ كەتمىگەنلىكى ، باسقاندا ۋە قاقشىتقاندا ئاغرىش ئەھۋالى ، قورساق مۇسكۇلىنىڭ تارتىشىپ قېلىش ئەھۋالى قاتارلىقلار تەكشۈرۈلىدۇ .

⑨ ئومۇرتقا تۈۋرۈكى ۋە داس سۆڭەك : بىسلىق ئۆسۈكچىنى باسقاندا ئاغرىش ـ ئاغرىماسلىقى ، ئۇنىڭ ئەتراپىدىكى ئىشىشمىغانلىقى ـ ئىشىشمىغانلىقى ، ئومۇرتقا تۈۋرۈكىنى چەككەندە ئاغرىش ئەھۋالى تەكشۈرۈلىدۇ . قىسىپ بېقىش ئارقىلىق داس سۆڭىكىنىڭ ئاجرىمىغانلىقى سىنىلىدۇ .

⑩ پۈت ـ قول : پۈت ـ قوللارنىڭ ئاغرىش ، ئىشىشىپ كېتىش ، شەكلى ئۆزگىرىش ، ھەرىكەتتە نورمالسىز بولۇش ئەھۋاللىرى تەكشۈرۈلىدۇ .

(2) تۆۋەندىكى ئەھۋاللار كۆرۈلسە ، زەخمىلەنگۈچىنىڭ بىرقانچە ئەزاسى زەخمىلەنگەنلىكىدىن دېرەك بېرىدۇ .

① مېڭە سىرتىدىن زەخمىلىنىپ شوك بولۇپ قالسا ، بولۇپمۇ زەخمىلەنگۈچى زەخمىلىنىپ ئالتە سائەتتىن كېيىن بارا ـ بارا شوك بولۇپ قالسا ، ئۇنىڭ باشقا ئەزالىرىمۇ زەخمىلەنگەن بولىدۇ .

② مېڭە ئۆتكۈر خاراكتېرلىك زەخمىلىنىپ قىسقا ۋاقىت نەپەس ئېلىشى قىيىنلاشسا ، مەسىلەن ، داۋاملىق نەپەس ئېلىش ۋاقتى ئۇزىراپ ، نەپىسى بوغۇلسا ياكى نەپەس ئېلىشى قىيىنلاشسا ، كۆكرەك بوشلۇقىدىكى ئەزالارنىڭ ياكى نەپەس ئەزالىرىنىڭ زەخمىلەنگەنلىكىدىن دېرەك بېرىدۇ .

③ مېڭە زەخمىلەنگەندىن كېيىن ، پۈت ـ قول ھەرىكەتى قولاشمىسا ، ئومۇرتقا تۇۋرۇكى ياكى يۇلۇن زەخمىلەنگەن بولۇشى مۇمكىن دەپ قاراشقا بولىدۇ .

④ زەخمىلەنگەندىن كېيىن ، قورساق بىردىنلا كۆپۈپ كەتسە ، قورساق مۇسكۇلى تارتىشىپ قالسا ۋە ياكى نەپەس ئېلىش قىينىلاشسا ، قورساق قىسمىدىكى ئەزالاردا قاناش ئەھۋالى كۆرۈلگەن بولىدۇ .

⑤ مۇچىلەردە ئىششىق ، غەيرىيلىك ، ساختا بوغۇم ۋە سۆڭەكنىڭ سۇركىلىش ئاۋازى ئاڭلىنىدۇ ھەمدە ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ .

5 . تاسادىپىي زەخمىلەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا ئادەتتىكىچە بىر تەرەپ قىلىش تەدبىرلىرى

(1) كۆپ مىقدارىدا قان چىقىپ كەتكەنلەرنىڭ قانسىراپ شوك بولۇپ ياكى قازا قىلىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، قانىنى دەررۇ توختىتىش كېرەك .

(2) يۇقۇملىنىپ قالماسلىقى ئۈچۈن ، يارا ئاغزىنى پاكىز سۇدا يۇيۇش ياكى يارا ئاغزىنى پاكىز ھەم يۇمشاق لاتا ، لۆڭگە قاتارلىق نەرسىلەر بىلەن بېسىپ تۇرۇش كېرەك . بەزىلەر يارا ئېغىزىغا ئۆسۈملۈك يوپۇرمىقى ياكى كۆك تاماكىنى سۇركەيدۇ . بۇنداق يەرلىك ئۇسۇل باكتېرىيە بىلەن يۇقۇملىنىشنى پەيدا قىلىدۇ ، شۇڭا ئادەتتە بۇ ئۇسۇلنى قوللىنىشقا بولمايدۇ .

(3) ناۋادا، كېسىلىپ كېتىپ ياكى ئەسۋاب كىرىپ كېتىپ، يارا يۈزى رەتلىك بولسا، زەخمىلەنگەن جايدىن ئاز مىقداردا قانىنى سىقىپ چىقىرىۋېتىپ، ئاندىن تېڭىش كې-رەك. بۇنداق قىلغاندا يارا ئېغىزىدىكى چاك - توزان ۋە باكتېرىيە چىقىپ كېتىدۇ، بۇ داۋالاشقا پايدىلىق.

(4) ھەرقانداق يارا ئېغىزى باكتېرىيە بىلەن يۇقۇملە-نىدۇ (يىرىڭلايدۇ)، بولۇپمۇ تىغلىق ئەسۋاب چوڭقۇر كە-رىپ كەتكەن يارىدا قاتما پەيدا بولۇپ قېلىش خەۋپى بار. شۇڭا دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ يارىنى تازىلاپ تىكتۇرۇش، ئالدىنى ئېلىش ئوكۇلى ئۇرغۇزۇش كېرەك.

(5) باش، كۆكرەك ۋە قورساق قاتارلىق ئورۇنلار زەخمىلەنگەندە، ئىچكى ئەزالارنىڭ زەخمىلىنىش ياكى قاناپ كېتىش ئېھتىمالىنى نەزەرگە ئېلىپ، دوختۇرنىڭ تەپسىلىي تەكشۈرۈشىنى قوبۇل قىلىش كېرەك.

6. جىددىي قۇتقۇزۇشقا ئائىت ئاساسىي تېخنىكا

نەپەس يولى راۋان بولۇش، يېتەرلىك نەپەس ئېلىش ۋە قان نورمال ئايلىنىش بولسا زەخمىلەنگۈچىنىڭ ھاياتىنى ساقلاپ قېلىشتىكى ئۇچ چوڭ ئاساسىي شەرت. مۇشۇ ئۇچ چوڭ ئاساسىي شەرت ھازىرلانسا، زەخمىلەنگۈچىنىڭ ھاياتى-نى قۇتقۇزۇۋالغىلى بولىدۇ. زەخمىلەنگۈچىنىڭ نەپىسى يا-كى يۈرەك سوقۇشى توختاپ قالسا، قان كۆپ چىقىپ، شۇ سەۋەبلىك زەخمىلەنگۈچى ھوشىدىن كەتسە، زەخمىلەنگۈچە-نىڭ ھاياتى خەتەرلىك باسقۇچقا بېرىپ قالغان بولىدۇ.

جىددىي قۇنتۇزۇش خادىمى تۆۋەندىكى بىرقانچە تۈرلۈك تېخنىكىنى ئىگىلىشى كېرەك .

1) يۇرەك سوقۇشىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش ئۇسۇلى

بۇ ئۇسۇل يۈرىكى تۇيۇقسىز سوقۇشتىن توختاپ قالغان ئادەمگە ماس كېلىدۇ . يۈرەكنىڭ سوقۇشتىن تۇيۇقسىز توختاپ قېلىشى ، ئادەتتە قان ئايلىنىشىنىڭ تۇيۇقسىز توختاپ قېلىشى دەپمۇ ئاتىلىدۇ . بۇنداق ئەھۋال تۈرلۈك سەۋەبلەر دىن يۈز بېرىدۇ . بۇنداق بىمەزگىل ئۆلۈش تۇيۇقسىز ئۆلۈش دېيىلىدۇ . بۇ كلىنىكىدا كۆرۈلىدىغان ئەڭ جىددىي ئەھۋال بولۇپ ، بۇنىڭغا نىسبەتەن يۈرەك سوقۇشىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش ئۇسۇلى ئەڭ دەسلەپكى جىددىي قۇتقۇزۇشتا قوللىنىلىدىغان تەدبىر ھېسابلىنىدۇ .

يۈرەكنىڭ تۇيۇقسىز سوقۇشتىن توختاپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان سەۋەبلەر تۆۋەندىكى بىرقانچە جەھەتتىن بولىدۇ :

(1) تۈرلۈك يۈرەك كېسەللىكلىرى ، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى ، ئىككى قاناتلىق قاپاق چوشۇپ كېتىشكە ئەگىشىپ قوزغىلىدىغان يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىش ، يۈرەك ئۆتكۈر زەئىپلىشىش ، ئۆپكە كەپلەشمىسى (تۇيۇقسىز يۈز بېرىدىغان ئۆلۈم ـ يېتىمنىڭ ئاساسلىق سەۋەبى يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرىدىن ئىبارەت بولۇپ ، تۇيۇقسىز ئۆلۈپ كېتىدىغانلار سانىنىڭ 80%～90%نى ئىگىلەيدۇ) .

(2) توك سوقۇۋېتىش ، سۇغا چوشۇپ كېتىش ، ئېسىلىپ ئۆلۈۋېلىش قاتارلىق تۇيۇقسىز يۈز بەرگەن ھادىسىلەر دە ئېغىر زەخمىلىنىش .

(3) ئېلېكترولتلار تەڭپۇڭلۇقى قالايمىقانلىشىپ كېتىش، مەسىلەن، ئېغىر دەرىجىدە كېسەلگە گىرىپتار بولغان شوك، تۇنجۇقۇپ قېلىش، نەپەس يولى پۈتۈنلەي توسۇلۇپ قېلىش ياكى نەپەس توختاپ قېلىش.

(4) تۇرلۇك سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن پەيدا بولغان شوك، تۇنجۇقۇپ قېلىش، نەپەس يولى پۈتۈنلەي توسۇلۇپ قېلىش ياكى نەپەس توختاپ قېلىش.

(5) مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى، مېڭە قاناش، مېڭە ئۆسمىسىدىن شەكىللەنگەن باش بېسىمى يۇقىرىلاش، مېڭە چوقۇقى شەكىللىنىش.

(6) ئوپېراتسىيىدە ۋە باشقا داۋالاش تېخنىكا مەشغۇلاتىدا كۆرۈلىدىغان تاسادىپىي ھادىسىلەر: مەسىلەن، كۆكرەك بوشلۇقىنى پۈنكسىيە قىلىش (تېشىش)، كىچىك مېڭە-ئۇزۇنچاق مېڭىنى پۈنكسىيە قىلىش، يۈرەككە نەيچە كىرگۈزۈپ تەكشۈرۈش، يۈرەك ۋە مېڭە قان تومۇرلىرىنى سايىلاندۇرۇپ سۈرەتكە ئېلىش، كانايغا نەيچە كىرگۈزۈش.

(7) نارکوز قىلىنىش جەريانىدا تاسادىپىي يۈز بېرىدىغان ھادىسىلەر: چوڭقۇر مەست بولۇش، قان تومۇرلارنىڭ ھەربىكەت مەركىزىگە تەسىر يېتىش؛ نارکوز رېئاكسىيە بېرىش، ئوپېراتسىيىدىكى كۆچلۈك غىدىقلاشلار.

2) يۈرەك سوقۇشىنىڭ تۈيۇقسىز توختاپ قېلىشىغا ھۆكۈم قىلىش

(1) تۈيۇقسىز ئەس - ھوشىنى يوقىتىپ قويىدۇ. (تارتىشىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ).

(2) شۇنىڭ بىلەن بىرگە چوڭ تومۇرنىڭ سوقۇشى يوقاپ كېتىدۇ (بويۇن ئارتېرىيىسى تۈتۈپ تەكشۈرۈلىدۇ).

(3) ئارقىدىنلا نەپەس ئېلىش توختاپ قالىدۇ ياكى ھاسىراش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ .

(4) كۆز قارىچۇقى يوغىناپ كېتىدۇ .

(5) تېرە ۋە شىللىق پەردىلەرنىڭ رەڭگى كۆكىرىپ كېتىدۇ .

3) نەق مەيداندا يۈرەك ، ئۆپكىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش قەدەم - باسقۇچلىرى

(1) زەخمىلەنگۈچىنىڭ ئەس - ھوشى جايىدىمۇ ، ئەمەسمۇ ، بۇنى تېزدىن ئېنىقلاش .

(2) قۇتقۇزۇشقا ئادەم چاقىرىش (1 - رەسىمگە قارالسۇن) .



1 - رەسىم . قۇتقۇزۇشقا ئادەم چاقىرىش

(3) زەخمىلەنگۈچىنى دەرھال ئوڭدا ياتقۇزۇش (1 - رەسىمگە قارالسۇن) .

(4) نەپەس يولىنى راۋانلاشتۇرۇش (2 - رەسىمگە قاراڭ).



2 - رەسىم. نەپەس يولىنى راۋانلاشتۇرۇش

نەپەس يولىنى ئېچىش: زەخىملەنگۈچىنى ئوڭدا ياتقۇزۇپ، نەپەس يولىنى ئېچىش. بۇنىڭدا بىمارنىڭ بېشىنى كەينىگە قىلىش ئۈسۈلى (باشنى كەينىگە قىلىپ، ئېڭەكنى كۆتۈرۈش ئۈسۈلى) ياكى ئېڭەكنى تىرەش ئۈسۈلى، (بويۇن قىسمى زەخىملەنگەندە) قوللىنىلىدۇ. تىلنى يۇتقۇنچاقنىڭ كەينى دىۋارىدىن تارتىپ، ئېغىز بوشلۇقىدىكى قۇسۇقلارنى ۋە كانايدىكى يات نەرسىلەرنى تازىلاپ، نەپەس يولىنىڭ راۋانلىقىغا كاپالەتلىك قىلىش.

(5) نەپەس بار - يوقلۇقىغا ھۆكۈم قىلىش (3 - رەسىمگە قاراڭ).

(6) ئىككى قېتىم سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش (4 - رەسىمگە قاراڭ).

ھاۋا كىرگۈزۈش: تىنىقىنى تەكشۈرۈش، تىنىق



3 ـ رەسىم . نەپەسىنىڭ بار ـ يوقلۇقىغا ھۆكۈم قىلىش

بولمىسا ، زەخىملەنگۈچىنى ئوڭدا ياتقۇزۇپ بېشىنى كەينىگە غادايتىپ ، ئۆپكىگە ئىككى قېتىم پۈۋلەپ ھاۋا كىر-گۈزۈلىدۇ . ئوكسىگېن بېرىش ئەسۋابى بولمىغان شارائىتتا سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈشكە توغرا كېلىدۇ . چوڭ ئادەمگە ئىك-كى سېكۈنتتىن ئارتۇق پۈۋلەپ ھاۋا كىرگۈزۈلىدۇ ، ھاۋا كىرگۈزۈش مىقدارى مىنۇتىغا 10～12 قېتىم بولسا كۈپايە . سۈنئىي نەپەسلەندۈرگەندە ئاشقازانغا يەل قاپلىشىپ قېلىش-نىڭ ۋە ئاشقازاندىكى سىغىندىلار يېنىپ بىمارنىڭ نەپەس يولىغا كىرىپ كېتىشنىڭ ياكى سۈمۈرۈۋېلىش مەنبەلىك



4 ـ رەسىم . سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش

ئۆپكە ياللۇغىنىڭ ئالدى ئېلىنىدۇ . يۇرەكنى بېسىش بىلەن ھاۋا پۇۋلەش نىسبىتى مەيلى بىر ياكى ئىككى ئادەم مەشغۇلات ئېلىپ بارسۇن ئاغزىغا ئىككى قېتىم ھاۋا پۇۋلىگەندە ، يۇرىكىنى 30 قېتىم باسىدۇ .

(7) يۇرەك سوقۇشىنىڭ توختاپ قالغان ـ قالمىغانلىقىغا ھۆكۈم قىلىش (كەسپىي خادىم بويۇن تومۇرىنى تۇتۇپ باقىدۇ ، باشقىلار قان ئايلىنىشىنىڭ بەدەن بەلگىلىرىگە قارايدۇ) .

(8) كۆكرەك سىرتىدىن يۇرەكنى بېسىپ ، قان ئايلىنىشنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش (5 ـ رەسىمگە قارالسۇن) .

كېسىلى يۇقۇپ قېلىشتىن قورقۇپ چوڭلارنى قۇتقۇزۇشنى خالىمىسا ياكى ئېغىزىنى ئېغىزغا يېقىپ نەپەسلەندۈرگىلى بولمىسا ، كۆكرەك سىرتىدىن يۇرەكنى بېسىپ بەرسە بولىدۇ ، ھېچنېمە قىلماي تۇرۇشقا بولمايدۇ .

قان ئايلىنىشنى ساقلاش : كۆكرەكنى بېسىش ئۇسۇلىنى قوللىنىش .

ئورنى : تۆش سۆڭەك ئوتتۇرا قىسمىنىڭ تۆۋەنكى 1/3 قىسىم كېسىشكەن ئورننى بېسىش .

ئۇسۇلى : ئالقان تۇۋىنىڭ ئۆزۈن ئوقىنى تۆش سۆڭەك ئۆزۈن ئوقىغا توغرىلاپ ، بارماقلارنى كۆكرەك دىۋارىدىن كۆتۈرۈپ ، ئىككى جەينەكنى تۈز قىلىپ ، ئۇستۇنكى بەدەنىڭ ئېغىرلىقى بىلەن رىتىملىك بېسىش .

شەكلى : ھەربىر سالماق ، قانۇنىيەتلىك ، سىجىل بولۇشى ، ئېغىر ۋە قاتتىق بولۇپ كەتمەسلىكى ، بېسىش بىلەن قويۇپ بېرىش نىسبىتى 1:1 بولۇشى كېرەك ، مۇشۇنداق بولغاندا مېڭە ۋە يۇرەك تاجىسىمان ئارتېرىيىلىرىگە قان قۇيۇلۇش بېسىمى شەكىللىنىدۇ .



5 ـ رەسىم . يۇرەكنى كۆكرەك سىرتىدىن بېسىش

يۇرەكنى بېسىش قېتىم سانى : مىنۇتىغا 100 قېتىم .

يۇرەكنى بېسىش چوڭقۇرلۇق دەرىجىسى : چوڭلارنىڭ 4mm～5mm ، 5～13 ياشلىق بالىلارنىڭ 3mm ؛ بوۋاقلارنىڭ ئىككى مىللىمېتىر بولىدۇ .

10 ياشتىن تۆۋەن بالىلارنىڭ يۇرىكىنى بىر قول بىلەن ، بوۋاقلارنىڭكىنى ئىككى بارماق بىلەن باسسا بولىدۇ .

(9) شارائىت يار بەرسە ، توك بىلەن سوقتۇرۇش ئارقىلىق ۋېنا قان ئايلىنىشىنى شەكىللەندۈرۈپ دورا بېرىلىدۇ .

(10) دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ ، يۇرەك سوقۇشىنى داۋاملىق ئەسلىگە كەلتۈرۈش كېرەك .

4) قان توختىتىش

قان هاياتلىقنى ساقلاپ قالغۇچى مۇهىم ماددا ، چوڭلارنىڭ قان مىقدارى بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ تەخمىنەن 8% نى ئىگىلەيدۇ ، يەنى 4000ml～5000ml قان بولىدۇ . ئەگەر ئومۇمىي قان مىقدارىنىڭ 20% تى (800ml～1000ml) چىقىپ كەتسە ، باش قايىدۇ ، تومۇر سوقۇشى تېزلىشىپ كېتىدۇ

دۇ ، قان بېسىمى چۈشىدۇ ، سوغۇق تەرلەيدۇ ، تېرە تاتىرىپ كېتىدۇ ، سۈيدۈك ئازلايدۇ . ئومۇمىي قان مىقدارىنىڭ 40% تى (1000～2000 مىللىلىتىر) چىقىپ كەتسە ، ھاياتىغا خەۋپ يېتىدۇ . قان كۆپ چىقىپ كەتكەن زەخمىلەنگۈچىلەرنى قۇتقۇزۇشتا ، نەچچە مىنۇت ۋاقىت ئۆتۈپ كەتسىلا ھاياتىغا خەۋپ يېتىدىغان يامان ئاقىۋەت كېلىپ چىقىدۇ . شۇڭا ، قان كۆپ چىقىپ كەتكەن زەخمىلەنگۈچىلەر جىددىي قۇتقۇزۇشقا تېگىشلىك ئېغىر ئاغرىقلار قاتارىدا سانىلىدۇ . سىرتقى زەخمىدىن بولغان قاناش ، ئىچكى قاناش (ئىچىگە قان چۈشۈش) ۋە سىرتقى قاناش (سىرتىغا قان چىقىش) دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ . ئىچكى قاناش يۈز بەرگەندە دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ داۋالاپ قۇتقۇزۇلىدۇ . سىرتقى قاناش يۈز بەرگەندە نەق مەيدانىدا جىددىي قۇتقۇزۇش ئاساس قىلىنىدۇ . ئادەتتە قاناش ئارتېرىيە (قىزىل تومۇر) قاناش ، ۋېنا (كۆك تومۇر) قاناش ۋە قىل قان تومۇرلار قاناش دەپ بۆلۈنىدۇ . قىزىل تومۇردىن چىققان قان قىپقىزىل بولىدۇ ، ھەم تومۇر سوقۇشى بىلەن بىردەك بولىدۇ ، مىقدارى كۆپ ، سۈرئىتى تېز بولۇپ ، ئېتىلىپ چىقىدۇ . كۆك تومۇردىن چىققان قان قارامتۇل ، سۈرئىتى ئاستا بولىدۇ ، قىل قان تومۇرلاردىن چىققان قان قىپقىزىل بولىدۇ ، ئاستا چىقىدۇ . شۇ ۋاقىتنىڭ ئۆزىدىكى توغرا پەرقلەندۈرۈش قان توختىتىش ئۇسۇلىنى تاللاشتا مۇھىم قىممەتكە ئىگە بولىدۇ .

ئادەتتە قان توختىتىش ئۇسۇلى تۆۋەندىكىدەك بىرقانچە تۈرلۈك بولىدۇ .

(1) بېسىپ تېڭىش ئۇسۇلى : بۇ ئۇسۇل جىددىي قۇتقۇزۇشتا كۆپ ئىشلىتىلىدۇ . تېڭىق ماتېرىيالى بىلەن

يارا ئېغىزىنى ئېتىپ ، ئاندىن قان توختىغىچە داكا بىلەن قاتمۇ- قات تېڭىپ قويۇلىدۇ . (6 - رەسىمگە قارالسۇن) . بۇ ئۇسۇل ئۇششاق ئارتېرىيە ، ۋېنا ۋە قىل قان تومۇرلار قاناشقا قوللىنىلىدۇ ، لېكىن يارا ئېغىزىدا سۆڭەك پارچىلىرى بولسا ، تېخىمۇ ئېغىر زەخمىلىنىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، بۇ ئۇسۇل قوللىنىلمايدۇ .

(2) دېزىنفېكسىيىلەنگەن داكا ، تەگلىك پاختا قاتارلىق تېڭىق ماتېرىياللىرىنى يارا ئېغىزىغا كەپلەپ ، بىنت ، ئۇچبۇرجەكلىك لۆڭگە بىلەن بېسىپ تۇرۇپ تېڭىپ (بوشچىڭلىقى قان توختىغىچە بولسا بولىدۇ) قويۇلىدۇ . بۇ خىل ئۇسۇل ئوتتۇراھال قىزىل تومۇر ، چوڭ ۋە ئوتتۇراھال كۆك تومۇر زەخمىلىنىپ قانىغان ياكى يارا بىرقەدەر چوڭقۇر بولغان قان توختىماي ئېقىپ تۇرغان ئەھۋالدا قوللىنىلىدۇ . مەسىلەن : بۇ ئۇسۇل بويۇن ، بىلەك زەخمىلىنىپ يارا چوڭقۇرراق بولسا ، مۇشۇ ئۇسۇلنى قوللانسا بولىدۇ . بارماق ياكى قان توختاتقۇچى بوغقۇچ بىلەن توختاتقىلى بولمىغاندا ، مۇشۇ ئۇسۇلنى قوللانسىمۇ بولىدۇ .

(3) بارماق بىلەن قان توختىتىش ئۇسۇلى : قان چىقىۋاتقان تومۇرنىڭ ئۈستىنى بارماق بىلەن بېسىپ ، قان



6 - رەسىم . چىڭ تېڭىش ئۇسۇلى

تومۇرنىڭ يېرىلغان يېرىنى ئەتكەندە ، قانىنى توختىتىش مەقسىتىگە يەتكىلى بولىدۇ . بۇ ھېچقانداق ئەسۋاب كەتمەيدىغان ، ئاددىي ھەم ئۇنۇملۇك قان توختىتىش ئۇسۇلىدۇر . باش ، يۈز ، بويۇن ۋە پۇت ـ قوللاردىكى قىزىل قان تومۇرلار قاناپ كەتكەندە مۇشۇ ئۇسۇل قوللىنىلىدۇ . قان توختىتىش ۋاقتى قىسقا بولغانلىقتىن ، باشقا چارىلەرنى بىرلەشتۈرۈپ قوللىنىشقا توغرا كېلىدۇ . جىددىي خاراكتېرلىك قان كۆپ ئېقىش زەخىملەنگۈچىنى بالدۇرلا ھاياتىدىن ئايرىۋېتىدىغان ئاساسلىق سەۋەب . ئوتتۇراھال قان تومۇر زەخىملىنىشتىن يۈز بەرگەن قاناشتا زەخىملەنگۈچى ئېغىر دەرىجىدە شوك بولۇپ قالىدۇ . چوڭ قان تومۇرلاردىن بويۇن ئارتېرىيىسى ، ئوقرەك سۆڭەك ئاستى ئارتېرىيىسى ، قورساق غول ئارتېرىيىسى ، يوتا ئارتېرىيىسى قاناپ كەتسە ، 2～5 مىنۇتقىچە ئۆلۈم ھادىسىسى يۈز بېرىدۇ . شۇڭا ، جىددىي ئەھۋالدا بارماق بىلەن بېسىپ قان توختىتىش ئۇنۇملۇك قان توختىتىش ھېسابلىنىپ ، جىددىي خاراكتېرلىك كۆپ مىقداردا قاناشتىن كېلىپ چىقىدىغان شوك بولۇپ قېلىش ، ھەتتا ئۆلۈپ كېتىشنىڭ ئالدىنى ئۇنۇملۇك ئالغىلى بولىدۇ .

سىرتتىن زەخىملىنىپ قاناش يۈز بەرگەن زەخىملەنگۈچىلەرنى نەق مەيدانىدا دەل ۋاقتىدا ئۇنۇملۇك قۇتقۇزۇش تەلىپىگە يەنمۇ ئۇيغۇنلىشىش ئۈچۈن بارماق بىلەن بېسىپ قان توختىتىش ئۇسۇلى تەپسىلىي تونۇشتۇرۇلدۇ . بۇ ئۇسۇل ئاددىي ، ئەپلىك بولۇپ ، يانىدا ھېچقانداق ئەسۋاب بولمىغان ئەھۋالدا قوللىنىشقا بولىدۇ . قانىغان ئورۇننىڭ ئوخشاشماسلىقىغا قاراپ ئوخشاشمىغان بارماق بىلەن قان توختىتىش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ .

① چېكىـه ئـارتېرىيىسى قـانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : بىر قولدا زەخىملەنگۈچىنىڭ بېشىنى مۇقىملاشتۇرۇپ يەنە بىر قولنىڭ باش بارمىقى بىلەن قۇلاقنىڭ ئالدى يۇقىرى تەرىپىدىكى ئويمان جايىنى باسقاندا ، ئارتېرىيىنىڭ سوقۇۋاتقانلىقىنى ھېس قىلغىلى بولىدۇ . قالغان تۆت بارماق بىلەن ئېكىك قاماللاپ تۇتۇلىدۇ . باشنىڭ چاچ چېگرىسى ، پېشانە ۋە چېكە قىسمى قانىغاندا ، مۇشۇ ئۇسۇل بىلەن قان توختاتقىلى بولىدۇ (7 ـ رەسىمگە قارالا) .



7 ـ رەسىم . چېكە يۇزە ئارتېرىيىسىنى بارماق بىلەن بېسىش

② يۇز ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : بىر قولدا يانداردىنىڭ بېشىنى مۇقىملاشتۇرۇپ ، يەنە بىر قولنىڭ باش بارمىقى بىلەن تۆۋەنكى جاغ بۇرجىكىنىڭ ئالدى تەرىپىدىن تۆۋەنكى ئاستىنقى سۆڭىكى تەرەپكە قاردىتىپ بېسىپ ، قالغان تۆت بارماق بىلەن ئېكىك قاماللاپ تۇتۇلىدۇ . بۇ ئۇسۇل جاغ ۋە يۇز قىسمى قاناشقا ئىشلىتىلىدۇ .

③ بويۇن ئـارتېرىيىسى قانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : قـالقانسىمان كۆمۈرچەك ۋە ھالقىسىمان كۆمۈر-



8 ـ رەسىم . يۈز ئارتېرىيىسىنى بارماق بىلەن بېسىش

چەكىنىڭ سىرتقى تەرىپى بىلەن تۆش ـ ئوقۇرەك ئەمچەكسىمان ئۆسۈكچە مۇسكۇلىنىڭ ئالدى گىرۋىكى ئارىلىقىدىكى ئارتېرىيە سوقۇۋاتقان ئويمان جايىنى باش بارماق بىلەن بويۇن ئومۇرتقىسى تەرەپكە قارىتىپ بېسىپ ، قالغان تۆت بارماق بويۇن كەينىگە مۇقىم قويۇلىدۇ . باش ، بويۇن ۋە يۈز بەك قاناپ كەتكەندە ھەمدە بۇنىڭدىن باشقا ئورۇنلارنى بېسىپ ئۇنۇمى بولمىغاندا بۇ ئۇسۇل ئىشلىتىلىدۇ . ئەھۋال ئانچە جىددىي بولمىسا ، بۇ ئۇسۇل قوللىنىلمايدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، بويۇننىڭ ئىككى تەرىپىدىكى ئارتېرىيىنى بىرلا ۋاقىتتا بېسىشقا بولمايدۇ .

④ ئوقۇرەك سۆڭەك ئاستى ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : ئوقۇرەك سۆڭەك ئۇستى ئويمىنىدىكى تومۇر سوققان جايىنى باش بارماق بىلەن پەسكە قارىتىپ بېسىپ ، قالغان تۆت بارماق مۇرىگە مۇقىم قويۇلىدۇ . بۇ ئۇسۇل مۇرە قىسمى ، قولتۇق ياكى يۇقىرىقى مۇچىلەر قانىغاندا قوللىنىلىدۇ .

⑤ يۇقىرىقى بىلەك ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : بىر قولدا زەخمىلەنگەن قولنىڭ

بېغىشىدىن چىڭ تۇتۇپ ، سىرتقا قارىتىپ ئايلاندۇرۇپ ، جەينىكىنى ئېگىپ ، يۇقىرىغا كۆتۈرىدۇ ؛ يەنە بىر قولىنىڭ باش بارمىقىنى يۇقىرىقى بىلەك ئىككى باشلىق مۇسكۇلىنىڭ ئىچكى تەرىپىدىكى تومۇر سوقۇۋاتقان ئورۇنغا قويۇپ ، يۇقىرىقى بىلەك تەرەپكە قارىتىپ باسىدۇ . (9 ـ رەسىمگە قاراڭ) . بۇ ئۇسۇل قول ، بىلەك ، يۇقىرىقى بىلەك قانىغاندا قوللىنىلىدۇ .



9 ـ رەسىم . يۇقىرىقى بىلەك ئارتېرىيىسىنى بارماق بىلەن بېسىش

⑥ بىلەك ، يان بىلەك قانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : ئىككى باش بارماق بىلەن بېغىشتىكى توغرىسىغا



10 ـ رەسىم . قول قىسمى قانىغاندا بارماق بىلەن بېسىپ قان توختىتىش

كەلگەن سىزىقنىڭ ئۇستىدىن ئىككى تەرەپ ئارتېرىيىنىڭ سوقۇۋاتقان يېرى ئايرىم - ئايرىم بېسىلىدۇ . (10 - رەسىمگە قارالسۇن) . بۇ ئۇسۇل قول قىسمى قانغاندا قوللىنىلىدۇ .

⑦ يوتا ئارتېرىيىسى قانغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى :يىرىق تارىمۇشنىڭ ئوتتۇرىسىدىن سەل تۆۋەن تەرەپكە ، يوتىنىڭ تۆۋىدىكى تومۇر سوقۇۋاتقان ئورۇنغا ئىككى باش بارماقنى جىپسلاشتۇرۇپ قويۇپ ، تۆۋەنگە قارىتىپ كۈچەپ بېسىلىدۇ . (11 - رەسىمگە قارالسۇن) . بۇ ئۇسۇل يوتا ، پاچاق ياكى پۇت قىسمى قانغاندا قوللىنىلىدۇ .



11 - رەسىم . يوتا ئارتېرىيىسىنى بارماق بىلەن بېسىش

⑧ تېقىم ئارتېرىيىسى قانغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : بىر باش بارماق بىلەن تېقىم ئويمىنىدىكى توغرىسىغا كەلگەن سىزىقچىلارنىڭ ئوتتۇرىسى پەسكە قارىتىپ بېسىلىدۇ . پاچاق ۋە پۇت قانغاندا مۇشۇ ئۇسۇل قوللىنىلىدۇ .

⑨ پۇت دۇمبىسى ئارتېرىيىسى بىلەن پاچاق كەينى ئارتېرىيىسى قانغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : پۇت بىلەن پاچاق تۇتاشقان جاي (پاچاق ئالدى ئارتېرىيىسى) ۋە تاپان بىلەن ئوشۇق تۇتاشقان جاي (پاچاق كەينى ئارتېرىيىسى) ئىككى باش بارماق بىلەن ئايرىم - ئايرىم بېسىلىدۇ . (12 - رەسىمگە قارالسۇن) . بۇ ئۇسۇل پۇت قانغاندا قوللىنىلىدۇ .



12 ـ رەسىم . پۇت قىسمىنى بارماق بىلەن
بېسىپ قان توختىتىش

⑩ بارماق ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : باش بارماق ۋە كۆرسەتكۈچ بارماق بىلەن قانىغان بارماقنىڭ ئالقانغا تۇتاشقان جايىنىڭ ئىككى يېنى ئايرىم-ئايرىم بېسىلىدۇ . (13 ـ رەسىمگە قارالسۇن) .



13 ـ رەسىم . بارماق ئارتېرىيىسىنى بېسىپ
قان توختىتىش

(4) قانىغان جايغا قىستۇرما قويۇپ قان توختىتىش ئۇسۇلى : بىلەك ياكى پاچاق قانىغاندا ، جەينەك ئويمىنى ۋە تېقىم ئويمىنىغا داكا ياكى لۆڭگە ۋە ياكى كىيىم قاتارلىقلار-نى قىستۇرۇپ قويۇپ ، جەينىكىنى ئېگىپ ، ئۇچبۇرجەكلىك ياغلىق ياكى لاتا بىلەن «8» خەت شەكلىدە تېڭىپ مۇقىملاپ

قويۇلىدۇ . سۆڭەك سۈنغان ياكى بوغۇملار ئورنىدىن چىقىپ كەتكەن بولسا ، بۇ ئۇسۇلنى قوللىنىشقا بولمايدۇ . بولمىسا زەخمىلەنگۈچىنىڭ ئاغرىق ئازابىنى تېخىمۇ كۈچەيتىپ كېتىدۇ .

(5) قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن قان توختىتىش ئۇسۇلى : پۇت - قوللاردىكى چوڭ ئارتېرىيە يېرىلىپ كېتىپ ، كۆپلەپ قان چىقىپ كەتكەنلەرگە ياكى جىددىي قان توختىتىش تەدبىرلىرى ئۈنۈم بەرمىگەنلەرگە مۇشۇ ئۇسۇل قوللىنىلىدۇ . يەل خالتىلىق قان توختىتىش بوغقۇچى ياكى بىر مېتىر ئۇزۇنلۇقتىكى رېزىنكە نەيچە كۆپرەك ئىشلىتىلىدۇ . (14 - رەسىمگە قاراڭ) بۇ پۇت - قولدىكى چوڭراق ئارتېرىيىلەر قاناپ كەتكەندە ، زەخمىلەنگۈچىنىڭ ھاياتىنى قۇتقۇزىدىغان مۇھىم تەدبىر بولۇپ ، باشقا قان توختىتىش تەدبىرلىرى كار قىلمىغاندا كۆپرەك مۇشۇ ئۇسۇل قوللىنىلىدۇ . بۇ ئۇسۇلنى توغرا قوللانمىغاندا ، قان يېتىشمەي ، پۇت - قول نېكروزلىنىدۇ ، شۇنداقلا ئۆتكۈر خاراكتېرلىك



14 - رەسىم . قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن قان توختىتىش ئۇسۇلى

بۆرەك زەئىپلىشىش قاتارلىق ئېغىر ئەگەشمە كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ .

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار :

① قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن بىۋاستە تېرە ئۈستىدىن بوغۇشقا بولمايدۇ . ئاۋۋال قانغان ئورۇننى ئۆچىۈرىدىغان كەكلىك لاتا ، لۆڭگە قاتارلىق نەرسىلەر بىلەن تەكشى ئوراپ ، ئاندىن شۇنىڭ ئۈستىدىن قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن بوغۇپ قويۇلىدۇ . قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن بوغۇشتىن بۇرۇن قانغان پۇت - قوللارنى 2～3 مىنۇت ئېگىز كۆتۈرۈپ ، ۋېنالاردىكى يۇرەككە قايتىدىغان قاننىڭ مىقدارى كۆپەيتىلىدۇ .

② قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن قانغان جاينىڭ يېقىنقى ئۈچى (يۇقىرىقى تەرىپى) بوغۇپ قويۇلىدۇ . يۇقىرىقى مۇچە چوڭ ئارتېرىيىسى قانغاندا ، يۇقىرىقى بىلەكنىڭ ئۈستۈنكى 1/3 قىسمىغا توغرا كېلىدىغان ئورۇندىن بوغۇش ، يان بىلەك نېرۋىسى زەخمىلىنىپ قېلىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، بىلەك ئوتتۇرىسىنىڭ تۆۋەندىكى 1/3 قىسمىغا توغرا كېلىدىغان ئورۇندىن بوغماسلىق كېرەك ؛ تۆۋەنكى مۇچە چوڭ ئارتېرىيىسى قانغاندا ، يوتىنىڭ ئوتتۇرا قىسمىدىن بوغۇش كېرەك . يارىدارنى قۇتقۇزۇش خىزمىتى جەريانىدا ، كۆپىنچە قان تومۇر بوغقۇچى بىلەن يارا ئېغىزىغا يېقىن بولغان ساغلام ئورۇندىن بوغۇش لازىم ، مۇشۇنداق قىلغاندا مۇچىلەرنى ئەڭ يۇقىرى چەكتە ساقلاپ قالغىلى بولىدۇ .

③ قان توختىتىش بوغقۇچىنىڭ بوش - چىڭلىقى قان توختىغىچە ياكى تومۇرنىڭ يىراق ئۇچىنىڭ سوقۇشى يوقالغىچە بولسا مۇۋاپىق بولىدۇ .بەك چىڭ بوغۇلسا ، بېسىلغان

ئورۇن زەخملىنىدۇ ، بەك بوش بوغۇلسا ، قان توختىتىش مەقسىتىگە يەتكىلى بولمايدۇ .

④ مۇچىلەر (قول - پۇت)نىڭ يىراق ئۇچلىرى قان يېتىشمەسلىك تۈپەيلى نېكروزلىنىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، پرىنسىپ جەھەتتىن قان توختىتىش بوغقۇچىنى ئىشلىتىش ۋاقتىنى قىسقارتىش كېرەك . ئادەتتە قان توختىتىش بوغقۇچىنى ئىشلىتىش ۋاقتى 2～3 سائەتتىن ئېشىپ كەتمەسلىكى ، ھەر 40～50 مىنۇت ئارىلىقىدا بوغقۇچنى بوشىتىپ ، مۇچىلەرنىڭ يىراق ئۇچىنىڭ قان ئايلىنىشىنى ۋاقتىنچە ئەسلىگە كەلتۈرۈش ھەمدە قان توختىتىش بوغقۇچىنى بوشاتقاندا ، يەنە قان چىقىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن قانىغان ئورۇننى باش بارماق بىلەن بېسىۋېلىش كېرەك . قان توختىتىش بوغقۇچنى بوشىتىپ 2～3 مىنۇتتىن كېيىن ، ئاۋۇالقى ئورۇندىن پەسرەك ئورۇننى قايتا بوغۇش كېرەك . بوشاتقاندا يەنىلا كۆپلەپ قان ئاقسا ياكى مۇچىنىڭ يىراق ئۇچىنى ساقلاپ قېلىش ئىمكانىيىتى بولمىسا ، دوختۇرخانىغا يۆتكەش داۋامىدا قان توختىتىش بوغقۇچىنى بوشىتىشنىڭ ھاجىتى يوق .

⑤ قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن بوغقاندىن كېيىن ، گەۋدىلىك ئورۇنغا بەلگە قويۇپ ، قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن بوغقان ۋاقىتنى خاتىرلەپ زەخملەنگۈچىنى دەرھال دوختۇرخانىغا يۆتكەش كېرەك .

⑥ قان سېلىش ، سۇيۇقلۇق بېرىش ۋە باشقا ئۇنۇملۇك قان توختىتىش تەدبىرلىرىنى قوللانغاندىن كېيىن ئاندىن قان توختىتىش بوغقۇچىنى ئېلىۋېتىش كېرەك . ناۋادا ، تۇقۇلمىلاردا كەڭ دائىرىلىك نېكروزلانغان ئالامەتلەر بولسا ،

مۇچىنى كېسىۋېتىشتىن بۇرۇن قان توختىتىش بوغقۇچىنى بوشىتىشقا بولمايدۇ .

⑦ توك سىمى ، سىم قاتارلىق ئىلاستىكلىقى يوق ماتېرىياللارنى قان توختىتىش بوغقۇچى ئورنىدا ئىشلىتىشكە بولمايدۇ .

رېزىنكە نەيچە بىلەن قان توختىتىش مەشغۇلات ئۇسۇلى : ئالدى بىلەن قانىغان ئورۇنغا بىر قەۋەت رەخت ياكى يالاڭ كىيىم قويۇپ ، ئاندىن سول قولنىڭ باش بارمىقى ، كۆرسەتكۈچ ۋە ئوتتۇرا بارماقلىرى بىلەن قان توختىتىش بوغقۇچىنىڭ بىر ئۇچىنى تۇتۇپ ، يەنە بىر قول بىلەن قان توختىتىش بوغقۇچىنى قانىغان ئورۇندىن 2～3 قەۋەت ئايلاندۇرۇپ ، رېزىنكە بوغقۇچنىڭ ئۇچىنى چىڭ چىگىلگەن رېزىنكە بوغقۇچنىڭ ئاستىغا باستۇرۇۋېتىش كېرەك . (14 ـ رەسىمگە قارالسۇن) .

(6) باشقا نەرسىلەر بىلەن چىڭ بوغۇپ قان توختىتىش ئۇسۇلى : جىددىي قۇنقۇزۇشتا ، قان توختىتىش بوغقۇچى بولمىسا ، رەخت ، ئارغامچا ياكى لۆڭگە ، ئۇچبۇرجەكلىك ياغلىق قاتارلىقلار قان توختىتىش بوغقۇچى ئورنىدا ئىشلىتىلىدۇ . ئاۋۋال قانىغان ئورۇنغا كىيىمدەك بىر نەرسە قويۇپ ، ئاندىن بوغقۇچنى مۇچىگە بىر يۆگەپ چىگىپ ، ئاستىدىن بىر تاياقچە ئۆتكۈزۈپ ، قان توختىغىچە تاياقچىنى ئايلاندۇرۇپ بىنتنى چىڭتىپ ، ئەڭ ئاخىرىدا تاياقچە مۇچىگە مۇقىملاپ قويۇلىدۇ . دىققەت قىلىدىغان ئىشلار قان توختىتىش بوغقۇچى ئىشلىتىش ئۇسۇلىنىڭكى بىلەن ئوخشاش .

يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئادەتتە نەق مەيداندا كۆپ قوللىنىلىدىغان قان توختىتىش ئۇسۇللىرى بولۇپ ، كونكرېت ئەھۋالغا

ۋالغا قاراپ قوللىنىلىدۇ . بۇلارنىڭ ئىچىدە بىرىنى تاللاپ ئىشلىتىشكە ياكى بىرنەچچە خىل ئۇسۇلنى بىرلەشتۈرۈپ ئىشلىتىشكىمۇ بولىدۇ ، بۇ ئۇسۇللار ھەم تېز ، ھەم ئۇنۇملۇك ، ھەم بىخەتەر بولۇپ ، قان توختىتىش مەقسىتىگە يەتكىلى بولىدۇ .

5) تېڭىش

تېڭىش جىددىي قۇتقۇزۇشتا كەڭ كۆلەمدە ئىشلىتىلىدىغان بولۇپ ، يارا يۈزىنى ئاسراش ، تېڭىق ماتېرىياللىرىنى مۇقىملاشتۇرۇش ، بۇلغىنىش ، قاناش ۋە ئاغرىشنى توختىتىش رولىنى ئويناپىدۇ . بۇنداق قىلىشنىڭ يارىنىڭ بالدۇراق ساقىيىشىغا پايدىسى بار . يەنىمۇ قاناپ ۋە ئاغرىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، يارىغا تېگىپ كەتمەي ئەپچىللىك بىلەن تېڭىش كېرەك ، يۇقۇملىنىش پۈرسىتى ئېشىپ كەتمەسلىك ئۈچۈن يارا يۈزىگە چوقۇم مىكروبسىز تېڭىق ماتېرىيالى ئىشلىتىش ، تاڭغاندا ھەم تېز ھەم پۈختا ، مۇۋاپىق تېڭىش ، چىگگەندە يارا ئېغىزىدىن يىراقراق ھەم ئوڭايلىقچە بېسىلمايدىغان ئورۇندىن چىگىش لازىم .

(1) تېڭىشتىكى مەقسەت :

① يارا ئېغىزىنى ئاسراش ، قايتا بۇلغىنىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش .

② تېڭىق ماتېرىياللىرى ۋە قويۇلغان تاختاينىڭ ئورنىنى مۇقىملاشتۇرۇش .

③ كۆچەپ تېڭىش ئارقىلىق قان توختىتىپ ، يارىنىڭ ساقىيىشىغا ياخشى شارائىت يارىتىش .

④ يارىلانغان مۇچىگە يار ـ يۆلەك بولۇپ ، ئۇنىڭ مۇقىملىقىنى ساقلاش ، ئاغرىق ئازابىنى يېنىكلىتىش .

(2) تېڭىشنىڭ كونكرېت تەلەپلىرى:

① يارنىي كۆرۈپ يارا ئەھۋالىغا ھۆكۈم قىلىش، جىددي تەدبىر قوللىنىش.

② يارنىي مۇۋاپىق بىر تەرەپ قىلىش، قايتا بۇلغىنىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش.

③ تېڭىق ماتېرىياللىرى مىكروبسىز ھەم پاكىز بولۇش، يارا ئېغىزىنى تاڭغاندا تولۇق بېسىپ تېڭىش.

④ تېڭىشنىڭ بوش ـ چىڭلىقى مۇۋاپىق بولۇش، بەك چىڭ تېڭىپ قانىنىڭ ئايلىنىشىغا تەسىر يەتكۈزمەسلىك، بەك بوش تېڭىشتىن تېڭىق ماتېرىياللىرى سۈرۈلۈپ ياكى چۈشۈپ كېتىشتىن ساقلىنىش.

⑤ تېڭىقنى تۆگۈچ چىقىرىپ چىگگەندە ياكى ئىلغۇچ بىلەن مۇقىم قىلغاندا، مۇچىنىڭ يان تەرىپى ياكى ئالدى تەرىپىگە ئورۇنلاشتۇرۇش، يارا ئېغىزىغا ياكى ياردار ئولتۇرغاندا ياكى ياتقاندا ياتىدىغان ئورۇنغا ئورۇنلاشتۇرماسلىق لازىم.

⑥ يارنىي تاڭغاندا، تېز، ئەپچىل ھەم ئېھتىيات بىلەن تېڭىش، يارىغا تېگىپ كەتمەسلىك ۋە يارنىي بۇلغاپ قويماسلىق لازىم، بولمىسا ئاغرىش، قاناش ياكى بۇلغىنىشتىن ياللۇغلىنىش كېلىپ چىقىدۇ.

(3) تېڭىققا كېتىدىغان ماتېرىياللار ۋە تېڭىش ئۇسۇللىرى:

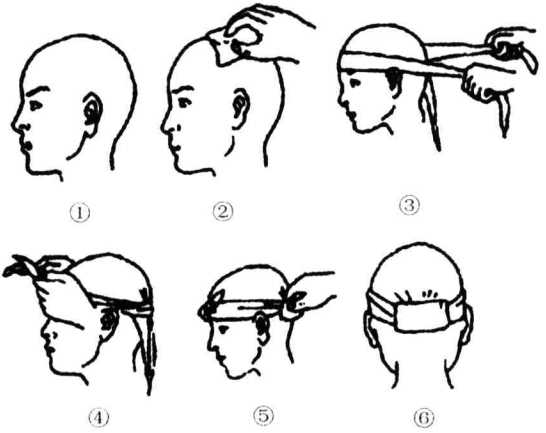
تېڭىققا تەييار ماتېرىياللار (ئۇچبۇرجەك لاتا، داكا ۋە بىنت قاتارلىق) بىلەن ئاددىي ماتېرىياللار كېتىدۇ. تۆۋەندە ئاساسەن ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن بىنتنى ئىشلىتىشتىكى ئىككى تۈرلۈك ئاساسىي ئۇسۇل تونۇشتۇرۇلىدۇ.

① ھەرقايسى ئورۇننى ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن تېڭىش

ئۇسۇلى : ئۇچبۇرجەك لاتىنى ياسماق ئاددىي ، ئىشلىتىش قولاي ، تېڭىلىش دائىرىسى كەڭ ، ئۇچبۇرجەك لاتا ياخشى تېڭىق ماتېرىيالى بولۇپلا قالماي ، تاختايىنى مۇقىملاشتۇ- رۇش ، تېڭىق ماتېرىيالى ھەم قان توختىتىش بوغقۇچى ئور- نىدا ئىشلەتكىلى بولىدۇ . ئۇچبۇرجەك لاتىلىق جىددىي قۇتۇ- قۇزۇش بولىقىنى ئىشلىتىش ئۇسۇلى مۇنداق بولىدۇ : ئالدى بىلەن ئۇچبۇرجەك لاتىلىق جىددىي قۇتقۇزۇش بولىقىنىڭ پېچىتىنى بۇزۇپ ، ئۇچبۇرجەك لاتىنى ئېچىپ ، ئىچىدىكى دېزىنفېكسىيىلەنگەن تېڭىق ماتېرىيالىنى يارىغا قويۇپ ، ئاز- دىن تېڭىپ قويۇلىدۇ ؛ بۇنىڭدىن باشقا ئۇچبۇرجەك لاتىنى قاتلاپ تاسما شەكلىگە ، ئاچماق ياكى قوش ئاچماق ۋە ياكى كېپىنەك شەكلىگە كىرگۈزگىلى بولىدۇ . بۇ خىل شەكىللەر مۇرە ، كۆكرەك ، يىرىق ۋە ساغرا قاتارلىق ئورۇنلارنى تې- ڭىشقا كۆپرەك ئىشلىتىلىدۇ . ئۇچبۇرجەك لاتىنى ئىشلەت- كەندە ، تۇگۇچنى پۇختا ھەم ئاسان يەشكىلى بولىدىغان قە- لىپ چىگىش كېرەك .

باشنى تېڭىش ئۇسۇلى

ياغلىق شەكلىدە تېڭىش ئۇسۇلى : ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ ئاستى تەرىپىنى قاشنىڭ ئۇستىگە توغرا كەلتۇرۇپ ، لاتىنىڭ بۇرجىكىنى گەجگىگە چۇشۇرۇپ ، ئاندىن ئوڭ ـ سول قۇلاق- لىڭ ئۇستىدىن ئۆتكۈزۇپ ، چىڭ تارتىپ گەجگىگە ئەكېـ- لىپ ، ئىككى ئۇچىنى قايچىلاشتۇرۇش ئارقىلىق لاتىنىڭ بۇرجىكىنى باستۇرۇپ ، يەنە قۇلاق ئۇستىدىن ئايلاندۇرۇپ پېشانىگە ئەكېلىپ چىڭ چىگىپ قويۇلىدۇ . ئەڭ ئاخىرىدا لاتىنىڭ بۇرجىكىنى ئۆرۇپ تېگىگە كىرگۈزۈپ ، بىخەتەر يېڭىنە ياكى پلاستىر بىلەن مۇقىملاپ قويۇلىدۇ . (15 ـ رەسىمگە قارالا) .



15 ـ رەسىم . ئۇچبۇرجەك لاتىنى شەپكىسىمان تېڭىش ئۇسۇلى

مېڭە توقۇلمىلىرى چىقىپ قالغاندىكى تېڭىش ئۇسۇلى : مېڭە توقۇلمىلىرى يارا ئېغىزىدىن كۆتۈرۈلۈپ چىقىپ قالغاندا ، باستۇرۇپ تېڭىشقا بولمايدۇ . ئاۋۋال شۇ ئورۇننى دېزىنفېكسىيىلەنگەن يوغان بىر پارچە داكا بىلەن يېپىپ ، ئاندىن داكا چەمبىرىكى قويۇپ ، ئاسراش چەمبىرىكى ھاسىل قىلىنىدۇ ، جىددىي ئەھۋالدا پاكىز چىننى كۆتۈرۈلۈپ چىقىپ قالغان مېڭە توقۇلمىلىرىغا كەپلەپ ، ئاندىن ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن تېڭىپ قويۇلىدۇ .

باشنى ئېڭەك بىلەن قوشۇپ تېڭىش ئۇسۇلى : ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ ئاستى تەرىپىنى قاشنىڭ ئۇستىگە توغرىلاپ ، لاتىنىڭ بۇرجىكىنى باشنىڭ كەينىگە چۈشۈرۈپ ، ئىككى ئۇچىدىن تۇتۇپ قۇلاقنىڭ ئۇستىدىن تارتىپ باشنىڭ كەينىگە

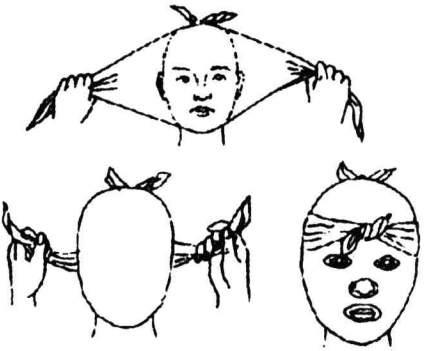
ئەكىلىپ ، ئىككى ئۇچىنى گىرەلەشتۇرۇش ئارقىلىق بۇرجەكىنى چىڭ باستۇرۇپ ، ئاندىن يەنە قۇلاقنىڭ ئاستىدىن ئالدى تەرەپكە تارتىپ ، بىر بۇرجىكى بىلەن ئېڭەكنىڭ ئاستىدىن ئوراپ قارشى تەرەپتىكى قۇلاق يۇمشىقىنىڭ ئاستىدىن ئۆتكۈزۈپ ، يەنە بىر بۇرجىكى بىلەن كرېست شەكىلدە گىرەلەشتۇرگەندىن كېيىن ، ئىككى ئۇچىنى ئايرىم - ئايرىم قۇلاق ئالدىدىن ئۆتكۈزۈپ ، باشنىڭ چوققىسىغا ئەكىلىپ چىگىپ ، يەنە باشنىڭ كەينىدىكى بۇرجىكىنى ئۆرۈپ باشنىڭ چوققىسىغا ئەكىلىپ ، يەنە ئىككى ئۇچى چىگىپ قويۇلىدۇ .

يۈز قىسمىنى تېڭىش ئۇسۇلى

يۈزنىڭ بىر تەرىپىنى تېڭىش ئۇسۇلى : ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ بۇرجەكلىرىنى ئۇدۇللاپ قوش قەۋەت قىلىپ ، بىر قول بىلەن بۇرجىكىدە يارىدارنىڭ ساق تەرەپتىكى قېشىنى باستۇرۇپ ، يەنە بىر قولدا ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ ئاستى تەرىپىنىڭ يېرىمىنى قۇلاقتىن ئارتىلدۇرۇپ باشنىڭ كەينىگە ئەكىلىپ ، ئۇچىنى بۇرجىكى بىلەن چىگىپ ، ئاستى تەرىپىنىڭ يەنە بىر يېرىمىنى ئۆرۈپ تۆۋەنگە قارىتىپ يۈزنى ئوراپ ھەم ئېڭەك ئاستىدىن ئۆتكۈزۈپ بۇرجىكى بىلەن قۇلاق ئۈستىدە چىگىپ قويۇلىدۇ .

نىقاب شەكىلىدە تېڭىش ئۇسۇلى : يۈز قىسمى كەڭ دائىرىلىك زەخمىلەنگەن ياكى كۆيگەنلەرگە مۇشۇ ئۇسۇل قوللىنىلىدۇ . ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ بۇرجىكىنى تۇگۈنچەك قىلىۋالغاندىن كېيىن ئېڭەككە قاپلاپ ، يۈز ۋە باشنى ئوراپ گەجگىگە ئەكىلىپ ، ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ ئىككى ئۇچىنى گىرەلەشتۇرگەندىن كېيىن چىڭ تارتىپ پېشانىگە ئەكىلىپ چىگىپ ، ئاندىن ئېغىز ، بۇرۇن ، كۆز قىسمى توغرا كەلگەن

ئورۇنلاردىن تـۆشۈك ئـېچىپ قـويۇلىدۇ . (16 ـ رەسىمـگە قارالسۇن) .



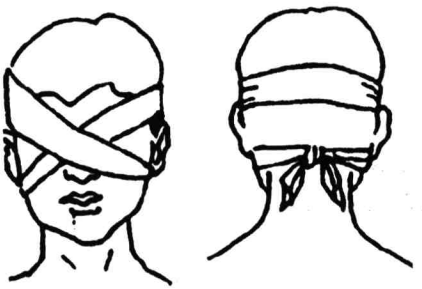
16 ـ رەسىم : ئۇچبۇرجەك لاتىنى نىقاب شەكىلدە ئوراش ئۇسۇلى

كۆزنى تېڭىش ئۇسۇلى

بىر كۆزنى تېڭىش ئۇسۇلى : ئۇچبۇرجەك لاتىنى تۆتـلۈك كەڭلىكتە قاتلاپ ، 2/3 قىسمىنى يارىلانغان كۆزگە قىيىپاش هالەتتە قويۇپ ، ئۇزۇنراق بىر ئۇچىنى گەجگىدىن ئايلاندۇرۇپ ، پېشانىگە ئەكېلىپ ، قىسقىراق بىر ئۇچىنى باستۇرغاندىن كېيىن ئۇزۇن ئۇچىنى پېشانىنى بويلاپ چېكىـگە ئەكېلىپ ، قىسقا ئۇچىنى كەينىگە قاتلاپ گەجگىدىن ئايلاندۇرۇپ ساق تەرەپتىكى چېكە قىسمىدا ئۇزۇن ئۇچى بىلەن چىگىپ قويۇلىدۇ .

ئىككى كۆزنى تېڭىش ئۇسۇلى : ئۇچبۇرجەك لاتىنى تۆتلۈك كەڭلىكتە قاتلاپ ، ئوتتۇرىسىنى يارىلانغان كۆزگە توغرا كەلتۈرۈپ يېپىپ ، ئاستىنقى ئۇچىنى قۇلاق ئاستىدىن

ئارتىلدۇرۇپ گەجگىگە ئەكېلىپ ، ئاندىن قارشى تەرەپتىكى قولاق ئۇستىدىن ئۆتكۈزۈپ ، قاش ئارىلىقىنىڭ ئۈستى تەرەپىدە يۇقىرىقى ئۇچىنى باستۇرۇپ ، داۋاملىق باشتىن ئايلاندۇرۇپ قارشى تەرەپتىكى قولاقتا ئەكېلىپ ، يۇقىرىقى ئۇچىنى ئاستىغا قارىتىپ قاتلاپ يەنە بىر كۆزنى يېپىپ ، ئاندىن قولاق ئاستىدىن ئۆتكۈزۈپ ، ساق تەرەپ قولاق ئۈستىدە ياكى گەجگىدە يەنە بىر ئۇچى بىلەن چىگىپ قويۇلىدۇ . بىنت شەكلىدىكى لاتىنى گىرەلەشتۇرۇش ئۇسۇلى بىلەنمۇ تاڭسا بولىدۇ . لۆڭگىنى تۆتلۈك كەڭلىكتە قاتلاپ بىنت شەكلىگە ئەكېلىپ قاتلاپ ، ئىككى كۆزنى توغرىسىغا تېڭىپ ، باشنى ئىككى ئايلاندۇرۇپ بىر تەرەپكە چىگىپ قويسىمۇ بولىدۇ . (17 ـ رەسىمگە قارالا) .

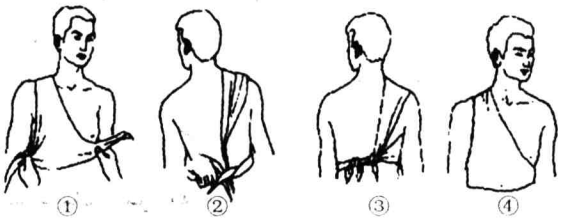


17 ـ رەسىم . ئىككىلا كۆزنى تېڭىش ئۇسۇلى

كۆكرەك ـ دۇمبىنى تېڭىش ئۇسۇلى

كۆكرەك بىلەن دۇمبىنىڭ بىر تەرىپىنى تېڭىش ئۇسۇلى : كۆكرەكنىڭ ئوڭ تەرىپى يارىلانغان بولسا ، ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ بۇرجىكىنى مۇرىنىڭ ئوڭ تەرىپىگە قويۇپ ، ئاندىن

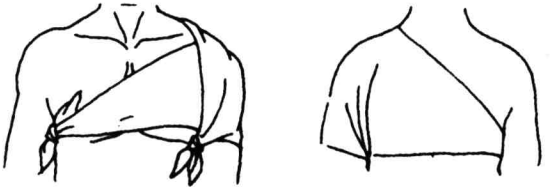
ئىككى ئۇچىنى قولتۇقتىن ئۆتكۈزۈپ ئوڭ - سول دۇمبىگە ئەكىلىپ (سول تەرەپتىكى ئۇچى ئۇزۇنراق بولسا بولىدۇ) چىگىپ، ئاندىن بۇرجىكىنى تارتىپ مۇرىدىن ئۆتكۈزۈپ ئىككى ئۇچى چىگىپ قويۇلىدۇ ياكى بۇرجىكى بىلەن چىگىپ قويۇلىدۇ. ئەگەر كۆكرەكنىڭ ئوڭ تەرىپى بولسا، ئۇچبۇر-جەك لاتىنىڭ بۇرجىكى سول مۇرىگە قويۇلىدۇ. دۇمبىنىڭ ئوڭ - سول ۋە ياكى كۆكرەكنىڭ ئوڭ تەرىپىگە قويىسمۇ ئوخشاش. لېكىن تۆگۈن چوقۇم كۆكرەكنىڭ ئالدىغا چىگىلىدۇ.



18 - رەسىم. كۆكرەك - دۇمبىنى تېڭىش ئۇسۇلى

مۇرىنى تېڭىش ئۇسۇلى

ئاۋۋال ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ ئوتتۇرىسىنى مۇرىگە قويۇپ، بۇرجىكىنى بويۇنغا قارىتىپ، لاتىنىڭ كەڭ تەرىپىنى ئىككىلىك قاتلاپ، يۇقىرىقى بىلەكنىڭ ئۈستىگە قويۇپ، ئىككى ئۇچىنى ئايلاندۇرۇپ، بىلەكنىڭ يان تەرىپىگە چىگىپ قويۇلىدۇ، ئاندىن لاتىنىڭ بۇرجىكىنى تارتىپ، دۇمبىدىن ئايلاندۇرۇپ، قارشى تەرەپتىكى قولتۇقتىن ئۆتكۈزۈپ يارىلانغان تەرەپ قولتۇق ئاستىغا تارتىپ ئەكىلىپ چىگىپ قويۇلىدۇ (19 - رەسىمگە قارالا).



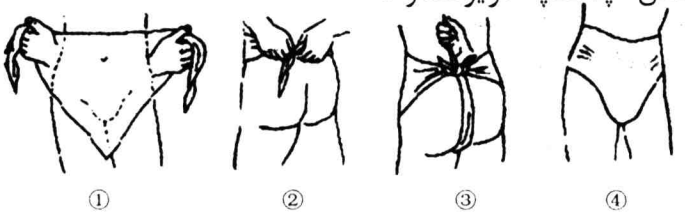
19 ـ رەسىم . مۇرىنى ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن تېڭىش ئۇسۇلى

قورساقنى تېڭىش ئۇسۇلى

ئۇچبۇرجەك لاتىنى قورساققا توغرىسىغا قويۇپ ، بۇرـ جىكىنى تۆۋەنگە قارىتىپ ، لاتىنىڭ كەڭ تەرىپىنى كىندىككە قويۇپ ، ئىككى ئۇچىنى چىڭ تارتىپ بەلگە چىگىپ قويۇلـ ىدۇ . (20 ـ رەسىمگە قارالا) .

كاسسىنىڭ بىر تەرىپىنى تېڭىش ئۇسۇلى

ئۇچبۇرجەك لاتىنى يوتىنىڭ سىرتقى تەرىپىگە قويۇپ ، لاتىنىڭ ئوتتۇرىسىنى يوتىنىڭ تۇۋىگە توغرىلاپ ، لاتىنىڭ بۇرجىكى بىلەن بىر ئۇچىنى چىگىپ ، ئۇچىنى ساغلام تەرەپ يانپاشىنىڭ قىرىنى بويلىتىپ ئوراپ ئەكىلىپ ئالدىنقى ئۇچى بىلەن چىگىپ قويۇلىدۇ .



20 ـ رەسىم . قورساق قىسمىنى تېڭىش ئۇسۇلى

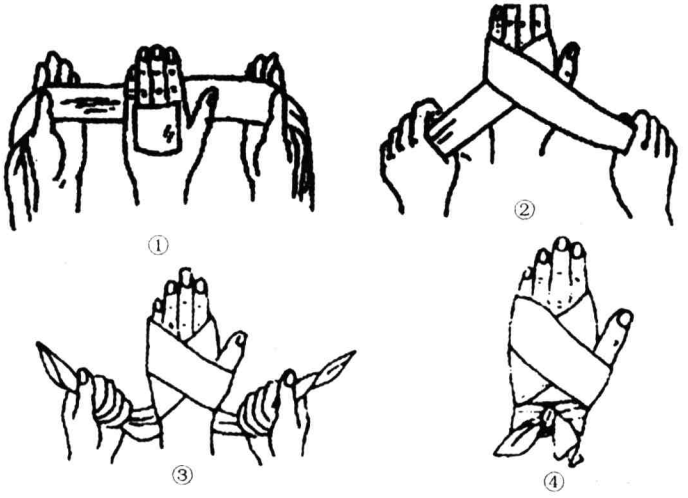
پۇت - قول (تۆت مۇچە)نى تېڭىش ئۇسۇلى :

يۇقىرىقى بىلەك ۋە بىلەكنى تېڭىش ئۇسۇلى : مۇچە- لەرنىڭ زەخمىلىنىش دائىرىسى چوڭ بولسا ، مەسىلەن ، كۆيۈك زەخمىسىگە ئوخشاش زەخمىلەرگە مۇشۇ ئۇسۇل قول- لىنىلىدۇ . ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ بىر ئۇچىنى چىگىپ يارىلانغان قولغا ئۆتكۈزۈپ ، شۇ ئۇچىنى سەل ئۇزۇن قو- يۇپ ، يەنە بىر ئۇچىنى بىلەكنىڭ كەينىدىن چىقىرىپ مۇرىگە ئاپىرىپ ، لاتىنىڭ بۇرجىكى بىلەن يارىلانغان ئورۇننى ئو- راپ ، بىلەكنى ئېگىپ مەيدىگە ئەكېلىپ ، ئىككى ئۇچىنى چىڭ تارتىپ تېڭىپ قويۇلىدۇ ھەمدە مۇشۇنداق قىلغاندا ئېسىپ قويۇش رولىنى ئويناىدۇ .

قولنى تېڭىش ئۇسۇلى : يارىلانغان قولنى ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ ئوتتۇرىسىغا تۇز قويۇپ ، بارماقلارنى لاتىنىڭ بۇر- جىكىگە قارىتىپ ، لاتىنىڭ ئاستى تەرىپى (كەڭ تەرىپى) قولنىڭ بېغىشىغا توغرىسىغا قويۇلىدۇ ، ئاندىن بۇرجىكىنى ئۆرۈپ قولنىڭ دۈمبىسىگە ئەكېلىپ ، ئىككى ئۇچىنى ئالد- قان ياكى قولنىڭ دۈمبىسىگە ئەكېلىپ ئۆتۈشتۇرۇپ ئۇستە- گە تارتىپ بېغىشىغا ئەكېلىپ چىگىپ قويۇلىدۇ .

پۇتنى تېڭىش ئۇسۇلى : قولنى تېڭىش ئۇسۇلى بىلەن ئوخشاش .

پاچاق ۋە ئۇنىڭ تۆۋەن قىسمىنى تېڭىش ئۇسۇلى : پۇتنى ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ كەڭ تەرىپىگە توغرىلاپ ، پۇتنى ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ بىر تەرىپىگە قويۇپ ، لاتىنىڭ بۇرجىكى بىلەن ئۇزۇنراق بىر ئۇچىنى كۆتۈرۈپ ئۆتۈشتۇرۇپ ئوراپ ، پاچاقنى ئەكېلىپ چىگىپ قويۇلىدۇ ، يەنە بىر ئۇچىنى پۇتنىڭ دۈمبىسىگە تارتىپ چىقىرىپ ، ئوشۇق قىسمىغا يۆگەپ



21 ـ رەسىم . قولنى تېڭىش ئۇسۇلى

چىگىپ قويۇلىدۇ .

لىپەكنى تېڭىش ئۇسۇلى : يارا ئەھۋالىغا ئاساسەن ئۇچ-بۇرجەك لاتىنى مۇۋاپىق كەڭلىكتە قاتلاپ ، يارىلانغان ئورۇنغا ئوتتۇرىسىنى كەلتۈرۈپ قىيپاش قويۇپ ، لىپەكنىڭ ئاستى ـ ئۈستى تەرىپىنى ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن مەھكەم باستۇرۇپ ، ئىككى ئۇچىنى تىزنىڭ كەينىدىن ئۆتۈشتۈرۈپ بىر ئۇچىنى يۇقىرىدىن ، يەنە بىر ئۇچىنى تۆۋەندىن تارتىپ ھالقىسىمان ئوراپ ، لىپەكنىڭ كەينى تەرىپىدىن «8» شەكلىدە تېڭىپ قويۇلىدۇ .

يوتا تۇۋىنى تېڭىش ئۇسۇلى : ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ بۇرجىكىنى كەڭ تەرىپىنىڭ ئوتتۇرىغا توغرىلاپ (بىر ئۇچى

تەرەپرەك) قاتلىنىدۇ ، قاتلانغان تەرەپنىڭ قىرىنى يوتىنىڭ تۆۋگە قويۇپ ئوراپ ، يوتىنىڭ ئىچكى تەرىپىدە چىگىپ قويۇلىدۇ . ئىككى ئۇچىنىڭ بىرىنى ئالدىغا ، بىرىنى كەينىگە قىلىپ يۇقىرىغا قارىتىپ ، كەينى ئۇچىنى ئالدى ئۇچىغا قارىغاندا ئۇزۇنراق قويۇپ ، ئايرىم - ئايرىم قارشى تەرەپكە تارتىپ ، يانپاشنىڭ يۇقىرىقى قىرىغا ئەكىلىپ چىگىپ قويۇلىدۇ .

ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن بىلەكنى ئېسىپ قويۇش ئۇسۇلى

بىلەكنى چوڭ دائىرىدە ئېسىپ قويۇش : بىلەكنى ئېگىپ ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن مەيدىگە ئېسىپ قويۇلىدۇ ، بۇ ئۇسۇل بىلەك يارىلانغان ۋە سۇنغاندا قوللىنىلىدۇ . بۇنىڭ ئۇسۇلى مۇنداق : ئۇچبۇرجەك لاتىنى كۆكرەكنىڭ ساق تەرىپىگە قويۇپ ، كەڭ تەرىپىنى گەۋدىگە پاراللېل قىلىپ ، يۇقىرىقى ئۇچىنى مۇرىدىن ئارتىلدۇرۇپ ، بۇرجىكىنى زەخمىلەنگەن بىلەكنىڭ جەينەك قىسمىغا توغرىلاپ ، يارىلانغان بىلەكنى 90° ئېگىپ ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ ئوتتۇرىسىغا قويۇپ ، تۆۋەنكى ئۇچىنى زەخمىلەنگەن بىلەكتىن ئۆتكۈزۈپ ، ئۈرۈپ زەخمىلەنگەن تەرەپ مۇرىدىن ئارتىلدۇرۇپ ، ئىككى ئۇچىنى بويۇن كەينىدىن ياكى يان تەرەپتىن چىگىپ ، ئاندىن بۇرجىكىنى ئۈرۈپ قاتلاپ ئىلغۇچ بىلەن مۇقىملاپ قويۇلىدۇ .

بىلەكنى كىچىك دائىرىدە ئېسىپ قويۇش : ئۇچبۇرجەك لاتىنى قاتلاپ ، تاسما ھالەتكە كەلتۈرۈپ ، بىلەكنىڭ ئالدىدىن ئېسىپ قويۇلىدۇ (جەينەكتىن ئېسىپ قويۇشقا بولمايدۇ) . مۇرە بوغۇمى زەخمىلىنىش ، ئوقرەك ۋە بىلەك سۆڭىكى سۇنغاندا مۇشۇ ئۇسۇل مۇۋاپىق كېلىدۇ .

② بەدەننىڭ ھەرقايسى ئورۇنلىرىنى بىنت بىلەن تېڭىش ئۇسۇلى : بىنت باش ، بويۇن ۋە پۇت ـ قوللار (مۇچىلەر)نى تېڭىشقا مۇۋاپىق كېلىدۇ ھەمدە تېڭىلىدىغان ئورۇنلارنىڭ ئوخشاشماسلىقىغا قاراپ ئوخشاش بولمىغان تېڭىش ئۇسۇللىرى قوللىنىلىدۇ . بىنت بىلەن تېڭىش ئۇسۇلىدا بىنتنى مۇۋاپىق تارتىش ئارقىلىق يارىغا تېڭىلغان تېڭىق ماتېرىياللىرىنى مۇقىملاش ۋە قان توختىتىش مەقسىتىگە يەتكىلى بولىدۇ . شۇڭا ، بىنتنىڭ يارىنى ئاسراش ، بېسىپ قان توختىتىش ، تېڭىق ماتېرىياللىرىنى ۋە تاختايىنى مۇقىملاشتۇرۇش رولى بار .

بىنت بىلەن تېڭىش ھالقىسىمان ئوراپ تېڭىش ، بۇرمىسىمان ئوراپ تېڭىش «8» شەكىلدە ئوراپ تېڭىش قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ .

ھالقىسىمان ئوراپ تېڭىش ئۇسۇلى : بىنت ھالقىسىمان ئۇستىمۇئۇست ئورىلىدۇ . بۇ ئاساسەن كۆكرەك ، قورساق قىسمى ۋە توم ـ ئىنچىكىلىكى ئوخشاش بولغان ئورۇنلارغا ئىشلىتىلىدۇ . ھەرخىل ئوخشاش بولمىغان بىنتلارنى ئىشلىتىشنىڭ دەسلەپ ۋە ئاخىرىدا مۇشۇ خىل ئوراش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ . ئەگەر بىنتنى چىڭ ھەم پۇختا بۇرىماقچى بولغاندا ،بىرىنچى ئورامنى سەل يانتۇ ئوراپ ، ئىككىنچى ۋە ئۈچىنچى ئورامنى ھالقىسىمان ئوراپ ھەمدە ئورامدىن يانتۇ چىقىپ تۇرغان ئۇچىنى ئورامنىڭ ئىچىگە كىرگۈزۈپ ، ئاندىن ئۇستىمۇ ئۇستە ئورىۋەتسە ، ئورالغان بىنت بوشاپ كېتىمەيدۇ .

بۇرمىسىمان ئوراش ئۇسۇلى : بىنتنى ئوراپ تەدرىجىي يۇقىرىلىغاندا ، ھەربىر ئورامنىڭ ئالدىنقى ئورامنى 1/3

ىدىن 1/2 نگىچە يېپىپ ئورىغاندا ، بۇرمىسىمان ئورىلىدۇ ، بۇ ئۈسۈل توم - ئىنچىكىلىكى ئوخشاپ كېتىدىغان ئورۇنلارغا باب كېلىدۇ . ناۋادا ئورۇنلارنىڭ توم - ئىنچىكىلىكىدە پەرق چوڭ بولسا ، تەتۈر قاتلاپ ئوراش ئۈسۈلىنى قوللانسا بولىدۇ ھەمدە تەتۈر قاتلام تۈز سىزىق ئۈستىگە كەلسە ، بۇنىڭدىن « 八 » خېتى شەكىللىنىدۇ .

« 8 » خەت شەكلىدە ئوراش : ئەگرى بوغۇملارنىڭ ئاستى ۋە ئۈستى تەرىپى بىنت بىلەن ئاستىدىن ئۈستىگە قارىتىپ « 8 » خەت شەكلىدە ئالدى - كەينىگە ياندۇرۇپ ئوراپ تېڭىلىدۇ .

باشنىڭ چوققىسىنى تېڭىش ئۇسۇلى

ئاۋۋال يېرىم مېتىر ئۇزۇنلۇقتىكى بىنتنى باشقا قويۇپ ، ئىككى ئۇچىنى قۇلاقنىڭ ئالدىدىن چۈشۈرۈپ قول بىلەن تارتىپ مۇقىملاپ تۇرۇلىدۇ . باشقا بىنت بىلەن باش بىر ئورىلىدۇ . بىنت بىلەن ئوراپ ئوڭ تەرەپكە ئەكېلىپ ، ئاندىن پېشانىنىڭ سول تەرىپىگە ئەكېلىپ ، ئاندىن باشنىڭ كەينى تەرىپىگە ئەكېلىپ ، ئاندىن يەنە باشنىڭ ئوڭ تەرىپىگە ئەكېلىپ ، يەنە يۆگەپ ئىككىنچى قېتىم ئورالغان بىنتقا تۇز قىلىپ ، بىر قىسمىنى باستۇرۇپ ئوراپ كاھىش شەكلىدە تېڭىلىدۇ . قايتا - قايتا ئوراش ئارقىلىق باش پۈتۈنلەي تېڭىۋېتىلىدۇ . ئەڭ ئاخىرىدا باشنى ئايلاندۇرۇپ تاڭىدىغان بىنتنى نەچچە يۆگىگەندىن كېيىن مۇقىملاپ قويۇلىدۇ . قۇلاق ئالدىغا ساڭگىلىتىپ قويۇلغان بىنتنىڭ ئىككى ئۇچى ئېڭەك ئالدىدىن چىگىپ قويۇلىدۇ . باشنى قۇلاقچا شەكلىدە تېڭىشنىڭ مۇقىم تۇتۇش ئۇنۇمى بولغاچقا ، زەخمىلەنگۈچىنى يۆتكەش جەريانىدا قوللىنىلىدۇ ياكى بىئارام بولۇپ كېتىۋاتقاندا

قان زەخمىلەنگۈچىلەرگە مۇۋاپىق كېلىدۇ .

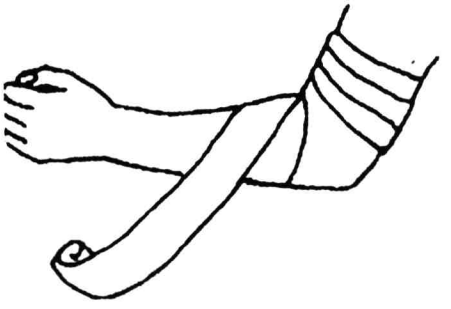
ئېگىلىش تېخنىكىسى : گەجگىنىڭ بىر تەرىپىدىن باشلاپ ، گەجگىدىكى دوقمۇشنىڭ ئاستىدىن ئۆتكۈزۈپ ، يانتۇ ھالەتتە قارشى تەرەپتىكى قولاق كەينىدىن ئايلاندۇرۇپ باشنىڭ چوققىسىغا ئەكېلىپ ، ئاندىن باشنىڭ چوققىسىدىن باشلىغان ئورۇنغا ئەكېلىپ ، يەنە بويۇن كەينىدىن ئېگىلىپ ئەكېلىپ ، يەنە بويۇن كەينىگە ئەكېلىپ «8» خەت شەكلى چىقىرىلىدۇ . مۇشۇنداق قايتا ـ قايتا ئوراش ئارقىلىق ئېگىلىش مۇقىملاپ قويۇلىدۇ .

جەينەكنى «8» خەت شەكلىدە تېڭىش ئۇسۇلى

جەينەكنىڭ ئۈستىدىن ئوراپ ، قىيپاش ھالەتتە جەينەكنىڭ ئالدىدىن تۆۋەنگە قاراپ تېڭىلىدۇ . جەينەكنىڭ ئاستىنى ھالقىسىمان ئوراپ ، ئاندىن جەينەكنىڭ ئىچكى تەرىپى ۋە جەينەكنىڭ ئارقىسىدىن قىيپاش چۈشۈرۈپ باشلىغان ئورۇنغىچە تېڭىلىدۇ . مۇشۇنداق قايتا ـ قايتا ئوراش ئارقىلىق جەينەكنىڭ ئىچكى تەرىپى پۈتۈنلەي ئورىلىپ ، ئاخىرىدا باشلىغان ئورۇندىن چىگىپ قويۇلىدۇ . (22 ـ رەسىمگە قارالسۇن) .

قولنى تېڭىش ئۇسۇلى

قولنى يېرىم پەلەي شەكلىدە تېڭىش ئۇسۇلى : ئاۋۋال بارماقلار ئايلاندۇرۇپ تېڭىلىدۇ ، چىمچىلاق بارماقتىن باشلاپ ، قولنىڭ دۈمبىسىدىن باش بارماقنىڭ تۈۋىنگە ئەكېلىپ ، ئالقاندىن قولنىڭ دۈمبىسىگىچە ئەكېلىپ ، ئاندىن كۆرسەتكۈچ بارماقنىڭ تۈۋىنى ئايلاندۇرۇپ كېلىپ ، چىمچىلاق بارماق ئايلاندۇرۇپ تېڭىلىدۇ . ھەر قېتىمقى يۆگەشتە ئالدىنقى يۆگەمنىڭ 1/3～1/2 قىسمىنى تەكرار باستۇرۇپ



22 ـ رەسىم . جەينەكنى «8»خەت شەكلىدە تېڭىش ئۇسۇلى

ئوراپ ، ئاندىن قولنىڭ دۇمبىسىدىن بېغىشقا ئەكېلىپ ، بېغىشنى ئايلاندۇرۇپ ئوراپ چىگىپ قويۇلىدۇ .

باش بارماقنى تېڭىش ئۇسۇلى : ئالدى بىلەن قولنىڭ بېغىشىنى ئايلاندۇرۇپ ئوراپ ، ئالىقان ، باش بارماق ئارقىلىق قولنىڭ دۇمبىسىگچە ئەكېلىپ ، دۇمبىسىدىن بېغىشقا ئەكېلىپ ، باش بارماقنىڭ يان بىلەك تەرىپىدىن باش بارماق تېڭىپ قويۇلىدۇ . مۇشۇنداق تەكرار يۆگەپ ، ئەڭ ئاخىرى بېغىش قىسمىدا چىگىپ قويۇلىدۇ .

پۇتنى تېڭىش ئۇسۇلى

ئاۋۋال ئوشۇقنى 2～3 قەۋەت ئوراپ ، ئاندىن پۇتنىڭ دۇمبىسىدىن باش بارماقنىڭ تۆۋىنى ئوراپ ، ئاندىن باشقا بارماقلارنىڭ تۆۋىدىن ئوراپ ھەم پۇتنىڭ دۇمبىسىدىن باشلىغان ئورۇنغىچە يانتۇ ئورىلىدۇ . پۇتنىڭ دۇمبىسى بىلەن پۇتنىڭ ياينى قايتا ـ قايتا ئوراپ ، ئەڭ ئاخىرى ئوشۇققا ئەكىلىپ چىگىپ قويۇلىدۇ .

قالدۇق ئۇچنى تېڭىش ئۇسۇلى

كېسىلىپ ياكى ئۇزۇلۇپ كەتكەن ئورۇننىڭ قالدۇق

ئۇچىغا يېقىن بوغۇمنىڭ ئاستى تەرىپىنى بىنت بىلەن بىر نەچچىنى ئايلاندۇرۇپ تاڭغاندىن كېيىن ، ئاۋۋال قالدۇق ئۇچقا ئورىغان تېڭىق ماتېرىيالىنى بۇرمىسىمان ئوراپ مۇقىملاشتۇرۇۋېلىپ ، ئاندىن بوغۇمنىڭ ئاستىدىن بىر ئايلاندۇرۇپ ئوراپ ، ئاندىن بىنتنى يېقىن ئۇچىدىن يىراق ئۇچغىچە ئۆرۈپ قاتلاپ ، يەنە يىراق ئۇچىدىن يېقىن ئۇچىغىچە يەلپۈگۈچسىمان ئوراپ قويۇلىدۇ . مۇشۇنداق تەكرار ئوراپ ، قالدۇق ئۇچ پۈتۈنلەي ئورىلىپ بولغاندىن كېيىن چىگىپ قويۇلىدۇ .

6) سىرتتىن زەخىملەنگەن ئورۇننى مۇقىملاشتۇرۇش

سىرتتىن زەخىملەنگەن ئورۇننى مۇقىملاشتۇرۇش — قان توختىتىش ، تېڭىشقا ئوخشاشلا مۇھىم بولغان ئاساسلىق قۇتقۇزۇش تېخنىكىسىدۇر . ئىلگىرى مۇقىملاشتۇرۇش تېخنىكىسى پەقەت سۇنۇققا قارىتىلغان داۋالاش ئۇسۇلى دەپ قارىلاتتى . ئەمەلىيەتتە ، جىددىي قۇتقۇزۇشتىكى مۇقىملاشتۇرۇش ئاساسەن سۇنۇقنى ۋاقىتلىق مۇقىملاشتۇرۇشقا قارىتىلىدۇ . بۇنىڭدىكى ئاساسىي مەقسەت سۇنۇقنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش ئەمەس ، بەلكى سۇنغان ئۇستىخاننىڭ ئۇچى مىدىراپ كېتىپ ، قان تومۇر ۋە نېرۋا قاتارلىق ئەتراپىدىكى توقۇلمىلارنى داۋاملىق زەخىملەندۈرۈپ قويۇشتىن ساقلىنىش ، ئاغرىق ئازابىنى يېنىكلىتىش ، يارىدارنى يۆتكەشكە قولاي بولۇش كۆزدە تۇتۇلغان .

(1) مۇقىملاشتۇرۇش ماتېرىياللىرىنى تاللاش

① ياغاچ تاختا : ياغاچ تاختا كۆپ ئىشلىتىلىدىغان مۇقىملاشتۇرۇش ماتېرىيالى . ياغاچ تاختا ئوخشاش بولمىغان

ئورۇنلارنىڭ ئېھتىياجىغا بىنائەن ئۆزۈن ۋە قىسقا قىلىنىدۇ .

② سۈلياۋ تاختا : ئاۋۋال ئىسسىق سۇدا يۇمشىتىۋېلىپ ، شەكلى ئۆزگەرگەندىن كېيىن ، زەخمىلەنگەن ئورۇنغا تىرەك قىلىپ تېڭىپ قويۇلىدۇ . سۈلياۋ تاختا سوۋۇغاندىن كېيىن قېتىپ مۇقىملاشتۇرۇش رولىنى ئويناپدۇ .

③ قىسماققا ئېلىش : بۇ مەخسۇس بويۇننى مۇقىملاشتۇرۇشقا ئىشلىتىلىدۇ . بويۇن ئومۇرتقىسى زەخمىلەنگەن ئەھۋالدا ، بويۇن ئومۇرتقا سۆڭىكى سۇنغان ياكى ئورنىدىن قوزغىلىپ كەتكەن دەپ گۇمان قىلىنسا ، بويۇن جەزمەن قىسماق بىلەن مۇقىملاشتۇرۇلىدۇ . جىددىي ئەھۋالدا كارىدون قەغەز ياكى كېيىم ـ كېچەك بىلەن بويۇن ئومۇرتقىسىنى ۋاقتىنچە مۇقىملاشتۇرسىمۇ بولىدۇ .

④ يەل تاختا : بۇ كانايچە شەكىللىك ھەم قوش قەۋەتلىك سۈلياۋ پلاستىنكا بولۇپ ، ئىشلەتكەن چاغدا سۈلياۋ پلاستىنكىنى مۇقىملاشتۇرۇشقا تېگىشلىك بولغان مۇچىنىڭ سىرتىغا قويۇپ ، مۇچىنىڭ فۇنكسىيىلىك ئورنىنى توغرىلاپ ، تۆۋەنكى مۇچىنى تۈز ، يۇقىرىقى مۇچىنى ئېگىپ ، ئاندىن يەل بېرىلىدۇ ، يەل تولۇپ سۈلياۋ پلاستىنكا قاتقاندا مۇقىملاشتۇرۇش مەقسىتىگە يېتكىلى بولىدۇ .

(2) سىرتتىن زەخمىلەنگەن ئورۇنىنى مۇقىملاشتۇرۇشتا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

① ئوچۇق يارا بولسا ، ئاۋۋال قانىنى توختىتىپ تېڭىپ ، ئاندىن مۇقىملاشتۇرۇش لازىم . ئەگەر ھاياتىغا خەۋپ يېتىدىغان ئېغىر ئەھۋال بولسا ، ئاۋۋال جىددىي قۇتقۇزۇپ ، ئەھۋالى تۇراقلاشقاندىن كېيىن ، ئاندىن مۇقىملاشتۇرۇش لازىم .

② يۇلۇن ئومۇرتقا سۆڭكى ، يوتا ۋە پاچاق سۆڭەكلە-
رى سۇنغان دەپ گۇمان قىلىنسا ، ئۆز جايىدا مۇقىملاشتۇ-
رۇۋېلىش لازىم ، ھەرگىزمۇ يارىدارنى ئىختىيارىچە يۆتكەشكە
بولمايدۇ .

③ تاختا ۋە تاختا ئورنىدا ئىشلىتىلگەن بۇيۇملارنى
تېرىگە بىۋاستە تەگكۈزمەسلىك كېرەك . ئالدى بىلەن پاخ-
تا ، لاتا ، لۆڭگە قاتارلىق نەرسىلەرنى تاختا بىلەن تېرە
ئارىسىغا قويۇش ، بولۇپمۇ مۇچىلەرنىڭ ئېگىلىپ تۇرىدىغان
ئورۇنلىرىدىكى بوشلۇققا قېلىنراق نەرسە قويۇپ تېرىگە
زەخمە يېتىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش كېرەك .

④ پۇختا مۇقىملاشتۇرۇش ئۈچۈن تاختىنى ئۇستىخان
سۇنغان ئورۇننىڭ ئاستىغا ياكى ئىككى يېنىغا قويۇش ،
تاختىنىڭ ئۇزۇنلۇقى مۇقىملاشتۇرۇلغان ئورۇننىڭ ئاستى
ھەم ئۇستىدىكى ئىككى بوغۇمدىن ئۇزۇن بولۇش ، پاچاقنى
مۇقىملاشتۇرغاندا ، تاختا ئوشۇق ۋە لىپەك بوغۇمدىن ئۇ-
زۇن بولۇش ؛ يوتىنى مۇقىملاشتۇرغاندا ، تاختا لىپەك بوغۇ-
مى ۋە يانپاش بوغۇمدىن ئۇزۇن بولۇش ؛ بىلەكنى مۇقىم-
لاشتۇرغاندا ، تاختا قولنىڭ بېغىش بوغۇمدىن ۋە جەينەك
بوغۇمدىن ئۇزۇن بولۇش ؛ يۇقىرىقى بىلەكنى مۇقىملاش-
تۇرغاندا ، تاختا جەينەك بوغۇمى ۋە مۇرە بوغۇمدىن ئۇزۇن
بولۇش لازىم .

⑤ بىنت بىلەن تاختىنى مۇقىملاشتۇرغاندا ، ئاۋۇال
سۇنغان ئورۇننىڭ ئاستىدىن باشلاپ ئوراش كېرەك ، بۇنداق
قىلغاندا زەخمىلەنگەن مۇچىگە قان تولۇپ ، سۇلۇق ئىششى-
نى يېنىكلەتكىلى بولىدۇ .

⑥ مۇقىملاشتۇرۇشتا بوش - چىڭلىقى مۇۋاپىق بولۇش
كېرەك .

(3) زەخمىلەنگەن مۇچىنى مۇقىملاشتۇرۇش ۋە ياردەمدارنى يۆتكەش ئۇسۇلى

① يۇقىرىقى بىلەكنى مۇقىملاشتۇرۇش

★ يارىدارنىڭ بىلىكىنى 90° ئېگىپ، زەخمىلەنگەن ئورۇننى ئىككى تال تاختا بىلەن مۇقىملاشتۇرۇش لازىم، بۇنىڭدا بىر تاختىنى يۇقىرىقى بىلەكنىڭ ئىچكى تەرىپىگە، يەنە بىر تاختىنى سىرتقى تەرىپىگە قويۇپ، ئاندىن بىنت بىلەن ئوراپ مۇقىملاپ قويۇلىدۇ. (23-رەسىمگە قارالسۇن).



23 - رەسىم. يۇقىرىقى بىلەك سۇنۇقىنى مۇقىملاشتۇرۇش

★ ناۋادا، تاختا بىر تال بولۇپ قالسا، تاختىنى سۇنغان يۇقىرىقى بىلەكنىڭ سىرتقى تەرىپىگە قويۇپ، بىنت بىلەن مۇقىملاپ قويۇلىدۇ.

★ مۇقىملاشتۇرۇپ بولغاندىن كېيىن، بىنت ياكى ئۈچبۇرجەك لاتا بىلەن بويۇنغا ئېسىپ قويۇلىدۇ.

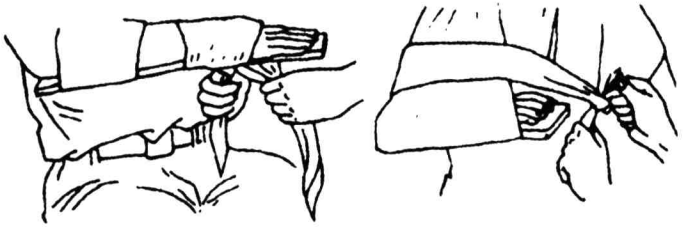
★ ناۋادا ، تاختا يوق بولۇپ قالسا ، ئاۋۇال ئۇچبۇرجەك لاتىنى قاتلاپ ، ئاچماق شەكىل چىقىرىپ بىلەكنى كۆكرەك ئالدىغا ئېسىپ ، يەنە بىر ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن زەخىملەنگەن بىلەكنى ئورا ساق تەرەپ قولتۇق ئاستىدىن چىگىپ قويۇلىدۇ .

② بىلەكنى مۇقىملاشتۇرۇش

★ بىلەكنى 90° ئېگىپ ، ئىككى تاختىنىڭ بىرىنى بىلەكنىڭ ئىچكى تەرىپىگە ، يەنە بىرىنى سىرتقى تەرىپىگە قويۇپ زەخىملەنگەن ئورۇن مۇقىملاپ قويۇلىدۇ ، ئەگەر تاختا بىر تال بولۇپ قالسا ، تاختىنى بىلەكنىڭ سىرتقى تەرىپىگە قويۇپ ، ئاندىن بىنت بىلەن مۇقىملاپ قويۇلىدۇ .

★ مۇقىم قىلىۋالغاندىن كېيىن ، بىنت ياكى ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن سۇنغان بىلەك بويۇنغا ئېسىپ قويۇلىدۇ . (24 ـ رەسىمگە قارالا) .

★ ناۋادا تاختا بولمىسا ، ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن سۇنغان بىلەك كۆكرەككە مۇقىملاپ قويۇلىدۇ . ئۇچبۇرجەك لاتا ئۇستىگە ژۇرنال ياكى كىتاب قويۇپ ، بىلەكنى كىتاب ئۇستىگە قويۇپ ، ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن بىلەكنى ئېگىپ

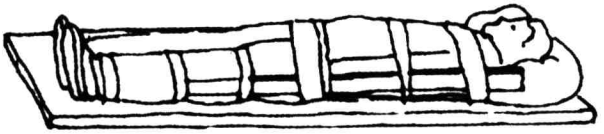


24 ـ رەسىم . بىلەك سۇنۇقىنى مۇقىملاشتۇرۇش

كۆكرەككە ئېسىپ قويۇلىدۇ .

③ يوتىنى مۇقىملاشتۇرۇش

★ يـاردىرىنىڭ زەخىملەنگەن پۇتىنى تۈز قويۇپ ، ئۇ-زۇن ، قىسقا ئىككى تال تاختىنىڭ ئۈزۈنىنى سۇنغان پۇتىنىڭ ئوشۇق قىسمىدىن قولتۇقىغىچە قويۇپ ، قىسقىسىنى تاپاندىن يوتىنىڭ تۆۋىگىچە قويۇپ ، بىنت ياكى ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن باغلاپ مۇقىملاپ قويۇلىدۇ . (25 ـ رەسىمگە قارالسۇن) .



25 ـ رەسىم . يوتا سۇنۇقىنى مۇقىملاشتۇرۇش

★ ئەگەر تاختا بولمىسا بىنت ياكى ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن سۇنغان پۇتىنى ساق پۇتقا قوشۇپ باغلاپ مۇقىملاپ قويۇلىدۇ . باغلىغاندا تىز ، ئوشۇق بوغۇملىرى ۋە ئىككى پۇتىنىڭ ئىچكى تەرىپىدىكى بوش ئورۇنغا قىستۇرۇپ قويۇلىدۇ .

④ پاچاقنى مۇقىملاشتۇرۇش

★ سۇنغان پاچاقنى تۈز قىلىپ ، تاپاندىن تارتىپ يوتىنىڭ ئوتتۇرىسىغىچە كېلىدىغان ئىككى تال تاختىنى پاچاقىنىڭ ئىچ ۋە سىرتقى تەرىپىگە بىردىن قويۇپ ، ئاندىن بىنت ياكى ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن ئوراپ مۇقىملاپ قويۇلىدۇ (26 ـ رەسىمگە قارالسۇن) .



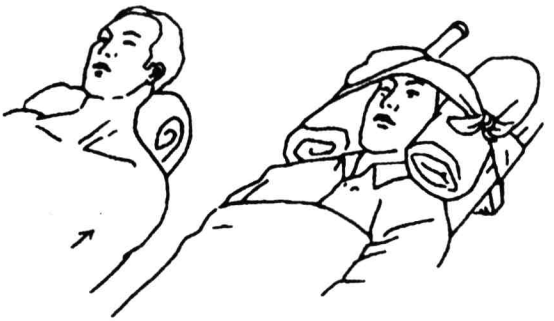
26 ـ رەسىم . پاچاق سۈنۈقىنى مۇقىملاشتۇرۇش

★ تاختا بولمىسا ، ساق پاچاققا قوشۇپ تېڭىپ مۇقىملاپ قويۇلىدۇ .

⑤ يۇلۇن ئومۇرتقىسىنى مۇقىملاشتۇرۇش ۋە يارىدارنى يۆتكەش

يۇلۇن ئومۇرتقىسى زەخمە يېگەندىن كېيىن ، ئومۇرتقا سۈنۈش ياكى ئورنىدىن چىقىپ كېتىش هادىسىسى ئاسان يۈز بېرىدۇ . ئەگەر مۇقىملاشتۇرمايلا يارىدارنى يۆتكىسە ، تېخىمۇ ئېغىر زەخىملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ، شۇڭا يارىدارنى يۆتكىگەندە ، دوختۇر مەسئۇل بولۇشى هەمدە نەق مەيداندىكى ئۇچتىن ئارتۇق ئادەمنىڭ ئۆزئارا ماسلىشىشىغا قوماندانلىق قىلىشى ۋە ئۇلارنى ماسلاشتۇرۇشى ، يۇلۇن ئومۇرتقىسىنىڭ تارتىلىش ، بېسىلىش ۋە تولغىشىپ كېتىشىدىن ساقلىنىشى لازىم .

بويۇننى مۇقىملاشتۇرۇش : بويۇن قىسماق بىلەن مۇقىملاپ قويۇلىدۇ ياكى كاردون قەغەز ، كېيىم ـ كېچەكلەر ـ دىن قىسماق ياساپ بويۇننى ۋاقتىنچە مۇقىملاشتۇرسىمۇ بولىدۇ (27 ـ رەسىمگە قارالسۇن) .



27 ـ رەسىم . بويۇننى مۇقىملاشتۇرۇش

باشنى ۋاقتىنچە مۇقىملاشتۇرۇش : جىددىي قۇتقۇزۇش-تا ، بويۇننىڭ ئىككى يېنىغا ياستۇق ياكى قۇم خالتا قويۇپ باشنى ۋاقتىنچە مۇقىملاشتۇرسا بولىدۇ ياكى بويۇننىڭ كەيىنىگە ياستۇق قويۇپ ، بىنت بىلەن باشنى قوشۇپ تېڭىپ مۇقىملاشتۇرسىمۇ بولىدۇ .

كۆكرەك ۋە بەلنى مۇقىملاشتۇرۇش : زەخىملەنگۈچىنى تاختايغا ئۇڭدىسىغا تۇپتۇز ياتقۇزۇپ ، كۆكرەك ۋە بەلنىڭ ئىككى يېنىغا قۇم خالتا ، كىيىم ـ كېچەك قاتارلىق نەرسىلەرنى قويۇپ ، بەدەننى مىدىراپ كەتمەسلىكى ئۈچۈن ، كۆكرەك ، قورساق ، يانپاش ، لىپەك ۋە ئوشۇقتىن بىنت بىلەن تاختايغا قوشۇپ ئوراپ مۇقىملاشتۇرۇلىدۇ . بويۇن ئومۇرتقىسىنىڭ سۇنغانلىقىدىن گۇمان قىلىنسا ، زەخىملەنگۈچىنى ماڭدۇرۇشقا ياكى يۆمشاق نوسىلكىغا ياتقۇزۇشقا بولمايدۇ .

7) يۆتكەش تېخنىكىسى

ئېغىر دەرىجىدە زەخىملەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇپ بىر تەرەپ قىلغاندىن كېيىن ، دەرھال

دوختۇرخانىغا بىخەتەر يۆتكەپ قۇتقۇزۇش ۋە داۋالاش لازىم . ناۋادا يۆتكەش ئۇسۇلى مۇۋاپىق بولمىسا ، قىلغان ئەجىر يوققا چىقىپ ، زەخىملەنگۈچى ئۆمۈرلۈك مەجروھ بولۇپ قالىدۇ ، ھەتتا ھاياتىغا خەۋپ يېتىپ قالىدۇ . شۇڭا زەخىملەنگۈچىنى يۆتكەشتە مۇۋاپىق يۆتكەش ئۇسۇلى ۋە يۆتكەش قورالىنى تاللاشقا توغرا كېلىدۇ .

(1) بىر ئادەم يۆتكەش ئۇسۇلى

① يۆلەپ يۆتكەش : زەخىملەنگۈچى بىر قولىنى قۇتقۇزغۇچىنىڭ مۇرىسىگە قويىدۇ ، قۇتقۇزغۇچى بىر قولى بىلەن زەخىملەنگۈچىنىڭ بېلىدىن تۇتۇپ ، يەنە بىر قولى بىلەن زەخىملەنگۈچىنىڭ يوتىسىدىن كۆتۈرىدۇ .

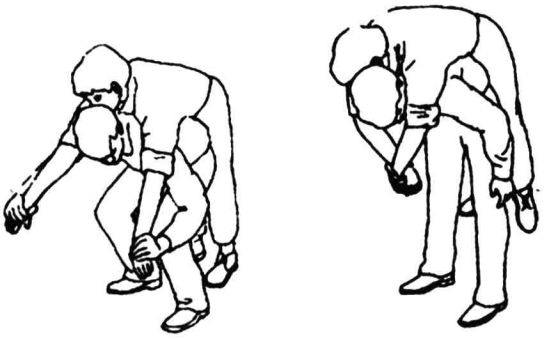
② ھاپاش قىلىپ يۆتكەش : زەخىملەنگۈچى ئىككى بىلىكىنى قۇتقۇزغۇچىنىڭ كۆكرەك ئالدىغا چۈشۈرىدۇ ، مەيدىسىنى قۇتقۇزغۇچىنىڭ دۇمبىسىگە ياقىدۇ ، بېشىنى مۇرىسىگە قويىدۇ ، قۇتقۇزغۇچى زەخىملەنگۈچىنى يوتىسىدىن كۆتۈرىدۇ .

③ كۆتۈرۈپ يۆتكەش : قۇتقۇزغۇچى زەخىملەنگۈچىنى ئۆشنىسىگە ئېلىش بىلەن بىرگە ساڭگىلاپ تۇرغان ئىككى بىلىكىدىن تارتىپ كۆتۈرىدۇ (28 ـ رەسىمگە قارالسۇن) .

④ قولتۇقلاپ يۆتكەش : قۇتقۇزغۇچى بىر قولى بىلەن زەخىملەنگۈچىنىڭ قولىنى مۇرىسىگە ئېلىپ ، يەنە بىر قولىنى زەخىملەنگۈچىنىڭ بېلىدىن ئۆتكۈزۈپ يۆلەپ ماڭىدۇ .

(2) ئىككى ئادەم يۆتكەش ئۇسۇلى

① ئورۇندۇقتا ئولتۇرغۇزۇش شەكلىدە يۆتكەش : ئىككى قۇتقۇزغۇچى قوللىرىنى گىرەلەشتۇرۇپ زەخىملەنگۈچىنى ئۇستىدە ئولتۇرغۇزىدۇ (29 ـ رەسىمگە قارالسۇن) .



28 ـ رەسىم . يۇدۇپ كۆتۈرۈش ئۇسۇلى

② كۆتۈرۈپ يۆتكەش : ئىككى قۇنقۇزغۇچى بىلەكلىرى ـ نى ئۆزئارا گىرەلەشتۈرۈپ ، زەخمىلەنگۈچىنى قولىنىڭ ئۈستىگە ئېلىپ كۆتۈرىدۇ .

③ زەخمىلەنگۈچىنى قولىدىن ۋە پۇتىدىن تۇتۇپ يۆتـ



29 ـ رەسىم . ئورۇندۇقتا ئولتۇرغۇزۇش شەكلى

كەش : قۇتقۇزغۇچىنىڭ بىرسى زەخىملەنگۈچىنىڭ پۈتىدىن تۇتۇپ ، يەنە بىرى قولتۇقىدىن ئۆتكۈزۈپ كۆتۈرىدۇ (30 ـ رەسىمگە قارالسۇن) .

③ ئورۇندۇقتا يۆتكەش : زەخىملەنگۈچىنى ئورۇندۇققا ئولتۇرغۇزۇپ يۆتكەيدۇ .

⑤ تۇز تۇتۇپ يۆتكەش : ئىككى قۇتقۇزغۇچى زەخىملەنگۈچىنى كۆكرەك ، دۇمبە ، بىلەك ۋە پۇت ـ قوللىرىدىن قۇچاقلاپ كۆتۈرۈپ يۆتكەيدۇ .

(3) نوسىلكىدا يۆتكەش : قۇتقۇزغۇچىلار زەخىملەنگۈچىنىڭ پۈتىنى ئالدىغا ، بېشىنى كەينىگە قىلىپ نوسىلكىغا سېلىپ يۆتكەيدۇ . نوسىلكىدا يۆتكەشنىڭ ئادەتتە مۇناسىپ بىرقانچە تۈرلۈك ئۇسۇللىرى بولىدۇ .

① چىقارغىلى ھەم چۈشۈرگىلى بولمىغان چاقلىق نوسىلكا : قۇتقۇزۇش ماشىنىلىرىغا سەپلەنگەن نوسىلكا زەخىملەنگۈچىنىڭ كېسەل ئەھۋالىغا مۇۋاپىق ، بىمار ياكى زەخىملەنگۈچىنىڭ يېتىشىغا قولاي . نوسىلكا ئېغىر بولغانلىقتىن يۆتكەشكە كۆپ كۈچ كېتىدۇ .



30 ـ رەسىم . تۇز تۇتۇپ يۆتكەش

② گۇرجەك شەكىللىك نوسلكا (گۇرجەك شەكىللىك نوسلكىنىڭ ئىككى يېنى ئالىيۇمىنلىك بىرىكمە تاختىدىن تەركىب تاپقان) : زەخمىلەنگۈچىنى يۆتكەشتە ، ئالدى بىلەن زەخمىلەنگۈچىنى تۆز يانقۇزۇپ ، بوينىنى مۇقىملاشتۇرۇپ ، ئاندىن نوسلكىنىڭ ئىككى يېنىدىكى تاختايىنى ئايرىم- ئايرىم هالدا زەخمىلەنگۈچىنىڭ دۇمبىسىدىن ئۆتكۈزۈپ ئېتىپ بولغاندىن كېيىن يۆتكەپ مېڭىلىدۇ .

③ مەنپەي بېسىملىق يەل بىلەن كۆپتۈرۈلىدىغان سېلىنچا شەكىللىك مۇقىم نوسلكا : مەزكۇر نوسلكا ئۇستىخان كۆپ جايدىن سۇنغان ۋە يۇلۇن ئومۇرتقىسى زەخمىلەنگەنلەرنى يۆتكەشتىكى ئەڭ ياخشى قورال . يەللىت مۇقىم نوسلكا زەخمىلەنگۈچىلەرنىڭ بەدىنىنى مۇۋاپىق مۇقىم قىلالايدۇ . ئىشلەتكەندە ئاۋۋال سېلىنچىغا يەل بېرىلىپ تۈپتۈز قىلىنىدۇ ، ئاندىن زەخمىلەنگۈچىنى يانقۇزۇپ ، يەل چىقىرۋېتىلگەندىن كېيىن ، سېلىنچا قېتىپ زەخمىلەنگۈچى مۇقىم تۇتۇپ تۇرۇلىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن يۆتكەش جەريانىدا باشتىن- ئاياغ مۇقىم تۇرىدۇ .

زەخمىلەنگۈچىلەرنى يۆتكەشتە كۆپ قوللىنىلىدىغان بەدەن هالىتى :

(1) ئۇڭدىسىغا يانقۇزۇش : ئېغىر زەخمىلەنگۈچىلەر ئۇڭدىسىغا يانقۇزۇلىدۇ . بۇنىڭدا بويۇن ۋە يۇلۇن ئومۇرتقىسى هەددىدىن زىيادە ئېگىلىپ كېتىشتىن ساقلانغىلى ۋە ئومۇرتقا سۈرۈلۈپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ . قورساق دېۋارى ئېچىلىپ قالغان زەخمىلەنگۈچى توۋلىغاندا قورساق بېسىمى ئېشىپ ئۈچەي سىرتقا چىقىپ قالىدۇ ، زەخمىلەنگۈچىنىڭ پۈتلىرىنى پۈكۈپ ئۇڭدىسىغا يانقۇزغاندا

بۇنداق ئەھۋالنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ .

(2) يېنىچە ياتقۇزۇش : بويۇن قىسمى زەخمىلەنمىگەن ئەس - ھوشىنى يوقاتقان زەخمىلەنگۈچىلەرنى يېنىچە ياتقۇزۇش كېرەك . بۇنىڭدا زەخمىلەنگۈچى ياندۇرغاندا ، قۇسۇقلارنىڭ كاناياغا كىرىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ . زەخمىلەنگۈچىنى يېنىچە ياتقۇزغاندا ، باش تەرىپىگە ياستۇق قويۇلىدۇ .

(3) ئۆرىرەك ياتقۇزۇش : كۆكرەك قىسمى زەخمىلەنگەن يارىدارلارنىڭ نەپەس ئېلىشى ئاغرىق ئازابى ۋە كۆكرەك قان ۋە ھاۋا تولۇۋېلىش تۈپەيلىدىن قىينىلىشىدۇ . يارىدارلارنىڭ كۆكرەك ئومۇرتقىسى بىلەن بەل ئومۇرتقىسى زەخمىلىنىش ۋە شوك نەزەرىدىن ساقىت قىلىنغاندىن كېيىن مۇشۇ خىل بەدەن ھالىتى قوللىنىلسا ، يارىدارنىڭ نەپەس ئېلىشىغا پايدىلىق بولىدۇ .

(4) دۇم ياتقۇزۇش : كۆكرەك دىۋارى كەڭ دائىرىلىك زەخمىلىنىپ ، نەپەس ئېلىشى ئېغىز - پەس بولۇپ ، ئېغىر دەرىجىدە ئوكسىگېن يېتىشمىگەن يارىدارنى ياتقۇزغاندا بېسىلىشتىن ئېغىز - پەس نەپەس ئېلىش ھالىتى تىزگىنلىنىدۇ .

(5) ئولتۇرغۇزۇپ قويۇش : بۇ ئۇسۇل كۆكرەك بوشلۇقىغا سۇ يىغىلىپ قالغانلارغا ، يۇرىكى زەئىپلەشكەنلەرگە باب كېلىدۇ .

زەخمىلەنگۈچىلەرنى يۆتكەشتە دىققەت قىلىدىغان ئىشلار :

(1) زەخمىلەنگۈچىلەرنى يۆتكەشتە ، ئالدى بىلەن زە-

خىملەنگۇچىنىڭ ھاياتلىق بىلگىلىرىنى ۋە زەخمە يېگەن ئورۇننى ، بولۇپمۇ باش ، يۈلۈن ئومۇرتقىسى ، كۆكرەك قەسىلىرىدا زەخمە بارمۇ ، يوق ، بويۇن ئومۇرتقىسى زەخمەلەنگەنمۇ ، يوق ، مۇشۇ ئەزالارنى مۇھىم نۇقتا قىلىپ تەكشۈرۈش لازىم .

(2) زەخىملەنگۇچىنى چوقۇم مۇڭاپىق بىر تەرەپ قىلىش لازىم .

ئاۋۋال زەخىملەنگۇچىنى راۋان نەپەس ئالدۇرۇپ ، ئاندىن زەخىملەنگۇچىنىڭ زەخىملەنگەن ئورۇنلىرىنى تېخنىكا مەشغۇلات قائىدىسى بويىچە قان توختىتىش ، تېڭىش ۋە مۇقىملاشتۇرۇۋېلىش ئارقىلىق ، مۇڭاپىق بىر تەرەپ قىلغاندىن كېيىن ، ئاندىن يۆتكەش لازىم .

(3) قۇتقۇزغۇچى خادىم ۋە نوسىلكا بولمىغان ئەھۋالدا زەخىملەنگۇچىنى يۆتكىمەسلىك لازىم . بەدىنى ھەددىدىن ئارتۇق ئېغىر يارىلانغان ھەم ئەس - ھوشىنى يوقاتقان زەخىملەنگۇچىلەرنى يۆتكىگەندە ئەتراپلىق ئويلىشىش ، يۆتكەش داۋامىدا نوسىلكىدىن چۈشۈپ كېتىش ، يىقىلىپ كېتىش قاتارلىق تاسادىپىي ئەھۋاللارنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم .

(4) يۆتكەش داۋامىدا زەخىملەنگۇچىنىڭ كېسەللىك ئەھۋالىنى ھەرقاچان كۆزىتىپ تۇرۇش لازىم .

ئاساسلىقى نەپسى ، ئەس - ھوشىنى نۇقتىلىق كۆزىتىش ، ئىسسىق ساقلاشقا دىققەت قىلىش ، نەپەس ئالالماي قېلىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن يارىدارنىڭ بېشىنى بەك چۈمكىتىۋەتمەسلىك لازىم . تۇنجۇقۇپ قېلىش ، تىنىقى توختاپ قېلىش ، تارتىشىپ قېلىشقا ئوخشاش ئالامەتلەر كۆرۈلسە ،

شۇ هامان توختاپ جددي بىر تەرەپ قىلىش كېرەك .

(5) نەق مەيدان ئالاھىدە بولسا ، زەخمىلەنگۈچىنى ئالاھىدە ئۈسۈل بىلەن يۆتكەش كېرەك .

مەسىلەن ، ئوت ئاپىتى يۈز بەرگەن مەيداندا ، زەخمىلەنگۈچىلەرنى يۆتكىگۈچىلەر ئېگىلىپ مېڭىشى ياكى ئۆمىلىشى لازىم ؛ گاز چىقىپ كەتكەن نەق مەيداندا ، زەخمىلەنگۈچىلەرنى يۆتكىگۈچىلەر گاز بىلەن زەھەرلىنىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ئاغزى - بۇرنىنى ھۆل لۆڭگە بىلەن ئېتىۋېلىشى ياكى گازدىن ساقلىنىش نىقابى تاقىۋېلىشى كېرەك .

ئالاھىدە زەخمىلەنگۈچىلەرنى يۆتكەش :

(1) باش قىسمى زەخمىلىنىش : نەپەس ئېلىشنىڭ راۋانلىقىغا كاپالەتلىك قىلىش ئۈچۈن زەخمىلەنگۈچىنى يېنىچە ياكى ئۆرىرەك قىلىپ دۇم ياتقۇزۇش ، بېشى سىلكىنىپ كېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن بېشىنى مۇقىملاپ قويۇش لازىم .

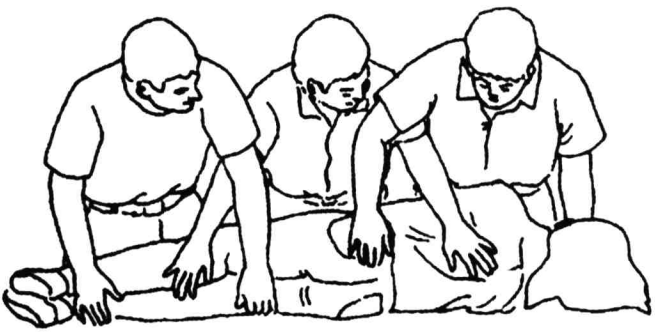


31 - رەسىم . باش قىسمى زەخمىلىنىش

(2) يۇلۇن ئومۇرتقىسى زەخمىلەنگۈچىلەرنى يۆتكەش :

① بويۇن ئومۇرتقىسى سۇنۇش : بويۇن ئومۇرتقىسىنى مۇقىملاشتۇرۇۋېلىپ ، ئاندىن يۆتكەش لازىم .

② كۆكرەك ۋە بەل ئومۇرتقىسى سۇنۇش : ئۈچ ـ تۆت ئادەم تەڭلا يۆتكەش لازىم ، يۆتكىگەن چاغدا ھەرىكەت بىردەك بولۇش يارىدارنىڭ كۆكرەك ۋە ئومۇرتقىسى سوزۇلۇپ كېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن زەخمىلەنگۈچىنىڭ كۆكرەك ۋە بېلىگە نېپىز ياستۇق قويۇش ، يۆتكىگەندە زەخمىلەنگۈچىنى تۆپتۈز ھالەتكە كەلتۈرۈپ ، دومىلىتىش ۋە تۈز كۆتۈرۈشتىن ئىبارەت ئىككى خىل ئۇسۇلدا يۆتكەش لازىم .



32 ـ رەسىم . كۆكرەك ۋە بەل ئومۇرتقىسى سۇنۇش

نوسىلكىغا سېلىش ئۇسۇلى :

(1) يۆتكىگۈچى ئۈچ ئادەم زەخمىلەنگۈچىنىڭ بىر يېنىدا قاتار بىر پۇتلاپ ئولتۇرۇپ ئوخشاش ۋاقىتتا زەخمىلەنگۈچىنىڭ مۈرە ، بەل ، قورساق ، يانپاش ۋە پۇتىنى تۇتۇپ ،

ئاندىن ئورنىدىن تەڭ تۇرۇپ ، زەخمىلەنگۈچىنى ئېگىپ قويۇ-
ماي تۇز ھالەتتە تۇتۇپ ، ئۇچ ئادەم قەدىمىنى ئوخشاش
ئېلىپ ، زەخمىلەنگۈچىنى قاتتىق نوسىلكىغا يانقۇزىدۇ . زە-
خمىلەنگۈچىنىڭ بويۇن ئومۇرتقىسى زەخمىلەنگەن دەپ گۇ-
مان قىلىنسا ياكى شۇنداق بولۇپ قالغان بولسا ، بىر ئادەم
مەخسۇس شۇ ئورۇننى تارتىپ تۇتۇشى ، بويۇن بىلەن باش
قىسمىنى مۇقىملاشتۇرۇشقا مەسئۇل بولۇشى ، ھەرگىزمۇ
ياردىرنىڭ باش ۋە بوينىنى ئېگىپ ياكى غادايتىپ ۋە ياكى
تولغاشتۇرۇپ قويماسلىقى لازىم . تۆت كىشىنىڭ ھەربىرى
بىردەك بولۇش ، زەخمىلەنگۈچىنى بىرلا ۋاقىتتا تەڭ كۆتۇ-
رۇش ، بىرلا ۋاقىتتا نوسىلكىغا ئېلىش ، ئورنىدىن تۇرۇش ،
مېڭىش ، قويۇش قاتارلىق يۆتكەش جەريانىغا بىر تېببىي
خادىم يېتەكچىلىك قىلىشى ، ھەربىرىتلىرى بىردەك بولۇشى
لازىم .

(2) يۆتكىگۈچىلەر زەخمىلەنگۈچىنىڭ ئىككى يېنىدا
بىر پۇتلاپ ئولتۇرۇپ ، بىر ئادەم زەخمىلەنگۈچىنىڭ بەل ۋە
يانپىشىنى تۇزلەشكە مەسئۇل بولسا ، يەنە بىر تەرىپىدىكى
ئىككى ئادەم دۇمبە ، بەل ۋە پۇتىنى تۇز قىلىشقا مەسئۇل
بولۇپ ، زەخمىلەنگۈچىنى باشتىن - ئاياغ تۇز ھالەتتە تۇتۇ-
شى ، بەدىنىنى ئېگىپ قويماسلىقى لازىم .

(3) زەخمىلەنگۈچىنى قاتتىق نوسىلكىغا قويغاندىن
كېيىن ، زەخمىلەنگۈچىنى نوسىلكا بىلەن قوشۇپ ئۇچبۇر-
جەك لاتا ياكى تاسمىدەك نەرسىلەر بىلەن ئوراپ مۇقىملاش-
تۇرغاندا ، بولۇپمۇ بويۇن ئومۇرتقىسى زەخمىلەنگۈچىنىڭ
باش ۋە بوينىنىڭ ئىككى يېنىغا قۇم خالتا ، ياستۇق ۋە

كىيىم - كېچەك قويۇپ مۇقىملاشتۇرغاندا بويۇن ئومۇرتقىسى ئۇياق- بۇياققا مىدىرلاپ كەتمەيدۇ ، ئاندىن كېيىن يەنە ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن پېشانىسىدىن قوشۇپ تېڭىۋېتىش ھەم پۇتۇن بەدىنىنى ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن نوسلىكىغا قوشۇپ تېڭىۋېتىش لازىم .

زەخملەنگۇچىلەرنى جىددىي قۇتقۇزۇش

1 . مېڭە زەخملىنىش

سىرتقى كۈچنىڭ زەربىسىدىن مېڭە زەخملىنىش كېـ
لىپ چىقىدۇ . مېڭە زەخملىنىش قاتناش ھادىسىسى ، يەر
تەۋرەش ، يىقىلىپ كېتىش ، ئىش ئورنىدا يارىلىنىش ، تەبـ
ئىي ئاپەت ۋە ئۇرۇش مەيدانلىرىدا كۆپ كۆرۈلىدۇ . مېڭە
زەخملىنىش بىلەن مەجروھ بولۇپ قېلىش ، ئۆلۈپ ـ يېتىم
كۆرۈلۈش نىسبىتى پۈتۈن بەدەندىكى ھەرقايسى ئورۇنلارنىڭ
زەخملىنىشىگە قارىغاندا ئالدىنقى ئورۇندا تۇرىدۇ . ئاساسەن
باشقا ئۇرۇلغان جىسىملاردىن تۇرلۈك ئۇچلۇق ياكى ئۇچسىز
جىسىملار باش تېرىسىگە ، مۇسكۇلىغا ، باش سۆڭىكىگە ۋە
مېڭە توقۇلمىلىرىغا كىرىپ كېتىش ، ئۇلارنى كېسىۋېتىش ،
ئۇلارغا ئۇرۇلۇش ھەمدە سىلكىنىش ۋە تارتىلىپ كېتىشتەك
فىزىكىلىق تەسىر نەتىجىسىدە سوقۇلۇپ يارىلىنىش ، يېرى
لىش ، قاناش ، ئىششىپ كېتىش ، باش سۆڭىكى سۇنۇش
قاتارلىق ئۆزگىرىشلەر كېلىپ چىقىدۇ . چۈنكى ، چوڭ مېڭە
مەركىزىي مېڭە توقۇلمىلىرى جايلاشقان ، مېڭە توقۇلمىلىرى
ئەڭ ئاجىز بولۇپ زەخملەنگەن مېڭە نېرۋىلىرىنى ئەسلىگە
كەلتۈرۈش ۋە قايتا ئورنىغا كەلتۈرۈش مۇمكىن ئەمەس .
مېڭە يارىلىنىش سەۋەبلىك ئۆلۈپ كېتىش ئاساسەن باش
ئىچى قاناش ۋە مېڭە سوقۇلۇپ يېرىلىشتىن كېلىپ چىقىدۇ .

بۇ ئىككى خىل ھالەت بىر- بىرىگە مۇناسىۋەتلىك بولۇپ ، ئىككىسى تەرەققىي قىلىپ مېڭە ئىشىشىنى شەكىللەندۈرىدۇ . مېڭە ئىشىشى مېڭە توقۇلمىلىرى زەخمىلىنىشتىن قاناش ياكى سۇلۇق ئىشىش ئارقىلىق پەيدا بولغان كۆپۈشىنى كۆرسىتىدۇ . چۈنكى مېڭە توقۇلمىلىرى باش سۆڭىكى بوشلۇقى ئىچىدە تۇرىدۇ ، ئىشىپ كەتكەن مېڭە توقۇلمىلىرى ۋە قانلىق ئىشىش مېڭە غولىنى باسقانلىقتىن مەركىزىي نېرۋا ئىقتىدارىنى يوقىتىپ ، بۇنىڭدىن ئىنتايىن ئېغىر ئاقىۋەت كېلىپ چىقىدۇ . مېڭە ئىشىشى شەكىللىنىپ قالىسا ، ئۆلۈم - يېتىم ھەر ۋاقىت يۈز بېرىدۇ . ۋاقىت ئۇزارغانسېرى ، قۇتقۇزۇشنىڭ مۇۋەپپەقىيەتلىك بولۇش پۇرسىتى ئازلاپ كېتىدۇ . شۇڭا ، مېڭىسى زەخمىلەنگۈچىلەرنى جىددي قۇتقۇزۇش ۋە داۋالاشتا ۋاقىت ئىنتايىن مۇھىم ئامىل . قانچە بالدۇر قۇتقۇزۇلسا ، زەخمىلەنگۈچىلەرنىڭ ھايات قېلىش نىسبىتى ۋە كېيىنكى تۇرمۇش سۈپىتى شۇنچە يۇقىرى بولىدۇ . ئۆلۈم - يېتىم ۋە مەجروھ بولۇپ قېلىش نىسبىتى تۆۋەنلەيدۇ .

1) مېڭە زەخمىسىگە ھۆكۈم قىلىش ئاساسلىرى

(1) باشنىڭ سىرتقى كۈچىنىڭ تەسىرىگە ئۇچرىغاندىكى كېسەللىك تارىخى .

(2) مېڭە ئىشىشىنىڭ ئىپادىلىرى :

① ئەس - ھوشىنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچرىشى تەدرىجىي كۈچىيىدۇ (يەنى ھوشسىزلىنىش دەرىجىسى ئېغىرلايدۇ) ؛

② بىر كۆزنىڭ قارىچۇقى بارا - بارا چوڭىيىپ ، يەنە بىر كۆزنىڭ قارىچۇقى كىچىك بولۇپ ، كېيىن ئىككىلا كۆزنىڭ قارىچۇقى ئوخشاش چوڭىيىپ كېتىدۇ .

(3) ئادەتتە زەخمىلەنگۈچىلەر مېڭىسى زەخمىلىنىش تۈپەيلى ھوشىدىن كېتىدۇ. گەرچە شوك بولۇپ قالغانلار ھوشىدىن كەتسىمۇ، لېكىن باش قىسمى زەخمىلەنگەنلەرگە قارىغاندا سەل كېيىنرەك كۆرۈلىدۇ.

(4) مېڭە سىلكىنىشنىڭ ئىپادىلىرى: مېڭە سىلكىنىش باشقا سىرتقى كۈچنىڭ ئۇرۇلۇشىدىن پەيدا بولغان ئۆتكۈنچى ھالەتتىكى چوڭ مېڭە ئىقتىدارىنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچرىشىدىن ئىبارەت. بۇنىڭ ئالامەتلىرى مۇنداق: زەخمىلەنگۈچى بىردەملىك ئەس - ھوشىنى يوقىتىدۇ ياكى بىردەملىك ئەقلىدىن ئادىشىدۇ، چىرايى تاتىرىپ كېتىدۇ، تومۇرى ئاجىز سوقىدۇ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، سوغۇق تەرلەيدۇ، بىرنەچچە مىنۇت ياكى يېرىم سائەتتىن كېيىن ئەسلىگە كېلىدۇ. ئەسلىگە كەلگەندىن كېيىن يارىلىنىش جەريانىنى ئېسىگە ئالالمايدۇ. كەيپىياتى تۇراقسىز بولىدۇ، دىققىتى چېچىلىپ كېتىدۇ، ئۇخلىيالمايدۇ، زەخمىلەنگۈچىلەرنىڭ كۆپىنچىسىنىڭ كۆڭلى ئېلىشىپ ياندۇرىدۇ، مېڭە سىلكىنىشنى ۋاقتىدا داۋالىغاندا، كېسەللىك ئاسارىتى ئاسان قالمايدۇ.

(5) باش ئىچى قانلىق ئىششىقى: باش سىرتقى كۈچنىڭ ئۇرۇلۇشىدىن ياكى زەخمىلەنگۈچىنىڭ يىقىلىپ كېتىشىدىن باش ئىچىدە قانلىق ئىششىق پەيدا بولىدۇ، لېكىن باشنىڭ سىرتى زەخمىلەنمەيدۇ، زەخمىلەنگەن ۋاقتىنىڭ ئۆزىدە ئەس - ھوشى جايىدا بولۇپ، كېيىن ھوشىدىن كېتىدۇ.

2) نەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

(1) بىمارنى تۆز يېتقۇزۇپ ئارام ئالدۇرۇش، نەپەس

ئېلىشىغا پايدىلىق بولۇش ئۈچۈن تۈگمىلىرىنى ۋە تاسمىسى-
نى يېشىۋېتىش لازىم .
(2) باش تېرىسىدىكى قانلىق ئىششىق كىچىكرەك بول-
سا تاڭمىسىمۇ بولىدۇ ، لېكىن دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ تەك-
شۈرتۈپ ، باش سۆڭىكى سۇنۇش ۋە مېڭە زەخىملىنىشىنى
نەزەردىن ساقىت قىلىش ، باشتىكى قانلىق ئىششىق چوڭراق
بولسا ، ئۇستىدىن باستۇرۇپ تېڭىپ ، داۋاملىق قاناشنىڭ
ئالدىنى ئېلىش لازىم .
(3) باش يېرىلغان بولسا ، دەرھال تېڭىش ، تېڭىق
بۇيۇملىرى بولمىسا ، يارا ئورنىنى قول بىلەن بېسىپ تۇرۇپ
قانىنى توختىتىش ، دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ يارىنى تەكتۇ-
رۇپ ، مۇسكۇلىغا قاتما ئانتىتوكسىنى (TAT)نى ئوكۇل
قىلىپ ، قاتما يۇز بېرىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ، يەنمۇ ئىلگە-
رىلەپ تەكشۈرۈش لازىم .
(4) قۇلاق ۋە بۇرۇندىن قانلىق سۇيۇقلۇق ئاقسا ، باش
تېگى سۆڭىكى سۇنۇپ مېڭە - يۇلۇن سۇيۇقلۇقى ئاققان
بولىدۇ . بۇنداق بىمارنى بېشىنى سەل ئېگىزلىتىپ ، يېنىچە
ياتقۇزۇپ ئېقىپ چىققان سۇيۇقلۇقنى ئاققۇزۇۋېتىش ئارقە-
لىق تىل كەينىگە يىغىلىپ قېلىپ ، تۇنجۇقۇپ قېلىشنىڭ
ئالدىنى ئېلىش لازىم . سۇ بىلەن يۇيۇشقا ، قۇلاق - بۇرۇنغا
پاختا تىقىشقا قەتئىي بولمايدۇ .
(5) نەپەس ، يۈرەك سوقۇشى توختاپ قالغان بولسا ،
يۈرەك بىلەن ئۆپكە ئىقتىدارىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش لازىم .
(6) هوشىدىن كەتكەنلەرنى هوشىدىن كەتكەنلەرنى
جىددىي قۇتقۇزۇش پرىنسىپى بويىچە بىر تەرەپ قىلىش .
يۆتكەش داۋامىدا تۇز ياتقۇزۇپ بېشىنى يانچە قىلىش ،

ياندۇرۇۋەتكەن نەرسىلەرنى ۋاقتىدا تازىلاپ ، نەپەسنى راۋاندىلاشتۇرۇشقا دىققەت قىلىش ، قۇسۇقلارنىڭ ئۆپكىگە كىرىپ كېتىپ ، تۇنجۇقۇپ قېلىش ياكى سۇمۇرۇشتىن بولغان ئۆپكە يالليۇغى كېلىپ چىقىشتىن ساقلىنىش لازىم .

(7) كۆپ ياندۇرغان ، ئىككى كۆزىنىڭ قارىچۇقلىرى ئوخشاش بولمىغان ، ئېغىر مېڭە قان ئىششىقى كۆرۈلگەن بىمارنى ئوپېراتسىيە قىلىش شارائىتى بار دوختۇرخانىغا تېز-دىن ئاپىرىپ ، ئوپېراتسىيە ئارقىلىق داۋالاشنى ئىمكانىيار قولغا كەلتۇرۇش لازىم .

(8) يارىدارنى تېزدىن يۆتكەش . يۆتكەش داۋامىدا ، داۋالاش نۇقتىسىدىن كۆزىتىش ، كېسەللىك ئەھۋالىنى كۆ-زىتىش ھەمدە باشنىڭ ئىككى يېنىنى مۇقىملاشتۇرۇپ ، باش چايقىلىش ۋە ياكى سىلكىنىپ كېتىشىدىن ساقلىنىش لازىم .

(9) بىمار ھوشىدىن كەتمىگەن بولسىمۇ ، ئۇنىڭغا سۇ ۋە يېمەكلىك بەرمەسلىك لازىم .

2 . بويۇن كېسىلىشتىن زەخملىنىش

بويۇن زەخملىنىش ئۆلۈۋېلىش مەقسىتىدە بويۇنغا پى-چاق ئۇرۇش ياكى پىچاق ئۇرۇلۇپ كېتىشتىن كېلىپ چىقى-دىغان زەخملىنىشنى كۆرسىتىدۇ . بۇنىڭدا بويۇن ئارتېرى-يىسى ، ۋېنا سى ياكى كاناي ، قىزىلئۆڭگەچ ئۇزۇلۇپ كې-تىپ ، مېڭىگە قان بارماي ياكى قان كۆپ چىقىپ كېتىش سەۋەبلىك شوك بولۇپ قېلىپ ئۆلۈپ كېتىدىغان ئىشلار يۈز بېرىدۇ . قان تومۇر ئۇزۇلۇپ كەتسە ، كاناي ئۇزۇلۇپ كەت-كەنگە قارىغاندا جانىنى ئالىدۇ . جىددىي قۇتقۇزۇش ئۇسۇلى مۇنداق :

(1) نەق مەيداندا قان توختىتىش ئەڭ مۇھىم. مەيلى ئارتېرىيە ياكى ۋېنا تومۇر يېرىلغان بولسۇن، مىكروبسىز پاختا ياكى دېزىنفېكسىيىلەنگەن داكىنى يارا ئاغزىغا بېسىپ قانىنى توختىتىش لازىم.

(2) قان كۆپ چىقمىغان، لېكىن كاناي، قىزىلئۆڭگەچ يېرىلغان بولسا، قان داغلىرىنى ياكى يېمەكلىك قالدۇقلىرىنى ۋاقتىدا تازىلىۋېتىش لازىم، مۇشۇنداق قىلغاندا كاناينىڭ يېرىلغان يېرىدىكى قان داغلىرى ياكى يېمەكلىك قالدۇقلىرى كىرىپ كېتىپ تۇنجۇقۇپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

(3) جىددىي قۇتقۇزۇش ئۈچۈن دوختۇرخانىلار بىلەن ئالاقىلىشىش لازىم.

3. كۆكرەك قىسمى زەخمىلىنىش

كۆكرەك زەخمىلىنىش كۆپىنچە قاتناش ھادىسىسى، سقىلىش، يىقىلىپ كېتىش، پىچاقتىن زەخمىلىنىش، ئوق تېگىپ كېتىش قاتارلىق ھادىسىلەردىن كۆكرەكتە ئوچۇق ياكى يېپىق ھالەتتىكى زەخمىلىنىش يۈز بېرىدۇ. بۇ كۆكرەك دۇارى ئۇرۇلۇپ زەخمىلىنىش، يېرىلىش، قوۋۇرغا سۇنۇش، كۆكرەككە يەل ۋە قان چۈشۈۋېلىش، ئۆپكە ئۇرۇلۇپ زەخمىلىنىش قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ، بۇلارنىڭ ئىچىدە قوۋۇرغا سۇنۇش، كۆكرەككە يەل ۋە قان چۈشۈۋالىدىغان ئەھۋال كۆپ ئۇچرايدۇ. يۇرەك رايونى سىرتتىن زەخمىلەنگەندە، يۇرەك قېپىنىڭ قانىغان ـ قانمىغانلىقىغا ۋە يۇرەك قېپىغا قان توشۇپ قالغان ـ قالمىغانلىقىغا دىققەت

قىلىش ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە ، كۆكرەك زەخمىسىگە قورساق بوشلۇقىدىكى ئىچكى ئەزالار زەخمىسى قوشۇلۇپ كەلگەن- كەلمىگەنلىكىگە دىققەت قىلىش لازىم . كۆكرەك زەخمىسىنىڭ ئالاھىدىلىكى شۇكى ، نەپەس ئېلىش ۋە قان ئايلىنىش ئىقتىدارى توسالغۇغا ئۇچراپ ، ھاياتىغا ئېغىر خەۋپ يېتىدۇ . جىددىي بىر تەرەپ قىلىنغاندىن كېيىن ، دەرھال دوختۇرخانىغا يۆتكەپ جىددىي قۇتقۇزۇش لازىم . دائىم كۆرۈلىدىغان كۆكرەك زەخمىلىرىنى جىددىي بىر تەرەپ قىلىش :

1) ئۇرۇلۇشتىن بولغان كۆكرەك زەخمىسىنى بىر تەرەپ قىلىش

كۆكرەك ئۇرۇلۇپ زەخمىلەنگەندىن كېيىن ، يەرلىك ئورۇندا قانلىق ئىششىق پەيدا بولغان ، تېرە كۆكەرگەن ، يۇمشاق توقۇلمىلار زەخمىلەنگەن بولسا ، نەق مەيداندا بىر تەرەپ قىلمىسىمۇ بولىدۇ . لېكىن قوۋۇرغىنىڭ سۇنغان - سۇنمىغانلىقىغا ، ئىچكى ئەزالارنىڭ زەخمى يېگەن - يېمىگەنلىكىگە دىققەت قىلىش كېرەك .

2) كۆكرەك دىۋارى يېرىلىش

كۆكرەك دىۋارى يېرىلغان بولسا ، دەرھال تېڭىش كېرەك . يارا ئېغىزى بىلەن كۆكرەك بوشلۇقى تۇتىشىپ كەتكەن ، يارا ئېغىزىدا كۆپۈكچە بولۇپ «غىرسىلىغان» ئاۋاز چىقسا ، بۇ يەل قاپلىشىپ قالغان ئوچۇق كۆكرەك زەخمىسى دەپ ئاتىلىدۇ . بۇنداق ئەھۋالدا ئەڭ ياخشىسى ۋازىلىنلىق داكا بىلەن يارا ئاغزىنى ئېتىپ قويۇش لازىم . ئەگەر ۋازىلىنلىق داكا بولمىسا ، تېڭىق ماتېرىيالى ياكى پاكىز رەخت بىلەن يارا ئاغزىنى مەھكەم ئېتىپ ، ئاندىن دەرھال دوختۇرخانىغا يۆتكەش لازىم .

3) قوۋۇرغا سۇنۇقى

بىر تال ياكى بىر نەچچە تال قوۋۇرغا سۇنسىدۇ ، سۇنۇق بىر تەرەپتە ياكى ئىككىلا تەرەپتە يۈز بېرىدۇ . بىرقانچە تال قوۋۇرغا سۇنۇپ كەتسە ، كۆكرەك دىۋارى ئولتۇرۇشۇپ قالىدۇ ، نەپەس ئالغاندا كۆكرەك قەپىسىنىڭ ھەرىكىتىدىن سۇنغان ئورۇن تېخىمۇ قاتتىق ئاغرىيدۇ . قوۋۇرغا سۇنۇقىغا قانلىق كۆكرەك قوشۇلۇپ كەلسە ، نەپەس ئېلىش قىيىنلىشىدۇ .

(1) بىر تال قوۋۇرغا سۇنۇش : بۇنى نەق مەيدانىدا كۆپ ئۇچلۇق تاسما بىلەن ياكى بولمىسا كەڭ پلاستىر بىلەن مۇقىملاپ قويۇلىدۇ .

(2) بىرقانچە قوۋۇرغا سۇنۇش : كۆكرەك زەخمىسىگە بىر قانچە تال قوۋۇرغىنىڭ سۇنۇشى قوشۇلۇپ كەلسە ، كۆكرەك دىۋارىنىڭ تىرەش رولى يوقالغاچقا ، نەپەس ھەرىكىتىدە ئېغىز ـ پەسلىك كۆرۈلىدۇ . بۇنىڭدا قېلىن تېڭىق ماتېرىيالى ياكى جىددىي قۇنقۇزۇش بولىقى بىلەن قوۋۇرغىلار ئولتۇرۇشۇپ كەتكەن ئورۇننى بېسىپ ، سىرتىنى پلاستىر بىنت بىلەن مۇقىملاش ياكى بولمىسا زەخمىلەنگەن تەرەپكە كىيىم ـ كېچەك ، ياستۇقنى قويۇپ بېسىپ تېڭىپ كۆكرەك دىۋارىنىڭ لەپەڭشىپ كېتىشىدىن ساقلىنىش لازىم ، ئەگەر مۇڭاپىق نەرسىلەر بولمىسا ، بىمارنى زەخمىلەنگەن تەرىپىنى باستۇرۇپ ياتقۇزۇپ ، ئاندىن دەرھال يۆتكەش لازىم .

4) كۆكرەككە قان ۋە ھاۋا توشۇپ قېلىش

(1) ئوچۇق ھالەتتىكى ھاۋالىق كۆكرەك : ئەگەر كۆكرەك زەخمىسىگە ھاۋالىق كۆكرەك قوشۇلۇپ كەلسە (يارا

ئاغزىدىن ھاۋا كىرىپ - چىقسا) ، بۇ ئوچۇق ھالەتتىكى كۆكرەك زەخمىسى بولۇپ ، دەرھال تېڭىپ يارا ئاغزىنى ئېتىۋېتىش لازىم (يارا ئاغزىدىن كۆكرەك بوشلۇقىغا كىرىپ كېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، تېڭىق ماتېرىيالىنى كەپلەپ قويماسلىق لازىم) . تاڭغاندا يارا ئاغزىدىن كۆكرەك بوشلۇقىغا ھاۋا كىرىپ كەتمەسلىك ئۈچۈن ، يارا ئاغزىغا قېلىن تېڭىق ماتېرىيالىنى ياكى قېلىن سۇلياۋنى قويۇپ ، ئاندىن داكا ۋە لۆڭگە قويۇپ بېسىپ تېڭىۋېتىش لازىم .

(2) كېرىلىش خاراكتېرلىك ھاۋالىق كۆكرەك : بەمارىنىڭ نەپەس ئېلىشى قىيىن بولۇپ ، تەكشۈرگەندە كاناي بىر يانغا يانداپ كەتكەنلىكى بايقالسا ، قارشى تەرەپتە كېرىلىش خاراكتېرلىك ھاۋالىق كۆكرەك پەيدا بولغانلىقىنى ئويلاپ ، دەرھال زەخمىلەنگەن تەرەپ كۆكرەك دىۋارىنىڭ ئوقرەك سۆڭەك ئوتتۇرىسىدىكى ئىككىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقىدىن تېشىپ ھاۋانى چىقىرىۋېتىش لازىم . دوختۇرخانىغا بىخەتەر يەتكۈزۈش ئۈچۈن ، ئوكۇل يېڭىنىسىنى تارتىۋەتمەي ، كۆكرەك دىۋارىغا مۇقىملاپ قويۇش ھەمدە ئوكۇل يېڭىنىسىگە تاق يۆنىلىشلىك ئاققۇزۇش نەيچىسى ئۇلاپ قويۇش ياكى بولمىسا رېزىنكە بارماق پەلەيىنى قاپلاپ تۆشۈك ئېچىپ كىلاپان چىقىرىپ ، داۋاملىق ھاۋا تارتىشقا قولايلىق يارىتىش لازىم .

(3) يۈرەك ۋە ئۆپكىنىڭ زەخمىلىنىش : كۆكرەك زەخمىلىنىشتىن يۈرەك ۋە ئۆپكىمۇ زەخمە يېسە ، كۆپىنچە كېسەللىك ئەھۋالى تېز تەرەققىي قىلىپ ، ھاياتقا خەۋپ يېتىدۇ ، ئەگەر ۋاقتىدا قۇتقۇزۇلمىسا ، يارىدار تېزلا ئۆلۈپ كېتىدۇ . جىددىي قۇتقۇزۇشتا نەپەس يولىدىكى قان ۋە شىلىمشىق

سۈيۈقلۇقلارنى تازىلاش ھەمدە ئاستىغا كىيىم ـ كېچەكنى قاتلاپ قويۇپ ، گەۋدىسىنى ئېگىز قىلىپ ، نەپەس ئېلىشىغا قۇلايلىق بولۇشى ئۈچۈن ، بەدەن ھالىتىنى 30° قىلىپ يۆلەپ ئولتۇرغۇزۇش لازىم . شوك بولۇپ قالغانلارنىڭ پۇتىنى ئېگىز قىلىپ ، قايتقان قانىنىڭ يۈرەك ، مېڭە قاتارلىق مۇھىم ئەزالارغا كۆپرەك كېلىشىگە كاپالەتلىك قىلىش ، ھەرگىزمۇ باشنى پەسكە ، پۇتنى ئېگىزگە قارىتىپ قويماسلىق ، يارىدار-نى تىنچلاندۇرۇپ تېز دوختۇرخانىغا يۆتكەش لازىم .

4 . قورساق قىسمى زەخمىلىنىش

قورساق قىسمى زەخمىلىنىش ئادەتتە كۆپ كۆرۈلىدە-غان زەخمىلىنىشلەرنىڭ بىرى بولۇپ ، ئۇرۇلۇش ، قىسـ-لىش ، تىغلىق ئەسۋاب ۋە ئوت ئالىدىغان ئەسۋابلار بىلەن زەخمىلىنىش كۆپ يۈز بېرىدۇ . قورساق بوشلۇقىغا ھاۋا كىرىپ كەتكەن ـ كەتمىگەنلىكىگە قاراپ ، قورساق زەخمىلـ-نىش يېپىق زەخمىلىنىش ۋە ئوچۇق زەخمىلىنىش دەپ ئىك-كى تۈرگە ئايرىلىدۇ . ئوچۇق زەخمىلىنىشتە قورساق ئېچـ-لىپ قېلىپ ، ئۇچەي سىرتقا چىقىپ قالىدۇ ، يېپىق زەخمـ-لىنىشتە جىگەر ، تال قاتارلىق ئىچكى ئەزالارغا زەخىم يە-تىپ ، قان كۆپ چىقىپ كېتىش تۈپەيلى شوك كېلىپ چىقـ-دۇ ، ئېغىرلىرى قىسقا ۋاقىت ئىچىدە ئۆلۈپ كېتىدۇ . ئاشقازان ۋە ئۇچەي قاتارلىق ئىچكى ئەزالار زەخمىلەنسە ، قورساق پەردە يالليۇغى ۋە قورساق ئاغرىش ئالامەتلىرى رو-شەن بولىدۇ . قورساق قىسمى زەخمىلەنگەندىن كېيىن كۆ-رۈلىدىغان ئالامەتلەر :

1) قورساق دىۋارى زەخمىلىنىش

بۇ قورساق قىسمى زەخمىلىنىشىنىڭ بىر تۈرى. نوقۇل خاراكتېرلىك قورساق قىسمى زەخمىلىنىش باشقا ئورۇنلار-دىكى يۇمشاق توقۇلمىلارنىڭ زەخمىسى بىلەن ئوخشىشىپ كېتىدۇ. لېكىن زەخمىلىنىش سەۋەبلىك قورساق دىۋارى ئېچىلىپ قالغاندا، قورساق پەردىسى تېشىلىپ كېتىپ، قورساق بوشلۇقى بۇلغىنىپ قالىدۇ، بەزىلەرنىڭ قورساق پەردىسىدە ئۆزگىرىش بولىدۇ. قورساق زەخمىلەنگەندىن كېيىن قاناش، قورساق ئاغرىش، تۇتقاندا ئاغرىش، قورساق مۇسكۇللىرى كىرىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر يۈز بېرىدۇ.

2) قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالار زەخمىلىنىش

(1) كۆكرەكنىڭ ئوڭ تۆۋەن تەرىپى ۋە قورساقنىڭ ئوڭ يۇقىرى تەرىپىگە سىرتقى كۈچ بىۋاستە تەگسە، جىگەر زەخمىلىنىدۇ، مەسىلەن: قاتناش قورالىرى بېسىۋېتىش، تىغلىق ئەسۋابلار كىرىپ كېتىش ياكى ئېگىزدىن يىقىلىپ چۈشۈش قاتارلىقلار. ئېغىر زەخمىلەنگەندە ئىچكى ئەزالار-دىن كۆپ مىقدارىدا قان چىقىپ كېتىشتىن شوك بولۇپ قالىدۇ ھەم ئۆت سۇيۇقلۇقى ئېقىپ چىقىپ، ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئۆت سۇيۇقلۇقى مەنبەلىك قورساق پەردە يالليۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

(2) يىقىلىپ چۈشۈش، قاتناش ھادىسىسى، سىرتقى زەربە ۋە تىغلىق ئەسۋاب كىرىپ كېتىش قاتارلىق ئەھۋاللاردا تال يېرىلىپ كېتىدۇ. تال يېرىلىپ كەتسە، قورساق بوشلۇ-قىغا قان چۈشۈپ، قانسىراشتىن شوك بولۇپ قېلىش، قور-ساق پەردىسى يالليۇغى، قورساقنىڭ سول تەرەپ ئۈستى ئاغ-رىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

(3) ئاشقازان زەخملىنىش : ئاشقازاننىڭ كۆپ قىسمىنى قوۋۇرغا ئەگمىي قوغداپ تۇرىدۇ ، لېكىن سىرتقى كۆچىنىڭ زەربىسىگە ئۇچرىغاندا ئاشقازاننىڭ زەخملىنىشى كۆپ كۆرۈلىدۇ ، بولۇپمۇ ئاشقازان تويۇنغان ھالەتتە سىرتقى كۆچىنىڭ زەربىسىدە ئاسان يېرىلىپ كېتىدۇ . زەخملەنگەندىن كېيىن ، قورساق پەردە ياللۇغى ئالامەتلىرى دەرھال كۆرۈلىدۇ ، قورساق مۇسكۇللىرى كىرىشىدۇ . ئاغرىش ، باسقاندا ئاغرىش ، قاتقىتقاندا ئاغرىش روشەن بولىدۇ ، زەخملەنگۈچىلەرنىڭ بەزىلىرىدە شوك كۆرۈلىدۇ .

(4) ئۈچەي زەخملىنىش : ئۈچەي قورساق بوشلۇقىغا ئەگرى - بۈگرى ھالەتتە جايلاشقان بولۇپ ، ئىگىلىگەن ئورنى كەڭ ، قورساق قىسمى زەخملەنگەندە ئۈچەينىڭ زەخملىنىش پۈرسىتى ئەڭ كۆپ بولىدۇ . بۇنىڭدا قورساق ئاغرىش ، كۆڭۈل ئېلىشىش ، قەي قىلىش ، تىت - تىت بولۇپ بىئارام‌لىنىش ، شۇنىڭ بىلەن تەڭ قورساق پەردىسى ياللۇغلىنىش ئالامەتلىرى يۈز بېرىدۇ . قورساقنى باسقاندا ئاغرىش ئەڭ روشەن بولىدۇ .

نەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇپ بىر تەرەپ قىلىش :

① يارىدارنىڭ تىنچلىقىنى ساقلاش ، زۆرۈر بولمىغان يۆتكەشلەردىن ساقلىنىش .

② تاماق ۋە سۇ بەرمەسلىك ، ئىمكانىيار يۆتەلدۈرمەسلىك .

③ بىمارنى ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇش ياكى يۆلەپ ئولتۇرغۇزۇش ، پۇتىنى ئېگىپ لىپەكنىڭ ئاستىغا كىيىملەرنى قاتلاپ قويۇپ ، قورساق مۇسكۇلىنى بوش قويغۇزۇش ئارقىلىق قورساققا بولغان بېسىمنى چۈشۈرۈپ ، ئاغرىقنى پەسەيتىش .

④ يارا ئاغزىنى مىكروبسىز داكا ۋە ئوچبوۇرجەك لاتا بىلەن تېڭىش .

⑤ ئوچەي سىرتقا چىقىپ قالغان بولسا ، ئالدىراپ سېلىۋەتمەسلىك ، بولمىسا قورساق بوشلۇقى مىكروبلىنىپ قالىدۇ . شۇڭا ، ئاۋۋال ئوچەينىڭ ئوستىنى تېڭىق ماتېرىيالى بىلەن يېپىپ ، تېڭىق ماتېرىيالىنىڭ ئوستىنى چىنە ياكى شوڭنىڭغا ئوخشاش نەرسىنى دوم كۆمتوروپ ، ئوستىدىن تېڭىپ مۇقىملاشتۇروپ ، چىقىپ قالغان ئەزانىڭ بېسىلىپ كەتمەسلىكىگە كاپالەتلىك قىلىش ھەم داۋاملىق چىقىۋېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم .

5 . قول - پوت (مۇچىلەر) زەخمىلىنىش

قول - پوت زەخمىلىنىش توزلوك زەخمىلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللارنىڭ تەسىرىدە قول - پوت ، مۇرە ۋە يانپاشنىڭ زەخمىلىنىشىنى ، جۇملىدىن مۇچىلەردىكى يۇمشاق توقۇلمىلار زەخمىلىنىش ، سۆڭەك سۇنۇپ كېتىش ، بوغۇم ئورنىدىن چىقىپ كېتىش ، قان تومۇرلار ، پەي ياكى نېرۋىلار زەخمىلىنىشىنى كۆرسىتىدۇ . يارا ئاغزىنىڭ بار - يوقلۇقىغا قاراپ ئوچۇق يارا ۋە يېپىق يارا دەپ ئىككى خىلغا ئايرىشقا بولىدۇ . زەخمىلەندۇرگۈچى ئامىلنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن ئوت ئالىدىغان ئەسۋاب زەخمىسى ياكى باشقا توردىكى ئەسۋاب زەخمىسى دەپ ئىككى توركە بۆلۈنىدۇ . ھەر بىر توز زەخىم يەتكۈزگۈچى كونكرېت ئامىل ۋە باشقا نەرسىلەرنىڭ تەسىرى بويىچە يەنە بىر قانچە توركە ئايرىلىدۇ .

1) قول - پۇت زەخمىلەنگەندىن كېيىنكى ئىپادىلەر

زەخمىلەنگەن يەرلىك ئورۇن ئاغرىيدۇ ، ئىششىيدۇ ، قان ئۈيۈپ قالىدۇ ؛ ئوچۇق زەخمىدە يارا ئاغزى ۋە يارا يولى بار بولۇپ ، قاناش ياكى يۇمشاق توقۇلمىلار ، سۈنغان سۆڭەك ئۇچى سىرتقا چىقىپ قېلىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ ؛ سۆڭەك سۈنغان بولسا ، غەيرىيلىك بولىدۇ ، ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ ، سۆڭەك ئۇچلىرىنىڭ سۈركىلىش ئاۋازى ئاڭلىنىدۇ ؛ قان تومۇر قوشۇلۇپ زەخىم يېگەن بولسا ، سۈنغان مۇچىنىڭ يىراق ئۇچىدا قان ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ ؛ نېرۋا قوشۇلۇپ زەخىملەنگەن بولسا ، سۈنغان مۇچىنىڭ يىراق ئۇچىدىكى نېرۋا باشقۇرىدىغان دائىرىنىڭ سېزىمى ، ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ ؛ قان كۆپ چىقىپ كەتسە ، چىراي تاتىرىپ كېتىش ، يۈرەك سوقۇشى تېزلىشىپ كېتىش ، قان بېسىم تۆۋەنلەپ كېتىش ، سۈيدۇك ئازىيىش قاتارلىق شوك ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ . باش قوشۇلۇپ زەخىملەنگەن بولسا ، ئەس - ھوشى ۋە نېرۋا سىستېمىسىنىڭ ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ .

2) نەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇش

مەقسەت : ھاياتنى جىددىي قۇتقۇزۇش ، ياردىرانىڭ يەنە زەخىملىنىپ قېلىشىدىن ، يارا ئاغزىنىڭ مىكروبلىنىپ قېلىشىدىن ساقلىنىش ، ئاغرىق ئازابىنى يېنىكلىتىپ ، يۆتكەش شارائىتى يارىتىش .

(1) زەخىملىنىش جەريانىنى قىسقىچە سوراش : جۈملىدىن زەخىملىنىش جەريانىنى ، ۋاقتىنى ، ئورنىنى ، تەگكەن زەربە كۈچىنىڭ تۈرىنى ، يۆنىلىشىنى ، خاراكتېرىنى

سوراپ ، شۇ ئارقىلىق زەخمىلەنگەن ئورۇن ۋە زەخمىنىڭ ئېغىرلىق دەرىجىسىنى پەرەز قىلىش .

(2) نەق مەيدانداتەكشۈرۈش . قول - پۇتى زەخمىلەنگەنلەرنىڭ باشقا ئەزالىرىمۇ قوشۇلۇپ زەخمىلەنگەن بولىدۇ . يارىلىنىش ئەھۋالى مۇرەككەپ بولسا ، تېزدىن ئەترايلىق تەكشۈرۈش ، ئەگەر يارا ئەجەللىك بولسا ، ئاۋۋال بىر تەرەپ قىلىش لازىم . تەكشۈرگەندە سىلىق ھەم ئىنچىكە بولۇش ، شوك ۋە زەخمىلىنىش دەرىجىسىنى ئېغىرلاشتۇرۇۋەتمەسلىك ئۈچۈن ، بىمارنى قوپاللىق بىلەن ئۆيان - بۆيان ئۆرۈمەسلىك ھەم يۆتكىمەسلىك لازىم .

(3) ۋاقتىدا قان توختىتىش : ۋاقتىدا ، مۇۋاپىق ھەم ئۇنۇملۇك قان توختىتىش ، قانسىراپ شوك بولۇپ قېلىشتىن ھەم زەخىم يېگەن مۇچىنىڭ يىراق ئۇچىدىكى قان ئايلىنىش توسقۇنلۇقىغا ئۇچراپ قېلىشتىن ساقلىنىشتا ئىنتايىن مۇھىم . بۇنىڭدا تېڭىش ئارقىلىق قان توختىتىش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ ؛ قان توختىتىش بوغقۇچى ئىشلەتكەندە ، ئورۇن توغرا بولۇش ، ئىشلىتىلگەن كۇچ مۇۋاپىق بولۇش ، زۆرۈر بولغاندا ھەر بىر سائەتتە1～3 مىنۇتقىچە بوشىتىپ ، زەخىم يېگەن مۇچىنىڭ يىراق ئۇچىنىڭ قان ئايلىنىشىغا كاپالەتلىك قىلىپ ، يارىلانغان مۇچىنىڭ قان يېتىشمەسلىكىتىن نېكروزلىنىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم .

(4) تېڭىق مۇۋاپىق بولۇش : مۇۋاپىق بولغان تېڭىق ئارقىلىق قان توختىتىش ، مۇقىملاشتۇرۇش ، يارىلانغان ئورۇننى ساق ئورۇندىن ئايرىش مەقسىتىگە يەتكىلى بولىدۇ . تېڭىق ئوخشاش بولمىغان ئورۇن ۋە ئوخشاش بولمىغان يارىلىنىش ئەھۋالىغا ئاساسەن تاللىنىدۇ . تاڭغاندا تېڭىق

ماتېرىياللىرىنىڭ پاكىزلىقىغا دىققەت قىلىش ، ئۇنۇمىگە كا-
پالەتلىك قىلىش ، قوشۇمچە يارىلاندۇرۇپ قويۇشتىن ساقلا-
نىش لازىم .

(5) ئۇنۇملۇك مۇقىملاشتۇرۇش : يارىدارنىڭ ئازابىنى
يېنىكلىتىش ، قايتا يارىلىنىپ قېلىشتىن ساقلىنىش ، دەس-
لەپكى تەكشۈرۈشتە سۆڭەك سۇنغانلىقىدىن گۇمان بولسا ،
دەرھال مۇقىملاشتۇرۇش لازىم . كۆڭۈلدىكىدەك مۇقىملاش-
تۇرۇش سايمىنى تېپىلمىغاندا ، شۇ جايىنىڭ ئۆزىدە شاخ ،
بامبۇك پارچىسى ، تاختاي ، توقماق ، كاردون قەغەز ، ياس-
تۇق ، كۇنلۇك قاتارلىق نەرسىلەرنى مۇقىملاشتۇرۇش سايـ-
مىنى ئورنىدا ئىشلىتىش ، ئۇنداق نەرسىلەرمۇ بولمىغاندا ،
زەخىملەنگەن يۇقىرىقى مۇچىنى (قولنى) رەخت بىلەن
كۆكرەك ئالدىغا ئېسىپ قويۇش ، پۇت (تۆۋەنكى مۇچە)
سۇنغان بولسا ، سۇنغان پۇتنى ساق پۇتقا قوشۇپ تېڭىپ
قويۇش لازىم .

(6) ئاغرىق توختىتىش : قول - پۇتى ئېغىر زەخىم-
لەنگەن بىمارلار ئۈچۈن ئاغرىق توختىتىش بىمارنىڭ ئاغرىق
ئازابىنى يېنىكلىتىپلا قالماي ، يەنە روھىي ئازاب تۇيەيلى
ئۆزىنى يارىلاندۇرۇۋېلىش ، ئاغرىق تۇيەيلى شوك بولۇپ قې-
لىش ، قانسىراشتىن بولغان شوكنىڭ ئېغىرلاپ كېتىشىدىن
ساقلىنىشقا پايدىلىق .

(7) شوك بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش : يارىلە-
نىپ شوك بولۇپ قېلىشنىڭ ئاساسلىق سەۋەبى قانسىراش-
تىن ئىبارەت ، ئاغرىق ئازابمۇ شوك بولۇپ قېلىش ۋە
شوكنىڭ ئېغىرلاپ كېتىشىدىكى ئاساسلىق ئامىل . شوك
بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىشتا يۇقىرىدا بايان قىلىنغان

ئۆچىنچىدىن ئالتىنچىگىچە بولغان تەدبىرلەرنى قوللانسا بولىدۇ .

(8) ئۇزۇلگەن بارماقلارنى ئوبدان ساقلاش : ئۇزۇلگەن بارماق ياكى مۇچىنى ئوبدان ساقلاپ ، دوختۇرخانىغا بېرىپ قايتا ئۇلاشنى قولغا كەلتۈرۈش .

3) يۆتكەشتە دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

(1) توغرا بولغان يۆتكەش ئۇسۇلىنى ئىگىلەش ، كېسەل ئەھۋالىنى ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، قايتا زەخمىلىنىپ قېلىشتىن ساقلىنىش لازىم .

(2) چاققان يۆتكەش قورالى ئارقىلىق تېز يۆتكەشكە كاپالەتلىك قىلىش لازىم .

(3) يۆتكەش داۋامىدا كېسەل كىشىنىڭ ئەھۋالىنى كۆزىتىش ، تەكشۈرۈش خىزمىتىنى ئوبدان ئىشلەپ ، بىخەتەر يۆتكەشكە كاپالەتلىك قىلىش لازىم .

6 . مۇچىلەر (قول - پۇت) ئۇزۇلۇپ كېتىش

مۇچىلەرنىڭ (قول - پۇت بارماقلىرى) ئۇزۇلۇش خاراكتېرىگە ئاساسەن ، كېسىلىش ، يانجىلىش ۋە تىتىلىپ كېتىش قاتارلىق ئۇچ تۈرگە بۆلۈنىدۇ . ئۆتكۈر تىغلىق ئەسۋابلار بىلەن مۇچە كېسىلىپ ، ئۇزۇلۇپ كەتسە ، ئۇزۇلگەن ئورۇننىڭ يۈزى تەكشى بولىدۇ . مۇچە ئېغىر نەرسىلەرنىڭ يانجىشىدىن ئۇزۇلۇپ كەتسە ، ئۇزۇلگەن ئورۇن كەڭ دائىرىلىك ھەم ئېغىر زەخمىلىنىدۇ . ئايلىنىۋاتقان چاق تاسمىسى ۋە مەركەزدىن قاچقۇچى ماشىنا قاتارلىق نەرسىلەرنىڭ زەر-

بىسسده مۇچه تىتىلىپ ئۇزۇلۇپ كېتىدۇ .

نەق مەيداندىكى جىددىي قۇتقۇزۇش قان توختىتىش ، تېڭىش ، ئۇزۇلگەن مۇچىنى ساقلاش ھەم تېزدىن يۆتكەش قاتارلىق تۆت تەرەپنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ .

(1) بىمارنى ماشىنا سۆرەپ ئەكىرىپ كەتكەن بولسا ، ماتورنى دەرھال توختىتىپ ، چاقىنى چۇۋۇپ ، بىمارنى چەقىرىش كېرەك . يارىلىنىشنى ئېغىرلاشتۇرۇۋەتمەسلىك ئۈچۈن ، بىمارنى تارتىپ چىقىرىشقا ياكى ماشىنىنى تەتۈر ئايلاندۇرۇشقا بولمايدۇ . ناۋادا ، ئۇزۇلگەن مۇچىنىڭ بىر قىسمى ماشىنىنىڭ چاقىغا ياكى ئوقىغا ئىلىنىپ قالغان بولسا ، تولدۇرۇۋالغىلى بولمايدىغان زىيانىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن قېپقالغان توقۇلمىلارنى ئالدىراپ كەسمەسلىك ياكى ئۇزمەسلىك ، چاقىنى چۇۋۇپ ، ئۇزۇلگەن مۇچىنى چىقىرىۋېلىش لازىم .

(2) ياندىشىپ كەلگەن زەخمىلىنىشنىڭ بار - يوقلۇقىغا ھۆكۈم قىلىش . ئېغىر زەخمىلىنىشتە ، بەزىدە مۇچە (بارماق) ئۇزۇلۇپلا قالماي ، يەنە باش ، كۆكرەك ۋە قورساق قاتارلىقلار قوشۇلۇپ زەخمىلىنىدۇ . شۇڭا نەپەس يوللىرى توسۇلۇپ قالغان - قالمىغانلىقىغا تېز ھۆكۈم چىقىرىش ، ئۆپكە ، يۈرەك ئىقتىدارىغا ۋە قان بېسىمىغا دىققەت قىلىش ھەمدە مۇۋاپىق دەرىجىدە جىددىي قۇتقۇزۇش لازىم .

(3) چوڭ قان تومۇر يېرىلىپ قان كۆپ چىقىپ كەتسە ، قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن قان توختىتىش ، ئەمما قان توختاتقان ۋاقىتنى بوغقۇچ ئۇستىگە خاتىرىلەپ قويۇش لازىم .

(4) مۇچە (بارماق) پۈتۈنلەي ئۇزۇلۇپ كەتمىگەن

بولسا ، ئىككى يېنىغا تاختا قويۇپ مۇقىملاشتۇرۇپ ، تېزدىن شارائىتى بار دوختۇرخانىغا يۆتكەپ ، جىددىي بىر تەرەپ قىلىش لازىم .

(5) ئۇزۇلگەن مۇچە (بارماق) بۇلغىنىپ كەتمىگەنلا بولسا ، يۇيماي ، مىكروبسىز ياكى پاكىز تېڭىق ماتېرىيالى بىلەن ياخشىراق تېڭىپ ، قۇرۇق مۇزدەك ساقلاش ئۇسۇلى بىلەن ساقلىنىدۇ . بۇنىڭدا ئاۋۋال ئۇزۇلگەن مۇچىنى سۇلياۋ خالتىغا سېلىش ، ئاندىن قاچىغا سېلىپ ، قاچىنىڭ سىرتىغا مۇز قويۇپ ، (مۇز بولمىسا مۇز كالتەك بولسىمۇ بولىدۇ) ئۇششۇپ قالماسلىق ئۈچۈن ، ئۇزۇلگەن بارماق بىلەن مۇز پارچىسىنى بىۋاستە ئۇچراشتۇرماسلىق ، ئۇزۇلگەن مۇچىنى ھەرقانداق سۇيۇقلۇققا چىلىماسلىق لازىم .

(6) ئەڭ تېز قاتناش قورالى بىلەن بىمارنى شارائىتى بار دوختۇرخانىغا يۆتكەپ داۋالىتىش ، بىمارنى يۆتكەشنىڭ ئالدى ـ كەينىدە مۇناسىۋەتلىك دوختۇرخانا بىلەن ئالاقىلىشىپ ، ئۇلارنىڭ ياخشى تەييارلىق قىلىشىغا پۈرسەت يارىتىش لازىم .

7 . ئۇگە (بوغۇم) تولغىنىپ كېتىش

ئۇگە زەخمىلىنىش پۈت ـ قول ئۇگىلىرى ياكى بەدەنىدىكى يۇمشاق توقۇلمىلار ، مەسىلەن : مۇسكۇل ۋە پەي قاتارلىقلارنىڭ زەخمىلىنىشىنى كۆرسىتىدۇ . بۇنىڭدا كۆپىنچە سۆڭەك سۇنۇش ، ئۇگە ئاجراپ كېتىش ، تېرە ۋە مۇسكۇللار زەخمىلىنىش ئېھتىماللىرى بولمايدۇ . ئۇگە زەخمىلەنگەندىن كېيىن يارىلانغان ئورۇن ئىششىپ ئاغرىش ، ئۇگە ھەرىكىتى

توسقۇنلۇقتا ئۇچراش ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ . كۈچنى مۇۋاپىق ئىشلەتمەسلىك ، يىقىلىپ چۈشۈش قاتارلىق سەۋەبلەردىن ئۈگە تولغىنىپ كېتىدۇ . كۈندىلىك تۇرمۇشتا ، كىشىلەر ھەرىكەت ياكى ئەمگەك قىلغاندا ، «پۇت» ۋە «قول» قايرىلىپ كېتىدىغان ئەھۋاللار داۋاملىق يۈز بېرىپ تۇرىدۇ . مانا بۇ ئوشۇق ۋە بېغىش ئۈگىسىنىڭ تولغىنىپ كېتىشى بولۇپ ھېسابلىنىدۇ .

ئۈگە تولغىنىپ كېتىشنى بىر تەرەپ قىلىش :

(1) جىم يېتىپ كۈتۈنۈش ، زەخىم يېگەن مۇچىنى ئېگىز قويغاندا ، قانىنىڭ قايتىشى ياخشى بولۇپ ، ئىششىقنىڭ يېنىشىغا پايدىلىق بولىدۇ .

(2) دەسلەپكى دەۋردە سوغۇق ئۆتكۈزۈپ بەرگەندە ، قان تومۇرلار تارىيىپ ، يەرلىك ئورۇننىڭ قان ئايلىنىشى ئازىيىپ ، قانىنى توختاتقىلى بولىدۇ . 48 سائەتتىن كېيىن ئىسسىق ئۆتكۈزۈپ بەرگەندە قانىنى جانلاندۇرۇپ ، بوغۇم ئىچىدە ئۇيۇپ قالغان قانىنى يوقاتقىلى بولىدۇ .

(3) قانىنى جانلاندۇرۇپ ، ئۇيۇپ قالغان قانلارنى ئېرىتىدىغان ، ئىششىق ياندۇرىدىغان دورىلارنى ئىچىپ ، ئاغرىق پەسەيتىش ، سالامەتلىكنىڭ ئەسلىگە كېلىشىنى تېزلىتىش لازىم .

(4) ئۇۋۇلىتىش ، قۇرۇق يىڭنە سانجىتىش ۋە لوڭقا قويدۇرۇش لازىم .

(5) ئۈگە قاتتىق تولغىنىپ كەتكەن بولسا ، سۆڭەك سۇنغانمۇ ، يوق ، باشقا ئەزالار زەخىملەنگەنمۇ ، يوق ؛ مەخسۇس سۆڭەك دوختۇرىغا كۆرسىتىش لازىم .

8 . ئۇگە ئورنىدىن چىقىپ كېتىش

ئۇگە ئورنىدىن چىقىپ كېتىش ئۇگە يۈزىنىڭ نورمال ئۇدۇللىشىش مۇناسىۋىتىنىڭ بۇزۇلۇشىنى كۆرسىتىدۇ . ئۇگە چىقىپ كېتىش سەۋەبىگە ئاساسەن ، ئادەت خاراكتېرلىك ئورنىدىن چىقىپ كېتىش ، زەخمىلىنىشتىن ئورنىدىن چىقىپ كېتىش ، تۇغما خاراكتېرلىك ئورنىدىن چىقىپ كېتىش ، پاتولوگىيىلىك (كېسەللىك سەۋەبىدىن) ئورنىدىن چىقىپ كېتىش دەپ تۆت تۈرگە ئايرىلىدۇ . ئۇگە ئورنىدىن چىقىپ كەتكەندىن كېيىن ، ئۇگە غەيرىي بولۇپ قالىدۇ ، ئىشىپ ئاغرىيدۇ ۋە مىدىراتقىلى بولمايدۇ . نەق مەيداندا ئۇگىنى ئورنىغا چۈشۈرۈپ مۇقىملاشتۇرۇۋېتىش كېرەك . قۇنتۇزغۇچى خادىم ئۇگىنى ئورنىغا چۈشۈرۈش تېخنىكىسىغا پىششىق بولمىسا ، بىمارنىڭ ئاغرىق ئازابىنى ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىشتىن ، توقۇلمىلارنىڭ يارىلىنىشىنى يامانلاشتۇرۇۋېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، ئالدىراپ ئىش قىلماي ، ئەسلىي ئورۇننىڭ مۇقىملىقىنى ساقلاپ ، يەرلىك ئورۇنغا سوغۇق ئۆتكۈزۈپ ، ئاندىن دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ داۋالىتىشى كېرەك . ئادەتتىكى ئورنىدىن چىقىپ كەتكەن ئۇگىنى قۇنتۇقۇزغۇچى ئورنىغا چۈشۈرەلەيدۇ ، شۇڭا نەق مەيداندا قىلسىمۇ بولىدۇ . ئورنىغا چۈشۈرۈش پرىنسىپى مۇنداق : يەرلىك ئورۇندىكى مۇسكۇلنى بوش قويۇپ ، زەخمىلەنگەن چاغدىكى تەسىر كۈچىنىڭ قارشى يۆنىلىشىدە تارتىلىدۇ ، ئاۋۇال تارتىپ ، ئاندىن ئايلاندۇرۇپ (بەك كۈچەپ كەتمەسلىك) ، ئورنىغا چۈشكەندىن كېيىن بىنت بىلەن تېڭىپ مۇقىملاشتۇرۇۋېتىش لازىم . ناۋادا ، ئوچۇق خاراكتېرلىك بولۇپ ، بوغۇم

بوشلۇقى سىرتقى مۇھىت بىلەن تۇتاشقان بولسا ، يارا ئېغىزنى تېڭىشقا دىققەت قىلىش لازىم .

تۆۋەندە كۆپ كۆرۈلىدىغان ئورنىدىن چىقىپ كەتكەن ئۇگىلەرنى ئورنىغا سېلىشنىڭ بىرنەچچە تۈرلۈك ئۇسۇلى تونۇشتۇرۇلىدۇ .

1) ئېڭەك ئورنىدىن چىقىپ كېتىش

بۇنىڭ ئالامەتلىرى مۇنداق : يۇقىرى - تۆۋەن چىشلار بىر - بىرىگە ئۇدۇل كەلمەيدۇ . چاينىاش مۇسكۇللىرى كىرىشىپ قالىدۇ . تۆۋەنكى جاغ ئورنىدىن قوزغىلىپ كەتكەنلىكتىن ئېغىزنى ئاچقىلى ھەم يۇمغىلى بولمايدۇ ، قۇتقۇزغۇچى خادىم باش بارمىقىنى داكا بىلەن ئوراپ ، قارشى تەرەپنىڭ ئىككى ئېزىق چىشىغا قويۇپ ، قالغان بارماقلىرى بىلەن تۆۋەنكى جاغ يايىنى قامالاپ تۇتۇپ ، ئېڭەكنى ئۇستىگە قارىتىپ يەڭگىل ئىتتىرىپ ، باش بارمىقىنى دەرھال ئېغىزدىن چىقىرىۋالىدۇ (بولمىسا بىمار باش بارمىقىنى چىشلىۋالىدۇ) ، شۇ چاغدا «شالاققىدە» ئاۋاز چىقىدۇ . بۇ ، ئېڭەك ئورنىغا چۈشكەنلىكىنى بىلدۈرىدۇ . ئېڭەك ئورنىغا چۈشكەندىن كېيىن ، چىش بىر - بىرىگە ئۇدۇل كېلىدۇ . ئېغىزنى ئېچىپ - يۇمغىلى بولىدۇ . لېكىن ، بىر ئايغىچە ئېغىزنى يوغان ئاچماسلىق لازىم ، بولمىسا ئېڭەك يەنە ئورنىدىن چىقىپ كېتىدۇ .

2) مۇرە ئورنىدىن چىقىپ كېتىش

ئادەتتە مۇرە ئالدى ، كەينى ، ئاستى ۋە ئۇستى ئورنىدىن چىقىپ كېتىدۇ ، بۇلارنىڭ ئىچىدە مۇرە ئالدى ئورنىدىن چىقىپ كېتىش كۆپ كۆرۈلىدۇ . بۇنىڭ تىپىك ئالامىتى مۇنداق : مۇرە ياپىلاق ، چاسا ھالەتكە كىرىپ قالىدۇ ، مۇرە

چوققىسى ئولتۇرۇشۇپ كېتىدۇ ھەمدە يۇقىرىقى بىلەك سۆ-
ڭەك بېشىنى تۇتقىلى بولىدۇ . بىمار قولىنى يەنە بىر مۇرە-
سىگە ئاپىرالمايدۇ . يۇقىرىقى بىلەك سۆڭەك ئاستى چېقىقە-
نى ئورنىغا چۈشۈرگەندە ، بىلەكنى كېرىپ مۇرىنى سەل
سىرتقا كېرىپ تارتىپ ، قولتۇق ئاستىدىن يۇقىرىقى بىلەك
سۆڭەك بېشى يۇقىرىغا قارىتىپ ئىتتىرىلىدۇ ؛ ئالدىغا چە-
قىپ قالغان مۇرىنى ئورنىغا چۈشۈرۈشتە ، جەينەكنى ئې-
گىپ ، بىلەكنى كۆكرەككە چاپلاشتۇرۇپ ، مۇرە ئۇگىسىنى
سىرتقا ئايلاندۇرۇپ ، جەينەكنى كۆكرەككە چاپلاپ ئالدىغا
ئىتتىرىپ ھەم جەينەكنى كۆكرەك ئالدىدىن ئۆتكۈزۈش ئار-
قىلىق مۇرە ئۇگىسىنى ئايلاندۇرۇپ ، قول مۇرىنىڭ ئىچكى
تەرىپىگە قويۇلىدۇ ؛ مۇرە كەينىگە چىقىپ كەتسە ، مۇرىنى
سىرتىغا يېرىم ئايلاندۇرۇپ ، جەينەكنى ئېگىپ ، مۇرىنى
سىرتقا قارىتىپ ئايلاندۇرۇپ ، جەينەكنى ئالدىغا ئىتتىرىپ ،
قول بىلەن يۇقىرىقى بىلەك سۆڭەك بېشى ئىتتىرىلىدۇ .
ئۇگە ئورنىغا چۈشكەندىن كېيىن بىنت بىلەن ئۇچ ھەپتىگە-
چە تېڭىپ قويۇلىدۇ ، چوڭ بېشى سۈنۈقى قوشۇلۇپ كەلگەن-
لەرگە 1 ~ 2 ھەپتە ئۇزارتىلىدۇ . مۇقىملاشتۇرۇلغان مەز-
گىلدە بېغىش بىلەن بارماقلارنى مىدىرلىتىپ بېرىش ، تېڭىق
ئېلىۋېتىلگەندىن كېيىن ، ئۇگە ئىقتىدارىنى چېنىقتۇرۇپ
بېرىش لازىم .

3) جەينەك ئورنىدىن چىقىپ كېتىش

ھەرقايسى ئەزالارنىڭ ئىچىدە جەينەك بوغۇمى ئورنىدىن
چىقىپ كېتىش ئەڭ كۆپ ئۇچرايدۇ . بۇ ئەھۋال ياش-
ئۆسمۈرلەردە كۆپ . ۋاستىلىك سىرتقى كۈچنىڭ زەربىسە-
دىن جەينەك ئورنىدىن چىقىپ كېتىدۇ . مەسىلەن :

ئۇشتۇمتۇت يىقىلىپ چۈشكەندە ، قول سىرتقا ئېچىلىپ ، ئالقان يەرگە تىرىلىپ قالىدۇ . يۇقىرىقى بىلەك سۆڭەك ئالدى تۆۋەنكى ئۇچى بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ تەسىرىدە نېپىز ئۇگە خالتىسىنىڭ ئالدى دىۋارىغا تەسىر كۆرسىتىپ ئالدىغا سىلجىپ جەينەك بوغۇمى چېقىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . شۇنىڭ بىلەن جەينەك ئىششىيدۇ ، ئاغرىيدۇ ، غەيرىيلىشىپ قالىدۇ ، بىلەك قىسقىراپ قالىدۇ ، جەينەك ئايلانمىسى تۇم بولۇپ قالىدۇ . جەينەك ئالدى تەرىپىدىن يۇقىرىقى بىلەك سۆڭەكنىڭ يىراق ئۇچىنى ، كەينىدىن بىلەك سۆڭەك تۈمشۇ-قىنى تۈتقىلى بولىدۇ ، جەينەك يېرىم سوزۇلۇپ قالىدۇ .

جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى : جەينەك ئورنىدىن چىقىپ كەتكەندە ، قۇتقۇزغۇچى خادىم بولمىسا ، چوڭراق زەخمىلىنىش يۈز بېرىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ئەھۋالغا ئاساسەن جەينەكنىڭ ئورنىدىن چىقىپ كەتكەنلىكىگە ھۆكۈم قىلىپ ياردەم كۆتۈش ، ساق قولى بىلەن تۇگمىلەرنى يېشىپ ، چاپان ياكى كۆڭلەكنىڭ پېشىنى ئۇستى تەرەپكە تارتىپ ياقىدىكى تۇگمىگە ئېتىپ جەينەك بوغۇمىنى يېرىم ئېگىپ كۆكرەك ئالدىغا مۇقىملاپ ، ئاندىن دوختۇرخانىغا بېرىپ داۋالىنىشى كېرەك . قۇتقۇزغۇچى ئادەم بولسا ، قۇتقۇزغۇچى ئادەمنىڭ سۆڭەك بىلەن تازا تونۇشلۇقى بولمىسا ، جەينەكنى ئورنىغا چۈشۈرۈشكە ئالدىراپ كەتمەسلىكى كېرەك ، بولمىسا قان تومۇر بىلەن نېرۋىلار زەخىم يەپ قالىدۇ . شۇڭا ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن ئورنىدىن چىقىپ كەتكەن جەينەكنى يېرىم ئېگىپ كۆكرەككە مۇقىملاپ لاتىنى بوينىغا ئېسىپ ، دوختۇرخانىغا ئاپىرىش كېرەك .

ئورنىدىن چىقىپ كەتكەن جەينەكنى ئورنىغا سېلىش

ئۇسۇلى : بىمارنى ئولتۇرغۇزۇپ ، يارده‌مچى يۇقىرىقى بىلە‌كىنى تارتىدۇ . داۋالىغۇچى بىر قولى بىلە‌ن بىمارنىڭ بېغىشىدىن تۇتۇپ ، غەيرىي بولۇپ قالغان تەرەپكە قارىتىپ تارتىدۇ ، يەنە بىر قولىنىڭ ئالقىنى بىلە‌ن جەينەكنىڭ ئالدى تەرىپىدىن يۇقىرىقى بىلە‌ك سۆڭە‌ك تۆۋەنكى ئۇچىنى كەينىگە بېسىپ ئىتتىرىدۇ ، قالغان تۆت بارمىقى بىلە‌ن كۆتۈرۈلۈپ قالغان سۆڭە‌كنى ئالدىغا ئىتتىرىدۇ ، شۇنىڭ بىلە‌ن جەينەك جايىغا چۈشىدۇ . جەينەك ئورنىغا چۈشكەندىن كېيىن جەينەكنى 90° ئېگىپ ، ئۇچبۇرجەك لاتا بىلە‌ن تېڭىپ كۆكرە‌ك ئالدىغا ئېسىپ قويۇلىدۇ ياكى گىپسلاپ مۇقىملاپ قويۇلىدۇ . 2～3 ھەپتىدىن كېيىن ئېلىۋېتىپ ، جەينەك ئىقتىدارىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش ئۈچۈن ، ئىقتىدار مەشىقى قىلدۇرۇلىدۇ .

9 . سۈنۈق

سۈنۈق ئىچىدە قول ـ پۇتتىكى مەلۇم بىر سۆڭە‌كنىڭ سۈنۈشى كۆپ كۆرۈلىدۇ . يىقىلىپ چۈشكەندە ياكى باشقا سەۋەبلەر بىلە‌ن زەخمىلەنگەندە ، پۇت ـ قولنىڭ مەلۇم يېرى قاتتىق ئاغرىيدۇ . غەيرىيلىشىپ قالىدۇ ياكى ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ ، بۇ چاغدا سۆڭە‌ك سۈنۈپتۇ دېسە بولىدۇ . بولۇپمۇ ياشانغانلارنىڭ پۇت ـ قولى ئاسان سۈنىدۇ . ئومۇرتقا سۈنۈقى كۆپ ھاللاردا بويۇن ئومۇرتقىسى ۋە كۆكرە‌ك بىلە‌ن بە‌ل ئومۇرتقىسى تۇتاشقان جايدىن سۈنىدۇ (كۆكرە‌ك بىلە‌ن بە‌ل بۆلىكى) . بويۇن ئومۇرتقا سۆڭىكى سۇنسا ، پالە‌چ بولۇپ قالىدۇ . كۆكرە‌ك ۋە بە‌ل ئومۇرتقا

سۆڭىكى سۈنسا ، تۆۋەنكى مۇچە (ئىككى پۇت) پالەچ بولۇپ قالىدۇ . ئوچۇق سۈنۈقلا ھۆكۈم قىلىش ئاسانراق ، يېپىق سۈنۈقتا يەرلىك ئورۇن ئىششىش ، غەيرىي بولۇپ قېلىش ، باسقاندا ئاغرىش ۋە پۈتنى چەككەندە ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر سۆڭەكنىڭ سۈنغان ـ سۈنمىغانلىقىغا ھۆكۈم قىلىشتا مۇھىم ئاساس بولالايدۇ . يارىلانغان ئورۇندىكى نورمالسىز ھەرىكەت ۋە سۆڭەكنىڭ سۈركىلىش ئاۋازى سۈنۈقلا دېگاگ-نوز قويۇشتىكى مۇھىم ئىپادىدۇر . سۆڭەك سۈنغاندىن كېيىن كۆپىنچە تۆۋەندىكىدەك مەخسۇس ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ :

(1) غەيرىيلىك

سۆڭەك سۈنغانلىقتىن سۈنغان سۆڭەكنىڭ شەكلىدە ئۆزگىرىش بولىدۇ .

(2) نورمالسىز ھەرىكەت

مۇچىنىڭ بوغۇم يوق يېرىدە بىنورمال ھەرىكەت كۆرۈ-لىدۇ ، يەنى ساختا بوغۇم پەيدا بولىدۇ .

(3) سۆڭەكنىڭ سۈركىلىش ئاۋازى

بۇ ھالەت سۈنۈقنىڭ ئىككى ئۇچىنىڭ ئۆزئارا سۈركە-لىشىدىن پەيدا بولىدۇ .

بۇنىڭدىن باشقا ، سۈنۈقنىڭ يەنە بىر ئىپادىسىمۇ بار ، يەنى سۈنغان ئورۇن قاتتىق ئاغرىيدۇ ، باسقاندا ئاغرىيدۇ ، يەرلىك ئورۇن ئىششىيدۇ ، قان ئۈيۈپ قالىدۇ ، سۈنغان ئورۇننىڭ ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ . شۇڭا ، يۇقىرى-قى ئالامەتلەر كۆرۈلسە ، سۆڭەك سۈنغان ياكى سۈنغان بولۇ-شى مۇمكىن دېيىشكە بولىدۇ .

جىددىي قۇتقۇزۇش ئۇسۇللىرى :

(1) سۈنۈق يۇز بەرگەندىن كېيىن تېزلىكتە سۈنۈقنى

تاختا بىلەن مۇقىملاشتۇرۇش كېرەك . مۇقىملاشتۇرۇلمە-
سا ، سۈنئى مىدىراپ كېتىپ ، نېرۋا ۋە قان تومۇرلارنى
زەخىملەندۈرۈپ ، مۇچە پالەچلىكىنى ۋە ئېغىر قاناشنى كەل-
تۈرۈپ چىقىرىدۇ . لېكىن سۈنئىقتا يەرلىك ئورۇن ئىچىدىن
قاناپ داۋاملىق ئىشىغاچقا ، بەك چىڭ تېڭىشقا بولمايدۇ ،
بولمىسا قان تومۇر بېسىلىپ ، قان ئۈيۈپ قالىدۇ ، تېخىمۇ
ئېغىر بولسا مۇچىگە قان يېتىشمەي ، نېكروزلىنىش يۈز
بېرىدۇ .

(2) مۇقىملاشتۇرۇش ئۇسۇلى : سۈنئىقنىڭ بىر يېنىغا
تاختا قويۇپ ، تاختا بىلەن مۇچە ئوتتۇرىسىغا پاختا ۋە لۆڭگە
قاتارلىق يۇمشاق نەرسىلەرنى قويۇپ ، ئاندىن بىنت بىلەن
تېڭىۋېتىش كېرەك ، تاڭغاندا چىڭ - بوشلۇقنىڭ نورمال
بولۇشىغا دىققەت قىلىش ، تاختىنى سۈنئىقنىڭ ئۇستى ۋە
ئاستى تەرىپىدىكى بوغۇمدىن ئاشۇرۇپ قويۇش كېرەك ،
شۇنداق قىلغاندا ، سۈنئىقنى راۋۇرۇس مۇقىملاشتۇرغىلى بو-
لىدۇ . تاختا تېپىلماي قالسا شاخ ، نوغۇچ ، كۈنلۈك ۋە
قېلىنراق قەغەز يۆگىمى قاتارلىق نەرسىلەرنى تاختا ئورنىدا
ئىشلەتسە بولىدۇ . قول سۈنغان بولسا ، سۈنغان قولنى مەيدە
بىلەن قوشۇپ ، پۇت سۈنغان بولسا ، سۈنغان پۇتنى ساق پۇت
بىلەن قوشۇپ تاڭسا بولىدۇ . مۇشۇنداق قىلغاندا ، سۈنئى
مىدىراپ ئاغرىپ كەتمەيدۇ ، سۈنئىقنىڭ يامانلىشىپ كېتىشى-
دىن ساقلانغىلى بولىدۇ .

(3) ئوچۇق سۈنئىققا قان كۆپ چىقىش قوشۇلۇپ كەل-
سە ، ئاۋۋال قان توختىتىپ ، ئاندىن مۇقىملاشتۇرۇش كې-
رەك ، بۇنىڭدا قان كۆپ چىقىپ كېتىدىغان بولغاچقا ، يارا
ئاغزىغا داكا ياكى پاكىز لاتا قويۇپ ، داكا ئۇستىدىن تاختا

قويۇپ تېڭىلىدۇ . قان توختىمىسا ، قان توختىتىش بوغقۇچى ئىشلىتىلىدۇ ، قان توختىتىش بوغقۇچىغا قان توختىتىش بوغقۇچى ئىشلىتىلگەن ۋاقىتنى خاتىرىلەپ قويۇپ ، ئاندىن دوختۇرخانىغا يۆتكەپ قۇتقۇزۇلىدۇ . سۇنۇقنىڭ تېخىمۇ ئېغىرلىشىپ ۋە يارا ئېغىزىنىڭ بۇلغىنىپ قالماسلىقى ئۈچۈن سىرتقا چىقىپ قالغان سۆڭەكنى ئىچىگە كىرگۈزۈۋەتمەسلىك كېرەك . سۇنۇقنى تاڭغاندا چىقىپ قالغان سۇنۇق ئۇچى ئۆزلۈكىدىن ئىچىگە كىرىپ كەتسە ، دوختۇرخانىغا بارغاندىن كېيىن بۇ ئەھۋالنى دوختۇرغا دەپ قويۇش كېرەك .

(4) بويۇن ئومۇرتقىسى سۇنغان دەپ گۇمان قىلىنسا ، يارىدارنى ئوڭدىسىغا تۇز يانقۇزۇپ ، بويۇننى قىسماق بىلەن ياكى قەغەز ئورامى بىلەن مۇقىملاشتۇرۇپ ، قۇم خالتىنى (باشقا نەرسىلەرنىمۇ قۇم خالتا ئورنىدا ئىشلەتسە بولىدۇ) باشنىڭ ئىككى تەرىپىگە قويۇپ ، بويۇن ئومۇرتقىسىنى مۇقىم تۇتۇپ تۇرۇش كېرەك ، يۇلۇن زەخمىلىنىش ئېغىرلاپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، يارىدارنى يۆتكىگەندە بىر ئادەم ئىككى قولى بىلەن يارىدارنىڭ بېشىنىڭ ئىككى تەرىپىدىن تۇتۇپ ، ئومۇرتقا ئوق سىزىقى بويىچە تارتىپ تۇرۇشى لازىم . بويۇن ئومۇرتقىسى زەخمىلەنگەن يارىدارنىڭ نەپەس ئېلىشى قىيىن بولسا ، نەق مەيداندا ۋە يۆتكەش جەريانىدا سۇنئىي نەپەسلەندۇرۇش كېرەك .

(5) بەل ئومۇرتقا سۆڭىكى سۇنغان بولسا ، يارىدارنى ياغاچ تاختايدا (ئىشىك بولسىمۇ بولىدۇ) ئوڭدىسىغا تۇز يانقۇزۇپ ، پالەچ بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، بەل ۋە ئىككى پۇتنى مۇقىملاشتۇرۇۋېلىش لازىم . يۆتكىگەندە

ياردارنى پۇكلىۋەتمەي سىلىق يۆتكەش ، تۇز يەردە ماڭغاندا ، ياردارنىڭ بېشىنى كەينىگە ، بىناغا چىقىش ۋە چۈشۈشتە ياردارنىڭ بېشىنى ئالدىغا قويۇش ، سۈنۈق ئەھۋالىنىڭ تۈ- يۇقسىز ئۆزگىرىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، يا- ردارنى يۆتكەش داۋامىدا قاتتىق كۆزىتىش كېرەك .

(6) تېڭىقنىڭ بوش ياكى چىڭلىقىنىڭ مۇۋاپىق بولۇ- شىغا دىققەت قىلىش كېرەك ، چىڭ بولۇپ كەتسە ، قا- ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ياكى نېرۋا زەخمىلىنىپ قېلىپ ، مۇچىگە قان يېتىشمەي نېكروزلىنىش ياكى پالەچ بولۇپ قېلىش يۈز بېرىدۇ . بۇنىڭدىن كېلىپ چىققان ئاقە- ۋەتنىڭ ئورنىنى تولدۇرغىلى بولمايدۇ .

10 . ئوقتىن زەخمىلىنىش

ئوقنىڭ ھەجمى كىچىك ، سۈرئىتى تېز ، ئوق تېگىپ كەتكەن ئادەم دومىلاپ كېتىدۇ . سىياقى ئۆزگىرىپ ئېغىر ئەھۋال يۈز بېرىدۇ ، ئوق كىرگەن ئورۇن كىچىك ، چىققان ئورۇن چوڭ بولىدۇ ، ئوق زەربىسى كەڭ دائىرىلىك توقۇل- مىلارنىڭ زەخمىلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . كىيىم - كېچەك يىرتقىلىرى ، قۇم - توپا قاتارلىق يات نەرسىلەر بەدەنگە كىرىپ كېتىپ يۇقۇملاندۇرىدۇ ۋە ئىچكى ئەزالارنى زەخمىلەندۈرىدۇ ، بۇنى بىر تەرەپ قىلماق تولىمۇ مۇشكۈل ، ئىچكى ئەزالارنىڭ زەخمىلىنىش نىسبىتى يۇقىرى بولۇش ، قان چىقىپ كېتىشتىن شوك بولۇپ قېلىش نىسبىتى يۇقىرى بولۇش ، يۇقۇملىنىش نىسبىتى يۇقىرى بولۇش ، كۆپ سىس- تېمىلىق ئەزالارنىڭ زەئىپلىشىش نىسبىتى يۇقىرى بولۇش ،

ئۆلۈش نىسبىتى يۇقىرى بولۇشتىن ئىبارەت «بەش يۇقىرى بولۇش» ئالاھىدىلىكىگە ئىگە .

نەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇش :

(1) جىددىي سىگنال بېرىش ، جىددىي قۇتقۇزۇش مەركىزىگە دەرھال تېلېفون بېرىش .

(2) يارىلىنىش ئەھۋالىغا ھۆكۈم قىلىش ، يېپىق زەخمىمۇ ياكى ئوچۇق زەخمىمۇ (ئوق كىرگەن ئورۇن بار ، لېكىن چىققان ئورۇن يوق) بۇنىڭغا دىققەت قىلىش لازىم . ئوق كىرگەن ئورۇن كىچىك ھەم تەكشى بولىدۇ . يارا ئەتراپىدىكى كۆيۈك ئىزى يېپىق ھالەتتىكى زەخمىلىنىشنى كۆرسىتىدۇ . ئوق چىققان ئورۇن بولسا ، يارا ئاغزى ئادەتتە يوغان بولىدۇ . توقۇلمىلارنىڭ بۇزغۇنچىلىقىغا ئۇچرىشى ۋە قاناش ئېغىرراق بولىدۇ . شۇڭا ئاۋۋال ئوق چىقىپ كەتكەن ئورۇننى ، بولۇپمۇ كۆكرەكتىكى ئورۇننى بىر تەرەپ قىلىش لازىم .

(3) كۆڭلەكنىڭ يوغان بىر پارچىسى ياكى پلاستىر بىلەن ئوق چىققان ئورۇننى ئېتىش ئارقىلىق قاننى توختىتىپ ، يۇقۇملىنىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم . ئەگەر يارا كۆكرەكتە بولسا ، ئوچۇق ھالەتتىكى ھاۋالىق كۆكرەك شەكىللىنىدۇ ، بۇنداق ئەھۋالدا ھاۋا ئۆتكۈزمەيدىغان سۇلياۋ رەختتەك نەرسە بىلەن يارا ئاغزىنى ئېتىپ ، ئاندىن تېڭىپ مۇقىملاشتۇرۇش لازىم .

(4) ئوق تېشىپ كىرگەن ئورۇنلىرىمۇ ئوخشاشلا قاننى توختىتىپ ، ئاندىن تېڭىپ قويۇش لازىم .

(5) قورساق زەخمىلىنىپ ئىچكى ئەزا سىرتقا چىقىپ قالغان بولسا ، ئەزانى كىرگۈزۈۋەتمەي ، ئۇستىگە چىنە ياكى

داستەك نەرسىنى كۆمتۇرۇپ ، تېڭىپ مۇقىملاشتۇرغاندىن كېيىن ، تېزدىن دوختۇرخانىغا ئاپىرىش لازىم .

(6) يۆتكىگەندە ياردارنى ئازادە قىياپەتتە يۆتكەش ، تىنچلىقنى ساقلاش ، ياردارنىڭ نەپەس ئېلىشىنى ، تومۇر سوقۇشىنى كۆزىتىش ، شوك بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم .

(7) ئوق ياكى پىستان تېپىلسا ، ج خ ئىدارىسىغا تاپشۇرۇپ بېرىش لازىم .

11 . تىغلىق نەرسىلەردە زەخملىنىش

سانجىلىشتىن زەخملىنىش پىچاق ، خەنجەر ، پولات چۇبۇق ، لوم تۆمۇر قاتارلىق ئۆچلۈق نەرسىلەرنىڭ بەدەنگە تاسادىپىي كىرىپ كېتىشىدىن سادىر بولىدىغان زەخملەنىشنى كۆرسىتىدۇ . ئەگەر ، يۇقىرىقىدەك نەرسىلەرنىڭ بەرەرسى كۆكرەك ۋە دۇمبە قىسمىغا كىرىپ كەتسە ، يۇرەك ، ئۆپكە ۋە چوڭ قان تومۇرنى ئاسانلا زەخملەندۇرىدۇ ؛ قورساققا كىرىپ كەتسە ، جىگەر ، تال قاتارلىق ئەزالارنى زەخملەندۇرىدۇ ؛ باشقا كىرىپ كەتسە ، مېڭىنى زەخملەندۇرىدۇ .

نەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇپ بىر تەرەپ قىلىش :

(1) يارا ئەھۋالىغا ھۆكۈم قىلىپ ، تېز قۇتقۇزۇش لازىم .

(2) بەدەنگە سانجىلغان نەرسىنى ھەرگىز تارتىپ چىقىرىۋەتمەسلىك لازىم . چۈنكى بۇ نەرسىلەر مۇھىم ئەزالارغا ياكى قان تومۇرلارغا كىرىپ كەتكەن بولۇشى مۇمكىن ، ئەگەر تارتىپ چىقىرىۋېلىنسا ، يارا ئورنىدىن قان توختىمايدۇ .

(3) بەدەنگە سانجىلغان نەرسىنى تېڭىپ مۇقىملاشتۇ-رۇش. ئىككى پارچە پاختا ياكى شۇنىڭغا ئوخشاپ كېتىدىغان نەرسىنى بەدەنگە سانجىلغان نەرسىنىڭ ئەتراپىغا قىستۇرۇپ، ئىمكانىيار ئۇنى مىدىرلاتماي، ئاندىن يەنە پاختىنى قىستۇرۇپ تېڭىپ مۇقىملاشتۇرغاندا، بەدەنگە سانجىلغان نەرسە ئورنىدىن قوزغىلىپ كەتمەيدۇ. ھالقىسىمان تەگلىك ياساپ، بەدەنگە كىرگەن نەرسىنىڭ ئورنىنى تېڭىپ، سانجىلغان نەرسىنىڭ بېسىلىشىدىن ساقلىنىش لازىم.

(4) يۆتكەش داۋامىدا يارا ئورنىغا تېگىپ كەتمەسلىك لازىم.

(5) بىمارنىڭ نەپىسى، تومۇر سوقۇشى، بەدەن تېمپېراتۇرىسى، ئەس - ھوشى قاتارلىق ھاياتلىق بەلگىلىرىگە دىققەت قىلىپ، تېزدىن دوختۇرخانىغا يۆتكەش لازىم.

12. پارتلاشتا زەخىملىنىش

پارتلاشتا زەخىملىنىش ئادەتتە ئۇرۇش مەيدانلىرىدا كۆرۈلىدىغان، قۇتقۇزۇش ئېكىپ قىيىن بولغان زەخىملىنىش تۈرىدۇر. پارتلاشتىن كېيىنكى قىسقا ۋاقىت ئىچىدە يارىدارلار تۈركۈملەپ پەيدا بولىدۇ. پارتلاشتا بېۋاستە يارىلىنىش، سىلكىنىشتىن يارىلىنىش، كۆيۈكتە يارىلىنىش، زەھەرلىك خىمىيىۋى ماددىلاردىن زەھەرلىنىش، ئېغىر نەرسىلەرنىڭ ئاستىدا قېلىپ يارىلىنىش قاتارلىقلاردا، يارىلانغانلار كۆپ بولىدۇ ھەمدە باش، كۆكرەك، قورساق، يۇلۇن ئومۇرتقىسى ۋە قول - پۇت يارىلىنىدۇ. يارىدارلارنىڭ يارىسى ئېغىر بولىدۇ ھەمدە ئەگەشمە كېسەللىكلەر كۆپ كۆرۈ-

لىدۇ . پارتلاشتا ئېغىر زەخمىلەنگۈچىلەر نەق مەيداندا ئۆلۈپ كېتىدۇ . بىر قىسمى قۇتقۇزۇۋېلىنغاندىمۇ ، مەجروھ بولۇش نىسبىتى يۇقىرى بولىدۇ .

1) كۆپ ئۈچرايدىغان پارتلاش سەۋەبلىرى

(1) گاز باكىدىن ، گاز تۇرۇبىسىدىن گاز چىقىپ كېتىپ كېلىپ چىقىدىغان پارتلاش ھادىسىسى .

(2) يۇقىرى بېسىملىق قازان ، پار قازان پارتلاش ھادىسىسى ، قۇدۇق ئاستى مەشغۇلاتىدا ياكى پىلىكتىن پارتلاتقۇچ دورا پارتلاپ كېتىش ھادىسىسى .

(3) پوجاڭزا زاۋۇتى پارتلاش ھادىسىسى .

(4) ھىدروگېنلىق شار پارتلاش ھادىسىسى .

(5) خىمىيە زاۋۇتى ، ھەربىي زاۋۇتى ۋە ئوق - دورا ئىسكىلاتى پارتلاش ھادىسىسى .

(6) ئۇرۇش مەزگىلىدە بومبا ، باشقۇرۇلىدىغان سنارەد قاتارلىق كۈچلۈك قىرغىنچىلىق قوراللىرى پارتلاش ھادىسىسى .

(7) يادرو قوراللىرى پارتلاش ھادىسىسى .

(8) قۇدۇق ئاستى مەشغۇلاتىدا ۋە پىلىكتىن پارتلاتقۇچ دورا پارتلاپ كېتىش ھادىسىسى .

2) پارتلاش زەخمىسىنىڭ تۇرى ۋە ئالاھىدىلىكى

(1) سىلكىنىشتىن زەخمىلىنىش : زەربە دولقۇنىدىن زەخمىلىنىشمۇ دەپ ئاتىلىدۇ . پارتلاش مەركىزىدىن 0.5m～1.0m مېتىر ئارىلىقتىن زەخمىلىنىش بولسا ، پارتلاشتىكى ئەڭ ئېغىر زەخمىلىنىشتۇر . پارتلاتقۇچ پارتلىغان ئىنتايىن قىسقا ۋاقىتتا يۇقىرى سۈرئەت ۋە يۇقىرى بېسىم پەيدا بولۇپ ، بۇنىڭدىن زەربە دولقۇنى شەكىللىنىدۇ . بۇ

زەربە دولقۇنى ئادەمنى يارىلاندۇرىدۇ . زەربە دولقۇنى ئادەتتىكى ھاۋا بېسىمىدىن نەچچە ھەسسە ئارتۇق بولۇپ ، پۈتۈن بەدەندىكى نۇرغۇن ئەزالارنى زەخمىلەندۇرىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە يۇقىرى سۈرئەتلىك ئېقىم پەيدا قىلغان بېسىم ئادەمنى ئۇرۇۋېتىدۇ - دە ، قول - پۇت ئۇزۇلۇپ كېتىدۇ .

پارتلاش تېترىمىسىدىن زەخمىلىنىش ئىپادىلىرى :

① قۇلاق غوڭۇلداش ، گاس بولۇپ قېلىش ، قۇلاق ئاغرىش ، باش ئاغرىش ، باش قېيىش .

② دېمى سىقىلىش ، كۆكرەك ئاغرىش ، قان تۈكۈرۈش ، نەپەس قىيىنلىشىش ، تۇنجۇقۇش .

③ قورساق ئاغرىش ، كۆڭۈل ئېلىشىش ، ياندۇرۇش ، جىگەر ، تال يېرىلىپ قاناشتىن شوك بولۇپ قېلىش .

④ ئەس - ھوشى جايىدا بولماسلىق ياكى ئۇيقۇسىراش ، ئۇيقۇسى قېچىش ، خاتىرىسى تۆۋەنلەپ كېتىش ، باش قاتتىق ئاغرىش ، ياندۇرۇش ، نەپەسلىنىشى تەرتىپلىك بولماسلىق قوشۇلۇپ كېلىش .

(2) پارتلاشتا كۆيۈپ يارىلىنىش : پارتلاشتا كۆيۈپ يارىلىنىش ئەمەلىيەتتە كۆيۈپ يارىلىنىش ۋە زەربە دولقۇنىدا مۇرەككەپ يارىلىنىشنى كۆرسىتىدۇ . پارتلاش يۈز بەرگەن مەركەزدىن 1～2 مېتىر دائىرە ئىچىدە ، پارتلاشتىن ھاسىل بولغان يۇقىرى تېمپېراتۇرىلىق ھاۋا ۋە ئوت يالقۇنى تەسىرىدە كۆيۈپ يارىلىنىش پەيدا بولىدۇ . يارىلىنىشنىڭ ئېغىرلىق دەرىجىسىنى كۆيۈك زەخمىسىنىڭ دەرىجىسى بەلگىلەيدۇ .

(3) پارتلاشتا ئەزالار پارچىلىنىپ كېتىش : پارتلاتقۇچ پارتلىغاندىن كېيىن ، پارتلاش مەركىزىگە يېقىن تۇرغان ئادەملەرنىڭ توقۇلمىلىرى ، ئىچكى ئەزالىرى يېرىدە-

لىپ ، قول - پۇتلىرى ئۇزۇلۇپ ، قان بىلەن گۆشلىرى ھەر تەرەپكە ئۇچۇپ ، بەدەن پۈتۈنلۈكى يوقىلىدۇ .

بۇنىڭدىن باشقا ، پارتلاشتىن قاچقىغان نەرسىلەر بەدەنـ نى تېشىۋېتىپ قان كۆپ چىقىپ كېتىش ، سۆڭەك سۇنۇش ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ .

(4) زەھەرلىك گازدىن زەھەرلىنىش : پارتلاشتىن چىققان ئىس - تۈتەك ، زەھەرلىك گاز ئادەمنى زەھەرلەيدۇ . كۆپ كۆرۈلىدىغان گازلار : كاربون چالا ئوكسىد ، كاربون (Ⅳ) ئوكسىد ، ھىدرونىتروگېن .

زەھەرلىك گازلاردىن زەھەرلىنىش ئىپادىلىرى :

① پارتلاشتىن كېيىن كۆز ۋە نەپەس يولىدا غەيرىي غىدىقلىنىش ئالامىتى بولىدۇ .

② ئوكسىگېن جىددىي يېتىشمەي ، نەپەس قىيىنلىشـ دۇ ، كالپۇك كۆكىرىدۇ .

3) پارتلاشتىن زەخمىلەنگەنلەرنى جىددىي قۇتـ قۇزۇش

پارتلاش ھادىسىسى تاسادىپىي ، ئۇشتۇمتۇت يۈز بېرىـ دۇ ، ئادەم ئۆزىنى قۇتقۇزۇشقا ئۇلگۈرەلمەي قالىدۇ . زەـ خىمىلەندۈرۈش دەرىجىسى ناھايىتى ئېغىر بولىدۇ . نۇرغۇن ئادەم ئوخشاش بىر ۋاقىتتا بەختسىزلىككە ئۇچرايدۇ . شۇڭا ئومۇمىيۈزلۈك جىددىي قۇتقۇزۇشقا سەپەرۋەر قىلىپ ، ئۆـ لۈم- يېتىم ۋە زەخمىلىنىشنى ئازايتىش لازىم .

(1) ھايات قالغانلارنى دەرھال ئۆزىنى ئۆزى قۇتقۇـ زۇشقا تەشكىللەش ، «120» ، «110» ، «119» غا تېلېفون بېرىش لازىم . پارتلاش ھادىسىسىنى جىنايى ئىشلار رازۋېدكا تارماقلىرى تەكشۈرىدۇ . دوختۇرلار جىددىي قۇتقۇزۇش بىـ لەن مەشغۇل بولىدۇ ، ئوت ئۆچۈرۈش تارماقلىرى ئوت ئۆـ

چۈرىدۇ . بۇ ئورۇنلار قۇتقۇزۇش خىزمىتىنى ئۆزئارا ماسلىشىپ ئېلىپ بارىدۇ . خادىملار كېلىشتىن ئاۋۋال نەق مەيدانىنى قوغداش ، تەرتىپ ساقلاش ، دەسلەپكى قۇتقۇزۇش خىزمىتىگە پائال ئاتلىنىش لازىم .

(2) يارىلانغانلارنىڭ يارىلىنىش ئەھۋالىنى تەكشۈرۈش ، ئاۋۋال ئادەم قۇتقۇزۇپ ، ئاندىن داۋالاش لازىم .

(3) كاناي يولىدىكى چاك - توزان ۋە قۇم - توپىلارنى تېزدىن ئېرىغداش ، ئەس - هوشى جايىدا ئەمەسلەرنى يېنىچە يانقۇزۇپ ، راۋان نەپەس ئالدۇرۇپ ، تۇنجۇقۇپ قېلىشتىن ساقلىنىش ، نەپەس توختاپ قالغان بولسا ، ئېغىزنى ئېغىزغا يېقىپ سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ۋە يۈرەكنى بېسىپ بېرىش ، يۈرەك ياكى ئۆپكە زەخمىلەنگەن بولسا ، يۈرەكنى بېسىشتىن ئېھتىيات قىلىش لازىم .

(4) نەق مەيداندا بىر ئامال قىلىپ قان توختىتىش ، تېڭىپ مۇقىملاشتۇرۇش ، يارىلانغانلارنى يۆتكەشتە يۇلۇن ئومۇرتقىسى يارىلانغان ياكى يارىلانمىغانلىقىغا دىققەت قىلىش ، بويۇن ئومۇرتقىسىنىڭ ئورنىدىن قوزغىلىپ كېتىپ بىمارنىڭ پالەچ بولۇپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، يۇلۇن ئومۇرتقىسىنى تۈز تۇتۇش لازىم .

13 . ماشىنا هادىسىسى

ماشىنا هادىسىسى ، ئۆزۈمتىكى جەمئىيەتتە ئومۇمىي ئاپەتكە ئايلاندى . شەھەر ئاھالىلىرىنىڭ ئۆلۈپ كېتىشىدىكى تۆت چوڭ سەۋەبنىڭ بىرسى مۇشۇ . ماشىنا هادىسىسىدىن كېلىپ چىقىدىغان زەخمىلىنىش ئادەتتە بىردىنلا سۇرئەتنى ئاستىلىتىش ، ئۇرۇلۇش ، يانجىلىش ۋە بېسىلىشتىن پەيدا

بولىدۇ . بىردىنلا سۈرئەتنى ئاستىلىتىش ۋە ئۇرۇلۇشتىن بولغان زەخىملىنىش كۈچ كۆرۈلىدۇ . تېز كېلىۋاتقان ماشىنا سۈرئەتنى بىردىنلا ئاستىلاتسا ، ئادەم زەخىملىنىدۇ . مەسىلەن : باش زەخىملىنىش ، بويۇن ئومۇرتقىسى زەخىملىنىش ، غول ئارتېرىيە (قىزىل تومۇر) يېرىلىش ، يۈرەك ۋە يۈرەك قېپى يېرىلىش ، شۇنىڭدەك كۆكرەك رولغا ئۇرۇلۇپ زەخىملىنىش قاتارلىق ، ماتورلۇق قاتناش ۋاستىلىرىنىڭ ئۇرۇۋېتىشىدىن زەخىملىنىش ، ماشىنا بېسىپ ئۆتۈپ كېتىش ، شەكلى ئۆزگەرگەن كوزۇپ ، ماشىنا گەۋدىسى ۋە كابىنكىدا قىسىلىپ قېلىشتىن زەخىملىنىش كېلىپ چىقىدۇ . شۇڭا يارىلىنىش ئېغىر ، يارىنىڭ يامانلاپ كېتىشى تېز ، ئۆلۈش نىسبىتى يۇقىرى بولىدۇ .

1) زەخىملىنىش ئەھۋالىغا ھۆكۈم قىلىش

(1) كۆكرەك قاتتىق ئاغرىش ، نەپەس ئېلىش قىيىن بولۇش

زەخىملىنىش ئەھۋالىدىن گۇمانلىنىش : قوۋۇرغا سۈڭۈپ ئۆپكىگە كىرىپ كەتكەن بولىدۇ . ماشىنا ھادىسىسى يۈز بەرگەندە ، شوپۇر ناھايىتى ئاسان زەخىملىنىدۇ . رول شوپۇرنىڭ مەيدىسىگە ئۇرۇلغاندىن كېيىن يارىلانغۇچى مەيدىسىنىڭ قاتتىق ئاغرىپ ، نەپەس ئېلىشىنىڭ تەسلىشىپ كېتىۋاتقانلىقىنى ھېس قىلسا ، بۇ قوۋۇرغىنىڭ سۇنغانلىقىنى بىلدۈرىدۇ . سۆڭەك پارچىسى ئۆپكىگە كىرىپ كەتكەن بولسا ، ئۆپكە پۈۋەكچىلىرى يېرىلىپ ، ئۆپكىگە قان ۋە ھاۋا تولۇۋالىدۇ . بۇنىڭدىن ئۆپكە كەپلەشمىسى پەيدا بولۇپ ئۆلۈپ كېتىدۇ . ماشىنا سۈرئىتى تېز ، ئۇرۇلۇشى قاتتىق بولسا ، ئۇرۇلۇش ئارىلىقىدا چىڭ تارتىلغان بىخەتەر تاسما-

سىمۇ قوۋۇرغىنى سۇندۇرۇپ تاشلايدۇ .

(2) قورساق ئاغرىش

زەخىملىنىش ئەھۋالىدىن گۇمانلىنىش : جىگەر ۋە تال يېرىلغاندا قان كۆپ چىقىدۇ . بەزى ماشىنىلارنىڭ رولى پەسرەك بولغاچقا ، ئۇرۇلۇش يۈز بەرگەندە ، جىگەر ، تال قاتارلىق ئىچكى ئەزالار ئاسان زەخىملىنىدۇ . ئەگەر جىگەر بىلەن تال يېرىلسا ، قان كۆپ چىقىش بىلەن بىللە قورساق ئاغرىيدۇ .

(3) قاناش

زەخىملىنىش ئەھۋالىدىن گۇمانلىنىش : سىرتتىن زەخىملىنىدۇ . ئۇرۇلۇش ياكى باشقا سەۋەبلەردىن باش ، بويۇن ۋە كۆكرەك زەخىملىنىدۇ .

(4) قول ـ پۇت ئاغرىش ، ئىششىپ غەيرىي شەكىلگە كىرىپ قېلىش

زەخىملىنىش ئەھۋالىدىن گۇمانلىنىش : سۆڭەك سۇنغان بولىدۇ .

(5) بويۇن ئاغرىش

زەخىملىنىش ئەھۋالىدىن گۇمانلىنىش : بويۇن ئومۇرتقىسى ئورنىدىن چىقىپ كەتكەن بولىدۇ . ماشىنا ھادىسىسىدە ، شوپۇرنىڭ يېنىدىكى ئورۇندۇقتا ئولتۇرغان يولۇچىنىڭ بويىنى ئاسان زەخىملىنىدۇ .

2) نەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇش ئۇسۇللىرى

(1) ئوتنى دەرھال ئۆچۈرۈش ياكى ئوت كېتىش ئېھتىمالى بولغان ئاپەتنىڭ ئالدىنى ئېلىش : ماتورنى ئۆچۈرۈش ، توك مەنبەسىنى ئۈزۈپ تاشلاش . ئاسان ئوت ئالىدىغان بۇيۇملارنى كۆزدىن يىراق قىلىش ، قۇتقۇزۇش مەركىزىگە تېلېفون قىلىش .

زىگە ئادەم ئەۋەتىش ، نەق مەيدانىنى ساقلاشقا ئادەم تەيىن-
لەش ، تەرتىپىنى ساقلاش . ئۆزئارا قۇنتۇزۇشنى قانات يايدۇ-
رۇش ، ۋاقتىدا قۇنتۇزۇشقا ئاسان بولسۇن ئۈچۈن ، يارىلان-
غانلارنىڭ يارىسىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىكىنى ئايرىش .

(2) تۇرگە ئايرىش : يارىسى ئېغىرلارنى ئاۋۋال ، يار-
سى يېنىكلەرنى كېيىن قۇنتۇزۇش : يارىسى ئېغىر ۋە يۈرەك
سوقۇشى توختاپ قالغانلارنى ئېغىزنى - ئېغىزغا يېقىپ
سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ياكى يۈرىكىنى بېسىش ، ئەس -
ھوشىنى يوقاتقانلارنىڭ ئېغىز - بۇرۇنىدىكى توپا ۋە قۇسۇق-
نى ئېرىقداش ۋە يالغان چىشى بولسا ئېلىۋېتىپ يارىدارنى
يانچە ياكى دۈم ھالەتتە تۇز ياتقۇزۇش ، ئەزالىرى قانىغان
بولسا ، دەرھال تېڭىپ قان توختىتىش لازىم . ھاۋالىق
ئوچۇق كۆكرەكنى ھىم تېڭىش ، كېرىلىشچان ھاۋالىق كۆك-
رەككە نەپەس ئېلىش قىينىلىشىش قوشۇلۇپ كەلگەن بول-
سا ، شارائىت يار بەرسە ، ئىككىنچى قوۋۇرغا بىلەن ئوقرەك
سۆڭەك ئوتتۇرا سىزىقى تۇتاشقان يەردىن تېشىپ ھاۋانى
تارتىپ چىقىرىش ياكى ئاققۇزۇش نەيچىسى قويۇش ، سۇنغان
سۆڭەكنى مۇقىملاشتۇرۇش لازىم . نەپەس ئېلىشى قىيىن
بولغان ، ئوكسىگېن يېتىشمىگەن ھەم كۆكرەك قەپىسى زە-
خىملەنگەن كۆكرەك دىۋارى لىپىلداپ تۇرغان (نەپەس ئې-
گىز - پەس بولۇش) بولسا ، دەرھال كىيىم ۋە پاختا قاتارلىق
نەرسىلەر بىلەن يېپىپ ، لىپىلداپ كەتمەسلىك ئۈچۈن مۇۋا-
پىق چىڭلىقتا تېڭىش لازىم .

(3) توغرا يۆتكەش : مەيلى قانداق ئەھۋالدا بولسۇن ،
قۇنتۇزۇش خادىملىرى زەخىم ئېغىرلاپ تولدۇرۇۋالغۇسىز
ئاقىۋەتلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، بو-

يۇن ئومۇرتقىسى ئورنىدىن قوزغىلىپ كېتىش ۋە يۇلۇن زەخمىلىنىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىشتا تۆۋەندىكىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك :

① ياردىسى ئېغىرلارنى ماشىنىدىن چۈشۈرۈشتىن ئاۋۇال ، ئوتلاقتا بويۇن قىسمىقى قويۇش ياكى ياردارنىڭ بويۇنىنى مۇقىم قىلىۋېلىش لازىم . بولمىسا بويۇن ئومۇرتقىسى ئورنىدىن قوزغىلىپ ، يۇلۇن زەخمىلىنىپ يۇقىرى ئورۇنلۇق پالەچ بولۇپ قالىدۇ . ئەگەر بويۇن قىسمىقى بولمىسا ، كاردون قەغەز ، قاتتىق رېزىنكە قاتارلىق نەرسىلەر بىلەن بويۇنغا قىسماق ياساپ تېڭىۋېتىش لازىم .

② ھوشىدىن كېتىپ ئورۇندۇقتا ئولتۇرالمايدىغان ياردارنى ئاۋۇال بوينىغا قىسماق قويۇپ ، بوينى بىلەن گەۋدىسىنى قوشۇپ ئورۇندۇققا مۇقىملاپ ئورۇندۇقنى سۆكۈپ ، ئاندىن يارىلانغۇچىنى ئورۇندۇق بىلەن بىراق يۆتكەش لازىم .

③ ئولتۇرالمايدىغان ، ياردىسى ئېغىر ، ھوشىدىن كەتكەن ياردارلارنى جايىدىلا بوينىنى مۇقىملاشتۇرۇۋېلىپ ، ياردىسىنى تېڭىپ ، ئاندىن ئومۇرتقىسى يارىلانغانلارنى يۆتكەگەندەك يۆتكەش كېرەك . يۆتكىگەندە سىلىقلىق بىلەن يارداركنى بېلىنى تۈز تۇتۇپ ، بىرلىكتە كۆچەپ تاختايغا ياكى نوسىلكىغا يېتقۇزۇپ ، ئاندىن يارىلانغانلارنىڭ ياردىسىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىكىگە قاراپ ، قۇتقۇزۇش ماشىنىسىغا سېلىپ دوختۇرخانىغا ئىلگىرى - كېيىن تەرتىپ بويىچە يۆتكەش كېرەك . ئېغىر ياردارلارنى نەق مەيداندا ماشىنا توسۇپ يۆتكەشكە بولمايدۇ ، چۈنكى ئۇنداق ماشىنىلاردا قۇتقۇزۇش ئەسلىھەلىرى يوق بولىدۇ ھەمدە ياردارنىڭ بەدىنى

تۇرقى توغرا بولماي يارا ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ، يولدا ئۆلۈپ قالىدۇ .

14 . ئېگىزدىن يىقىلىپ چۈشۈش

ئېگىزدىن يىقىلىپ كېتىپ يارىلىنىش كۈندىلىك خىزمەت ۋە تۇرمۇشتا ئېگىزدىن يىقىلىپ كېتىپ ، يۇقىرى سۇئەتلىك زەربىنىڭ تەسىرىدىن بەدەن توقۇلمىلىرى ۋە ئىچكى ئەزالارنىڭ مۇئەييەن دەرىجىدە بۇزغۇنچىلىققا ئۇچرىشىدىن بولغان زەخمىلىنىشنى كۆرسىتىدۇ . ئېگىزدىن يىقىلىپ يارىلىنىش كۆپرەك قۇرۇلۇش ئورۇنلىرىدا ، لىفت ئورنىتىش جەريانىدا ۋە ئېگىزگە چىقىش قاتارلىق ئېگىز بوشلۇقتا مەشغۇلات قىلىۋاتقاندا كۆرۈلىدۇ . بەزى ئۆسمۈرلەر ئېھتىياتسىزلىقتىن ئېگىز يەردىن يىقىلىپ كېتىدۇ ۋە بەزىلەر ئۆلۈۋېلىش ئۈچۈن ئۆزىنى ئېگىزدىن پەسكە ئاتىدۇ . ئېگىزدىن يىقىلغاندا ، ئالدى بىلەن پۈت ياكى ساغرا يەرگە تېگىپ ، تۆۋەنكىّ مۇچە سۇنىدۇ ، ئۇرۇلۇش زەربىسىدىن زەربە يۈلۈن ئومۇرتقىسى ئارقىلىق مېڭىنى زەخمىلەندۈرىدۇ . ئېگىزدىن ئوڭدىسىغا يىقىلىپ چۈشكەندە ، دۈمبە بىلەن بەل زەربىگە ئۇچراپ يۈلۈن ئاسانلا زەخمىلىنىدۇ . يارىلانغاندىن كېيىن ، ئەزالار بۇاستە ياكى ۋاستىلىك زەخمىلەنگەندىن باشقا يەنە ھوشسىزلىنىش ، نەپەس ئېلىشى مۇشكۈل بولۇش ، چىرايى تاتىرىش ۋە چىراي ئىپادىسى سۇسلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ . مېڭە زەخمە يېگەندە ، ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ ، كۆز قارىچۇقىنىڭ نۇرغا بولغان رېفلېكسى يوقايدۇ . ئېگىزدىن يىقىلغاندا ، ئاساسەن باش ، كۆكرەك ، قورۇ

ساق بوشلۇقى ئەزالىرى ۋە قول - پۇت ، ئومۇرتقا كەڭ دائىرىدە زەخىملىنىدۇ . ئېغىر بولغاندا نەق مەيداندا ئۆلىدۇ .

جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :

(1) يارىلىنىش ئەھۋالىغا تېزدىن ھۆكۈم قىلىش كېرەك .

(2) يارىلانغۇچىنىڭ يېنىدىكى ئەسۋاب ۋە يانچۇقىدىكى قاتتىق - قۇرۇق نەرسىلەرنى ئېلىۋېتىش كېرەك .

(3) بىرنەچچە يېرى زەخىملەنگەنلەرنى ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇش ، نەپەس يولىنى راۋانلاشتۇرۇش ، كىيىمىنىڭ تۆگمىلىرىنى يېشىۋېتىش كېرەك .

(4) ئېغىر يارىلانغانلارنى ئاۋۋال راۋان نەپەس ئېلىشقا كاپالەتلىك قىلىش ، يالغان چىشى بولسا ئېلىۋېتىش ، توقۇلما پارچىلىرى ، ئۈيۈپ قالغان قان ، ئېغىز بوشلۇقىدىكى ئاجرالمىلارنى تازىلىۋېتىش ، چاپان تۆگمىلىرىنى يېشىۋېتىش ، ناۋادا تىلى كەينىگە تىقىلىپ قالغان بولسا ياكى ئېغىز بوشلۇقىدىكى نەرسىلەرنى تازىلاش قىيىن بولسا ، ئون ئېككىنچى نومۇرلۇق ئوكۇل يىڭنىسىنى ھالقا - قالقانسىمان كۆمۈرچەك پەردىسىنى تېشىپ كىرگۈزۈپ نەپەسلەندۈرۈپ تۇرۇپ ، ئىمكانىيار بالدۇرراق كانايىنى يېرىش لازىم .

(5) زەخىملەنگەن يەرلىك ئورۇننى مۇزاپىق تېڭىش ، باشنىڭ ئاستىنقى سۆڭىكى سۇنغانلىقىدىن گۇمان قىلىنسا ياكى مېڭە - يۇلۇن سۇيۇقلۇقى ئاققان بولسا ، باش ئىچى يۇقۇملىنىپ قېلىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، يارا ئورنىنى كەپلەپ قويۇشقا ھەرگىز بولمايدۇ .

(6) يارىلانغان جاي ئەتراپىدىكى قان تومۇر زەخىملەن-

گەن بولسا ، يارىلانغان جاينىڭ ئۈستىدىكى ئارتىپرىيە غولىنى ئۈستىخانغا قەدەر بېسىش ياكى يارىنىڭ ئۈستىگە قېلىن تېڭىق ماتېرىيالى قويۇپ ، قان چىقمىغانغا قەدەر ۋە مۇچە- نىڭ قان ئايلىنىشىغا تەسىر يەتكۈزمىگەن ئاساستا بىنت بىلەن تېڭىپ قويۇش لازىم . چارىلەر ئۇنۇم بەرمىگەندە ، قان توختىتىش بوغقۇچى ئىشلىتىشكە بولىدۇ . پرىنسىپ جەھەتتە ئىمكانىيار بوغۇش ۋاقتىنى بىر سائەتتىن ئاشۇرۇۋەتمەسلىك ھەمدە بوغقۇچقا بوغقۇچ ئىشلەتكەن ۋاقىتنى خاتىرىلەپ قويۇش لازىم .

(7) يارىلانغانلارنى يۆتكەش ۋە دوختۇرخانىلارغا يەتكۈ- زۈش داۋامىدا بويۇن ۋە گەۋدىسىنى پۈكلەپ قويماي ، ئومۇرتقىسىنى تۈز تارتىپ تۇتۇش ، يارىلانغۇچنىڭ پالەچ بولۇپ قېلىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، بىرەيلەن مۇرىسە- دىن ، يەنە بىرەيلەن پۇتىدىن كۆتۈرمەسلىك كېرەك .

(8) شارائىت بولسا تېزدىن ۋېنادىن سۈيۇقلۇق بېرىپ قان سىغىمىنى تولۇقلاش لازىم .

(9) يارىلانغۇچنى تىنچ ھالەتتە دوختۇرخانىغا يۆتكەپ داۋالاش لازىم .

15 . كۆيۈپ يارىلىنىش

كۆيۈپ زەخمىلىنىش سانائەت ئىشلەپچىقىرىشى ، جەڭ- لەردە ۋە كۈندىلىك تۇرمۇشتا كۆپ كۆرۈلىدۇ . جۈملىدىن يۇقىرى تېمپېراتۇرا (ئوت يالقۇنى ، قاينىق سۇ ، پار ، قىزىق چاي ، قىزدۇرۇلغان مېتال) ، خىمىيىۋى ماددىلار (كۈچ- لۈك كىسلاتا ، كۈچلۈك ئىشقار) ، توك ئېقىمى (يۇقىرى

بېسىملىق توك) ۋە رادىئوئاكتىپلىق نۇر (X نۇرى ، γنۇرى) قاتارلىقلار بەدەن توقۇلمىلىرىنى كۆيدۈرۈپ زەخمىلەندۈرىدۇ .

1) كۆيۈكنىڭ ھەجمىنى مۆلچەرلەش ۋە كۆيۈكنىڭ چوڭقۇرلۇق دەرىجىسىگە ھۆكۈم قىلىش تۆۋەندىكىدەك بولىدۇ .

(1) ھەجمىنى مۆلچەرلەش : ئالقان بىلەن توققۇز بۆلەككە بۆلۈپ مۆلچەرلەش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ .

① ئالقان بىلەن مۆلچەرلەش : بۇ كىچىك ھەجمدىكى كۆيۈكنى ھېسابلاشقا باب كېلىدۇ . كۆيۈپ يارىلانغۇچىنىڭ بارماقلىرىنى جۈپلەپ ئالقىنىنى قويغان دائىرە 1% بولىدۇ .

② توققۇز بۆلەككە بۆلۈش : بەدەننىڭ ھەرقايسى قىسىملىرى 11 پارچە 9 بۆلەك بولىدۇ . يەنى باش ، يۇز ، بويۇن 1×9% ، يۇقىرىقى مۇچە (ئىككى قول) (2×9%) ، گەۋدە 3×9% ، تۆۋەنكى مۇچە (ئىككى پۇت) 5×9% ، چات ئارىلىقى 1% بولىدۇ . 12 ياشقا توشمىغان بالىلارنىڭ باش ۋە بوينى %[(ياش—12)+9] ، تۆۋەنكى مۇچىسى %[(ياش—12)—5×9] ، يۇقىرىقى مۇچە بىلەن گەۋدىنىڭ نىسبىتى يۇقىرىقىغا ئوخشاش بولىدۇ .

(2) چوڭقۇرلۇق دەرىجىسىگە ھۆكۈم قىلىش : ئۇچ دەرىجە بويىچە تۆتكە بۆلۈش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ .

Ⅰ° (قىزىل داغ تىپى) : يۈزەكى تېرە قەۋىتى كۆيۈپ يارىلىنىدۇ ، يارا يۈزىدە قىزىل داغ پارچىلىرى بولىدۇ . ھەجمى يارىلىنىش ئەھۋالىنى تۇرگە ئايرىش بويىچە ستاتىستىكا قىلىنمايدۇ .

تېيىز Ⅱ° (سۇلۇق پۈۋەكچە تىپى) : سۇلۇق پۈۋەكچە تېرىسى نېپىز ، تېگى قىزىل بولۇپ ، ئاغرىق سېزىمى كۈچلۈك بولىدۇ .

چوڭقۇر Ⅱ° (سۇلۇق پۈۋەكچە تىپى) : سۇلۇق پۈۋەكچە تېرىسى قېلىن ، تېگى ئاق ياكى ئاق ـ قىزىل ئارىلاش بولىدۇ . ئاغرىق سېزىمى كۈچلۈك بولمايدۇ .

Ⅲ° (كۆيۈك قاقمچى تىپى) : يارا يۈزى قېلىن بولىدۇ ، تۈكلەر چۈشۈپ كېتىدۇ ، سېزىم بولمايدۇ .

(3) يارىلىنىش ئەھۋالىنى تۈرگە ئايرىش : ھەجمى ، چوڭقۇرلۇق دەرىجىسى ، ئەگەشمە كېسەللىكلەرنىڭ پايدىلىنىشقا بولىدۇ .

① يېنىك كۆيۈك زەخمىسى : Ⅱ° ھەجمى 9% تەن كىچىك بولىدۇ .

② ئوتتۇراھال كۆيۈك زەخمىسى : Ⅱ° ھەجمى 10%～29% بولۇپ ، ئىچىدە Ⅲ° نىڭ ھەجمى 9% تەن كىچىك بولىدۇ .

③ ئېغىر كۆيۈك زەخمىسى : Ⅱ° نىڭ ھەجمى 30%～49% ، Ⅲ° نىڭ ھەجمى 10%～19% بولىدۇ ياكى ئوتتۇرا دەرىجىلىك شوكتىن ئىبارەت ئەگەشمە كېسەللىك كۆرۈلىدۇ .

④ ئالاھىدە ئېغىر كۆيۈك زەخمىسى : Ⅱ° نىڭ ھەجمى 50% تەن كىچىك ياكى Ⅲ° نىڭ ھەجمى 20% تەن چوڭ بولىدۇ ياكى سۈمۈرۈلۈشتىن بولغان زەخىم پەيدا بولىدۇ .

2) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرى

① خىمىيىلىك ماددىلاردىن بولغان كۆيۈك زەخمىسىنى ۋاقتىدا سۇزۇك سۇدا يۇيۇش لازىم . ئەگەر كۆچلۈك كىسلاتا-

دا كۆيگەن بولسا ، دەرھال سۈزۈك سۇ ياكى 3%～5% لىك ناترىي بىكاربونات سۈيۇقلۇقى بىلەن يارا يۈزىنى يۇيۇش ؛ كۆچلۇك ئىشقاردا كۆيگەن بولسا ، سۈزۈك سۇ ياكى 1%～2% لىك سىركە كىسلاتاسى بىلەن يارا يۈزىنى يۇيۇش ؛ خام ھاكتا كۆيگەن بولسا ، ئاۋۇال ھاك ئۇۋاقلىرىنى تازىلاپ ، ئاندىن كۆيگەن سۈزۈك سۇدا يۇيۇش لازىم ، خام ھاكنىڭ سۇ بىلەن ئۇچرىشىپ كۆيۈك زەخمىسىنىڭ ئېغىرلاپ كېتىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، ھاك ئۇۋاقلىرىنى تازىلىۋەتمىگىچە يارا يۈزىگە سۇ تەگكۈزۈشكە قەتئىي بولمايدۇ . فوسفوردا كۆيۈپ يارىلانغان بولسا ، ئەڭ ياخشىسى يارىنى ئېقىن سۇدا يۇيۇپ ، فوسفور دانچىلىرىنى تازىلاپ چىقىرىۋېتىش لازىم .

② كۆيۈك ئورنىنى سوۋۇتۇش (10 مىنۇتتىن 15 مىنۇتقىچە) سوغۇق سۇغا تۇتۇشنىڭ يارىنىڭ ساقىيىشىدا يار-دىمى ئەڭ چوڭ بولىدۇ . بىرىنچى ، ئاغرىقنى پەسەيتىدۇ ؛ ئىككىنچى ، سۇلۇق ئىششىش ۋە سۈيۇقلۇق سىرغىش ئەھۋالىنى يېنىكلىتىدۇ ؛ ئۈچىنچى ، يارا يۈزىدىكى بىر قىسىم زەھەرلىك ماددىلارنى ئازايتىپ ، داۋاملىق زەخىملىنىش خەۋپىنى يېنىكلىتىدۇ . ئومۇمەن ، كۆيۈكنىڭ ساقىيىشى تېز ، ساقايغاندىن كېيىن ، تاتۇق ئىزى سۇس بولىدۇ .

③ قاينىق سۇدا كۆيگەن يەرگە كىيىم يېپىشىپ سالغىلى بولمىسا ، بىر تەرەپتىن كۆيگەن يەرگە سوغۇق سۇ قۇيۇپ ، يەنە بىر تەرەپتىن قايچا بىلەن كېسىپ سالدۇرۇش لازىم .

④ كۆيۈك دائىرىسى بەك چوڭ بولسا ، ۋاننىغا چىلاپ قويۇپ (قىشتىن باشقا پەسىللەردە) تىترىگەندە سوۋۇتۇشنى

دەرھال توختىتىش لازىم .

⑤ سوۋۇتقاندىن كېيىن ، پاكىز داكا ، لۆڭگە ياكى كىرلىك بىلەن كۆيگەن ئورۇننى يەڭگىل ئوراپ ، يارا يۈزىنى ئاسراش ھەمدە يۇقۇملىنىپ قېلىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، ئۈچنى قىلماسلىق ، يەنى سۇلۇق قاپارتقۇلارنى قايچا بىلەن كەسمەسلىك ، زەخىملەنگەن تېرىلەرنى ئېلىۋەتمەسلىك ، دورا سۈركىمەسلىك لازىم .

⑥ كۆيۈكنىڭ كەيپىياتىنى تۇراقلاشتۇرۇش ، ئاغرىق توختىتىش دورىلىرىنى ئىچۈرۈش لازىم .

⑦ ھوشىدىن كەتكەن ياكى ئوتتا نەپەس يولى زەخىملەنگۈچىلەرنىڭ نەپەس يولىنىڭ راۋان بولۇشىغا كاپالەتلىك قىلىش ، دەرھال دوختۇرخانىغا ئاپىرىش لازىم .

⑧ يېنىك ياكى ئوتتۇراھال كۆيۈپ پۈتۈن بەدەن ئەھۋالى ياخشى بولسا ، كۆيۈك ئىچىملىكى بەرسە بولىدۇ (ھەر 1000ml سۈغا 3g ناتري خلور ، 1.5g ناتري كاربونات ، 50g گلۈكوزا قوشۇلىدۇ) ، كۆيگەندىن كېيىن كۆپ مىقداردا قاينىق سۇ ئىچۈرۈشكە بولمايدۇ . ئېغىر دەرىجىدە كۆيگەنلەرنىڭ شوك بولۇپ قېلىشىغا قارشى تەدبىر قوللىنىش لازىم .

⑨ تېزلىكتە دوختۇرخانىغا ئاپىرىش لازىم .

16 . ئۇششۇك

ئۇششۇك ئادەم بەدىنى تۆۋەن تېمپېراتۇرىنىڭ زەربىسىگە ئۇچرىغاندا كېلىپ چىقىدۇ . ئۇششۇك قاتتىق سوغۇقتىن باشقا يەنە نەملىك ، يەرلىك ئورۇننىڭ قان ئايلىنىشى ياخشى بولماسلىق ۋە سوغۇققا قارشىلىق كۈچى تۆۋەنلەپ كېتىش

بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولىدۇ . ئادەتتە ئۇششۇك ئۇششۇك يارىسى ، يەرلىك ئورۇن ئۇششۇپ قېلىش ۋە توڭلاپ قېتىپ قېلىش دەپ ئۈچ تۈرگە ئايرىلىدۇ .

1) ئۇششۇك يارىسى

ئۇششۇك يارىسى ئادەتتىكى تۆۋەن تېمپېراتۇرىدا (نۆل-دىن يۇقىرى 3 C～5 C تا) ۋە نەملىكتە يۈز بېرىدۇ . ئۇششۇك يارىسىنى ئادەم تۈيمايلا قالىدۇ . قۇلاق ، قول ۋە پۇت قاتارلىق ئورۇنلار ئۇششۇپ يەرلىك ئورۇن قىزىرىدۇ ياكى كۆكىرىدۇ ، ئىششىيدۇ ، قىچىشىدۇ ياكى ئاغرىيدۇ ، بەزىلىرى سۇ كۆتۈرۈپ قالىدۇ ، كېيىن شەلۋىرەيدۇ ياكى قاقاچ تۇتىدۇ .

2) يەرلىك ئورۇن ئۇششۇپ قېلىش

يەرلىك ئورۇن ئۇششۇپ قېلىش كۆپىنچە تۆۋەن تېمپېراتۇرىدا سوغۇقتىن ساقلىنىش تەدبىرلىرى بولمىغان ئەھۋالدا ، قۇلاق ، بۇرۇن ، يۈز ياكى قول - پۇت قاتارلىق ئەزالار ئۇششۇپ قالىدۇ . ئادەتتە بۇ تۆت دەرىجىگە ئايرىلىدۇ .

بىرىنچى دەرىجىلىك ئۇششۇك : يەرلىك ئورۇننىڭ تېرىسى ئاقىرىپ ، ئاندىن كۆكۈچ داغ پارچىلىرىغا ئۆزگىرىدۇ ، كېيىن قىزىرىپ ئىششىيدۇ ، قىچىشىدۇ ، ئاغرىيدۇ ، غەيرىي سېزىم پەيدا بولىدۇ .

ئىككىنچى دەرىجىلىك ئۇششۇك : يەرلىك ئورۇن قىزىرىپ ئىششىيدۇ ، قىچىشىدۇ ، كۆيگەندەك ئاغرىيدۇ ، دەسلەپتىلا سۇلۇق قاپارتقۇ شەكىللىنىدۇ .

ئۈچىنچى دەرىجىلىك ئۇششۇك : تېرە ئاقىرىپ بارا - بارا كۆكىرىدۇ ، ئاندىن قارىدايدۇ ، سېزىم بولمايدۇ . ئۇش-

شۇگەن ئورۇننىڭ ئەتراپى سۇ كۆتۈرۈپ ، سۇ پۈۋەكچىلىرى پەيدا بولىدۇ ، قاتتىق ئاغرىيدۇ .

تۆتىنچى دەرىجىلىك ئۇششۇك : ئۇششۇگەن ئورۇننىڭ سېزىمى ۋە ھەرىكەت ئىقتىدارى پۈتۈنلەي يوقىلىدۇ . رەڭگى قارامتۇل كۈل رەڭ بولۇپ قالىدۇ . ئۇششۇگەن توقۇلمىلار بىلەن ساق توقۇلمىلار تۇتاشقان ئورۇننىڭ ئۇششۇش دەرىجىسى يېنىكرەك بولغاچقا ، سۇلۇق ئىششىيدۇ ، سۇلۇق پۈۋەكچىلەر پەيدا بولىدۇ .

3) توڭلاپ قېتىپ قېلىش

توڭلاپ قېتىپ قېلىش ئادەم بەدىنى قاتتىق سوغۇق زەربىسىدە ، پۈتۈن بەدەن تېمپېراتۇرىسى تۆۋەنلەپ كېتىش-تىن كېلىپ چىقىدۇ . يارىدارنىڭ پۈتۈن بەدىنى قېتىپ قالىدۇ ، سېزىمى گال بولىدۇ ، قول ـ پۇتلىرى كۆچسىزلىنىدۇ ، بېشى قايىدۇ ، ھەتتا ئەس ـ ھوشى جايىدا بولمايدۇ ، بىلىش سېزىمى يوقايدۇ ، ئەڭ ئاخىرى نەپەس ۋە قان ئايلىنىشى زەئىپلىشىپ ئۆلۈپ كېتىدۇ .

جىددىي بىر تەرەپ قىلىش قەدەم ـ باسقۇچلىرى :

(1) بىمارنى ئىسسىق جايغا يۆتكەپ ، كىيىملىرىنى يېشىپ ، لۆڭگە ۋە يۇڭ ئەدىيال بىلەن بەدىنىنى ئىسسىق ئوراپ قويۇلىدۇ . ئۇششۇگەن ئورۇننى ئۇۋۇلاشقا قار بىلەن سۈرتۈشكە ياكى ئوتقا قاقلاشقا قەتئىي بولمايدۇ . ناۋادا شۇنداق قىلىنسا ، ئۇششۇك يارىسى ئېغىرلاپ كېتىدۇ . بىمارنىڭ كىيىملىرى بەك قېتىپ كەتكەن بولسا ، تېرىسىنىڭ زەخمىلىنىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن كىيىملىرىنى كۆچەپ سالدۇرماسلىق لازىم .

(2) بىمارنىڭ نەپەسى توختاپ قالغان بولسا ، شۇئان

نەپەس يولىنى ئېچىپ ، سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ، ناۋادا تومۇر سوقۇشى توختاپ قالغان بولسا ، يۈرەك ۋە ئۆپكە ئىقتىدارىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش لازىم .

(3) قول - پۇتى ئۇششۇگەن بولسا ، بىمارنى تىنچلاندۇرغاندىن كېيىن ، قول - پۇتىنى ئىلمان سۇغا چىلاش (37℃—40℃) ھەم ئىسسىق ئېچىملىك بېرىش لازىم ، قول- پۇتىنى قىزىق سۇغا چىلاشقا ياكى ئوتقا قاقلاپ ئىسسىق ئۆتكۈزۈشكە ھەرگىز بولمايدۇ .

(4) ئۇششۇگەن ئورۇننىڭ نورمال تېمپېراتۇرىسى ئەسلىگە كەلگەندىن كېيىن ، ئۇششۇگەن ئورۇننى دېزىنفېكسىيە قىلىپ تېڭىپ قويۇش ، شەلۈەرىگەن بولسا ، باكتېرىيىگە قارشى دورىلار ياكى كورتىزون (可地松) تۇرىدىكى مەلھەمنى سۈركەش لازىم .

(5) دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ داۋالىتىش لازىم .

ئۆتكۈر خاراكتېرلىك زەھەرلەنگۈچىلەرنى جىددىي قۇتقۇزۇش

ئۆتكۈر خاراكتېرلىك زەھەرلىنىش — تۈرلۈك ھايۋانات ۋە ئۆسۈملۈكلەر زەھىرى ، خىمىيىلىك دورا ، زەھەرلىك گاز قاتارلىقلارنىڭ ئادەم بەدىنىگە كىرىشىدىن ، بەدەندىكى توقۇلمىلار زەخىملىنىش ، ئىچكى ئەزالارنىڭ ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراشتىن ئىبارەت پاتولوگىيىلىك جەريانىنى كۆرسىتىدۇ .

1) دىئاگنوز ئاساسلىرى

(1) زەھەرلىك ماددا بىلەن ئۇچراشقان تارىخى بولىدۇ (نەپەس يولى ، ھەزىم قىلىش يولى ۋە تېرە قاتارلىق يوللار) .

(2) ئىچكى ئەزالار ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچرىغاندىكى كلىنىكىلىق ئىپادىلىرى ۋە زەھەرلىك ماددىلاردىن زەھەرلەنگەندىكى خاس زەھەرلىنىش ئىپادىلىرى بولىدۇ .

(3) تومۇر سوقۇشى ، نەپەس ئېلىشى ، قان بېسىمى ۋە ئەس ـ ھوشىدا نورمالسىز ئۆزگىرىشلەر بولىدۇ ، يۈرەك سوقۇشى ۋە نەپىسى بىردىنلا توختاپ قالىدۇ .

2) ئادەتتىكى قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

(1) بىمارنى زەھەر بار مۇھىتتىن ۋە زەھەرلىك ماددىدىن يىراقلاشتۇرۇش ، زەھەر بىلەن بۇلغانغان كىيىم ـ كېچەكلىرىنى سالدۇرۇۋېتىش .

(2) ئوكسگېن يېتىشمىگەن بىمارلارغا ئوكسگېن پۈرىتىش، ئەگەر كاربون چالا ئوكسىد بىلەن زەھەرلەنگەن بولسا، يۇقىرى ئېقىملىق ئوكسگېن بېرىش.

(3) نەپەس يولىنى راۋانلاشتۇرۇش، ئۆنۈملۈك نەپەس ئالدۇرۇش، زۆرۈر تېپىلغاندا بۇرۇن ماسكىسى ئىشلىتىش ياكى كانىيىغا نەيچە كىرگۈزۈش، نەپەسنى ئەسلىگە كەلتۈرگۈچى يەل خالتىسىنى ئىشلىتىش ياكى ياندا ئېلىپ يۈرىدىغان نەپەسلەندۇرۇش ئەسۋابى بىلەن نەپەسلەندۇرۇش.

(4) سۇيۇقلۇق بېرىش ئۆچۈن ۋېنا يولىنى ئېچىپ، 5%～10% گلۇكوزا سۇيۇقلۇقى بېرىش، شۇنىڭ بىلەن بىللە ۋېنا ئارقىلىق سۇيدۇك ھەيدەيدىغان دورىلارنى ئىشلىتىپ زەھەرنى ھەيدەش، ئورگانىك فوسفور بىلەن زەھەرلەنگۈچىلەرگە زەھەرلىنىش دەرىجىسىگە قاراپ مۇۋاپىق تۇردە ئاتروپىن (阿托品) ۋە پىرالىدوكسىم مېتىل خلورىد (氯磷定) زەھەر قايتۇرغۇچى دورىلارنى بېرىش.

(5) يۇرەك سوقۇشى ۋە نەپەس ئېلىشى بىردىنلا توختاپ قالغان بىمارلارنىڭ يۇرەك ۋە ئۆپكە ئىقتىدارىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش.

3) يۆتكەش جەريانىدا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

(1) تولا ياندۇرغان ياكى ئەس - ھوشى جايىدا بولمىغان بىمارلارنى قۇسۇق نەپەس يولىغا كىرىپ كېتىپ تۇنجۇقۇپ قېلىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن بېشىنى بىر يانغا قىيسايتىپ يانقۇزۇش لازىم.

(2) نەپەس يولىنىڭ راۋان بولۇشىغا كاپالەتلىك قىلىش، ئەس - ھوشى، نەپەس ئېلىشى، تومۇر سوقۇشى، بەدەن تېمپېراتۇرىسى قاتارلىق ھاياتلىق بەلگىلىرىگە دىققەت قىلىش لازىم.

1 . ئىسپىرتتىن ئۆتكۈر زەھەرلىنىش

ئىسپىرتتىن زەھەرلىنىش ئادەتتە ھاراقتا مەست بولۇش دەپ ئاتىلىدۇ . ھاراقنى بىر قېتىمدىلا كۆپ مىقدارىدا ئىچىش-تىن مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسى قوزغىلىپ كېتىدۇ ۋە تورمۇزلىنىپ قالىدۇ . ئىسپىرتتىن زەھەرلەنگەنلەر جىسما-نىي ۋە مەنىۋى جەھەتتىن زىيان تارتىپلا قالماي ، جەمئىيەت-كىمۇ زىيان يەتكۈزىدۇ . ئائىلىدە ئىناقسىزلىق كۆرۈلىدۇ ؛ جەمئىيەتتە جىنايى ئىشلار كۆپىيىپ كېتىدۇ ؛ قاتناش ۋەقە-لىرى كۆپىيىدۇ ؛ نورمال خىزمەتكە تەسىر يېتىدۇ . ھەر خىل ھاراقلاردا ئېتىل ئىسپىرت تەركىبى مۇنداق بولىدۇ : پىۋىدا 5%～3% ؛ سېرىق ھاراقتا 15%～12% ؛ ئۈزۈم ھارىقىدا 25%～10% ؛ تۆۋەن گرادۇسلۇق ئاق ھاراقتا 40%～30% ؛ كۈچلۈك ھاراقلاردا (ئاق ھاراق ، كويناك ، ۋىسكى) 60%～40% بولىدۇ . ئېتىل ئىسپىرت ئاشقازان ۋە ئىنچىكە ئۆچەي ئارقىلىق ئۇچ سائەتكىچە پۈتۈنلەي سۈمۈ-رۈلۈپ بولىدۇ ؛ قاندىكى قويۇقلۇقى پۈتۈن بەدەندىكى قويۇق-لۇقىنى بىۋاستە ئەكس ئەتتۈرىدۇ . ئېتىل ئىسپىرتنىڭ 90% تىندىن كۆپرەكى جىگەردە ، قالغىنى بۆرەكتە ئالمىشى-دۇ ، ئادەم بەدىنىنىڭ بىر سائەتتىكى ئېتىل ئىسپىرتنى چىقىرىش نىسبىتى 100mg/kg بولىدۇ ، چۈشلار ھەر سائەتتە يەتتە گرام ئېتىل ئىسپىرتنى سىرتقا چىقىرالايدۇ ، ئېتىل ئىسپىرتنىڭ ئادەم بەدىنىنى زەھەرلىشىدە يەككە تەن پەرقى ناھايىتى چوڭ ، قۇرامىغا يەتكەنلەرنىڭ كۆپىنچىسى

250ml～500ml ئېتىل ئىسپىرت بىلەن زەھەرلىنىپ ئۆلۈپ كېتىدۇ . ھاراق ئىچمەيدىغانلارنىڭ قېنىدىن ئېتىل ئىسپىرتنى ئاساسەن تەكشۈرۈپ تاپقىلى بولمايدۇ . ئېتىل ئىسپىرتنى ھاراق ئىچىدىغانلارنىڭ قېنىدىن ئۆلچەپ چىققىلى بولىدۇ .

1) زەھەرلىنىش ئىپادىلىرى

(1) كۆپ مىقدارda ھاراق ئىچكەن بولىدۇ ، تىنىقىدىن ھەم ياندۇرۇۋتكەن نەرسىلەردىن ھاراق پۇراپ تۇرىدۇ .

(2) ئىسپىرتتىن زەھەرلىنىش ئاساسەن ئۈچ دەۋرگە بۆلۈنىدۇ :

① غىدىقلىنىش دەۋرى : كۆزگە قان تولىدۇ ، يۈز قىزىرىدۇ ياكى تاتىرىدۇ ، باش قايىدۇ ، ئادەم يايراپ كەتكەندەك ھېس قىلىدۇ ، گېپى كۆپىيىدۇ ، بەزىلەر قوپال ۋە يولسىز بولىدۇ ، ھېسسىياتقا ېرىلىپ ئىش قىلىدۇ ، ئادەم ئۇرۇپ ، نەرسە ـ كېرەكلەرنى چاقىدۇ . تۇرۇپ خۇشال بولىدۇ ، تۇرۇپ ئاچچىقلىنىدۇ ، توختىماي گەپ قىلىدۇ ، بەزىدە ئۇخلاپ قالىدۇ .

② ھەرىكەت تەڭگەشلىكى بۇزۇلۇش دەۋرى : ھەرىكىتى كالامپايلىشىدۇ ، دەلدەڭشىپ ماڭىدۇ ، گېپى تاققا ـ تۇققا بولۇپ ، ھېچنېمىنى چۈشەنگىلى بولمايدۇ .

③ ئۇخلاش دەۋرى : ئۇخلاپ كېتىدۇ ، چىرايى تاتىرىپ ، تېرىسى مۇزدەك ھەم نەم بولىدۇ ، كالپۇكلىرى سەل ـ پەل كۆكىرىدۇ ، يۈرەك سوقۇشى تېزلىشىدۇ ، نەپىسى ئاستىلاپ ، خورەك تارتىدۇ ، كۆز قارىچۇقى يوغىنايدۇ ، ئېغىر زەھەرلەنگەنلەر ھوشىنى يوقىتىدۇ . پەيلىرى تارتىشىدۇ ، چوڭ ـ كىچىك تەرتىبنى تۇتالمايدۇ ، نەپەس ئېلىشى

زەئىپلىشىپ ئۆلۈپ كېتىدۇ . ئىسپىرتتا زەھەرلەنگەنلەردە يەنە قان شېكىرى تۆۋەنلەش كۆرۈلىدۇ .

2) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى

(1) يېنىك دەرىجىدە زەھەرلەنگەنلەر يېتىپ ئارام ئالسا ، ئۆزىنى ئىسسىق ساقلىسا ، قېنىق دەملەنگەن چاي ياكى قەھۋە ئىچسە ئوڭشىلىپ كېتىدۇ . ماش قاينىتمىسى ، نەشپۈت ، تاۋۇز قاتارلىقلارمۇ مەستلىكنى يېشىدۇ .

(2) ئېغىر دەرىجىدە زەھەرلەنگەنلەر ئارامسىزلىنىدۇ ، هوشىنى يوقىتىدۇ ، سۈسىزلىنىدۇ ، پەيلىرى تارتىشىدۇ ، شوك بولۇپ قالىدۇ ، نەپەس ئېلىشى ئاجىزلىشىدۇ ، بۇنداق-لارنى دەرهال دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ جىددىي قۇتقۇزۇش لازىم ، ئىسپىرتنىك كۆپلەپ قانغا سىڭىپ كىرىشىنىك ئال-دىنى ئېلىش ئۈچۈن دوختۇرخانىغا ئاپىرىشتىن ئاۋۋال كۆپ مىقدارىدا هاراق ئىچكەنلەرنىڭ ئاشقازىنىنى پائال يۇيۇش كې-رەك .

(3) نالوكسون (纳络酮) سۈيۇقلۇقىنى ئېغىر زەهەرلەنگەنلەرنىڭ ۋېنا تومۇرىغا ئوكۇل قىلغاندا ، ئېسىگە تېز كەلتۈرۈپ ، ئۆلۈش نىسبىتىنى تۆۋەنلىتىدۇ .

2 . كۆمۈر گازىدا زەھەرلىنىش

كۆمۈر گازى يانمىغان ياكى تولۇق كۆيۈپ بولالمىغان ئەھۋالدا ، كاربون چالا ئوكسىد چىقىرىدۇ ، كاربون چالا ئوكسىد بەدەن ئارقىلىق قانغا كىرىپ ، قاندىكى قان قىزىل ئاقسىلى بىلەن بىرلىشىپ كاربونلاشقان قان قىزىل ئاقسىلى-نى هاسىل قىلىدۇ ـ دە ، قان قىزىل ئاقسىلىنى ئوكسىگېن

ئېلىپ يۈرۈش پۈرسىتىدىن مەھرۇم قىلىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن توقۇلمىلارغا ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكتىن زەھەرلىنىش يۈز بېرىدۇ ، ۋاقتىدا قۇتقۇزۇلمىسا ، زەھەرلەنگۈچى ئۆلۈپ كېتىدۇ .

1) زەھەرلىنىشنىڭ يۈز بېرىش سەۋەبلىرى

(1) كۆمۈر قىشتا ئىسسىنىش ئۈچۈن ئىشلىتىلىدۇ . تۈرخۇن ياكى ھاۋا ئالماشتۇرغۇچ قويماسلىق ، تۈرخۇن قويۇلغان بولسىمۇ ، كەپلىشىپ قالغان ياكى گاز قاچىدىغان بولۇپ قالسا ، ئۆيدە كاربون چالا ئوكسىدنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسى ئۆرلەپ كېتىدۇ .

(2) ئۆيدە كۆمۈر قالاپ تاماق ئەتكەندە ، كاۋاپ پىشۇرغاندا ، ئىشىك ۋە دېرىزە ھىم ئېتىك بولسا ، شامال ئۆتۈشمەي ، گاز يىغىلىپ قالىدۇ .

(3) ئوت ئاپىتى يۈز بەرگەن نەق مەيدانىدا كۆپ مىقدارىدا كاربون چالا ئوكسىد بولىدۇ .

(4) قىش كۈنلىرى ئىشىك ـ دېرىزىلىرى ھىم ئېتىلگەن ماشىنا ئىسكىلاتىدا ماشىنا داۋاملىق ئوت ئالدۇرۇلسا ، بۇنىڭدىن كاربون چالا ئوكسىدنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسى يۇقىرى بولغان كېرەكسىز گاز پەيدا بولىدۇ .

(5) گازلىق مۇنچا توغرا ئورنىتىلمىسىمۇ گاز پەيدا بولىدۇ .

(6) ئۆزى ياسىۋالغان يەرلىك پار ئوچىقى تۈرالغۇ ئۆيدىن ئايرىم جايدا تۈرسىمۇ ، گاز قېچىش سەۋەبىدىن ، كۆمۈر گازى بىلەن زەھەرلىنىش كېلىپ چىقىدۇ .

2) كلىنىكىلىق ئىپادىلىرى

كۆمۈر گازى بىلەن زەھەرلىنىش ئىپادىلىرىنى ۋاقتىدا

پەرق ئېتەلىسە ، قۇنتۇزۇش ئاسان بولىدۇ .

(1) يېنىك دەرىجىدە زەھەرلىنىش : باش ئاغرىيدۇ ھەم قايىدۇ ، يۇرەك ئاغىدۇ ، كۆڭۈل ئېلىشىپ قۇسىدۇ ، زەھەرلەنگۈچى زەھەرلەنگەن مۇھىتتىن ئايرىلسا ياكى ساپ ھاۋادىن نەپەسلەنسە تېزلا ياخشى بولۇپ كېتىدۇ .

(2) ئوتتۇراھال دەرىجىدە زەھەرلىنىش : يۇقىرىقى ئالامەتلەر ئېغىرلىشىدۇ ، يۇزى قىزىرىدۇ ، كالپۇكى گىلاس رەڭگىدە بولىدۇ ، كۆپ تەرلەيدۇ ، ئارامسىزلىنىدۇ .

(3) ئېغىر دەرىجىدە زەھەرلىنىش : بىمار ئەس - ھوشىنى بىلمەيدۇ ، ئىسمىنى چاقىرسا ئۇندىمەيدۇ ، چوڭ - كىچىك تەرەتنى تۇتالمايدۇ ، قول - پۇتلىرى مۇزلايدۇ ، كۆز قارىچۇقى چوڭىيىپ كېتىدۇ ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ ، نەپەس ئېلىشى ئاجىزلىشىپ توختاپ قالىدۇ ، پۇت - قوللىرى قېتىپ قالىدۇ ياكى يۇمشاق پالەچلىنىدۇ ، ھايات قالغانلاردا پالەچ بولۇپ قېلىش ، ھاڭۋاقتىلىق ، قول - پۇتى تارتىشىش ، نېرۋىسى نورمال بولماسلىق قاتارلىق كېسەللىك ئاسارەتلىرى قالىدۇ .

3) قۇنتۇزۇش تەدبىرلىرى

(1) ئىشىك - دېرىزىلەرنى دەرھال ئېچىپ ھاۋا ئالماشتۇرۇش ، بىمارنى زەھەرلەنگەن مۇھىتتىن يۆتكەپ ، ساپ ھاۋادىن نەپەس ئالدۇرۇش ، شارائىتى يار بەرسە ئوكسىگېن پۇرىتىش ، بىمارنى ئىسسىق تۇتۇشقا دىققەت قىلىش لازىم . يېنىك زەھەرلەنگۈچى ساپ ھاۋادا 2～3 سائەتكىچە ئارام ئالسا ياخشى بولۇپ كېتىدۇ .

(2) بىمارنىڭ تىنىقى توختاپ قالغان بولسا ، شۇ جايدىلا ئېغىزىنى - ئېغىزىغا يېقىپ سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ،

شارائىت بولسا ، نەپەسنى قوزغاتقۇچى دورىلارنى ئوكۇل قىلىش لازىم .

(3) ئوتتۇراھال ۋە ئېغىر دەرىجىدە زەھەرلەنگەنلەرنى جىددىي قۇتقۇزغاندىن كېيىن ، شارائىتى بار دوختۇرخانىلار- غا ئاپىرىپ يۇقىرى بېسىملىق ئوكسىگېن ئۆيىدە داۋالاپ ھاياتىنى قۇتقۇزۇپ قېلىش ، ئېغىر ئەگەشمە كېسەللىكلەر- نىڭ ھەم ئۇنىڭ ئاسارىتىنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم .

3 . ئورگانىك فوسفورلۇق دېھقانچىلىق دورىلىرىدىن زەھەرلىنىش

ئورگانىك فوسفورلۇق دېھقانچىلىق دورىلىرى نۆۋەتتە كەڭ ئىشلىتىۋاتقان ھاشارات يوقىتىدىغان دورىدۇر . ئۇ ئا- دەم بەدىنىدە خولىن ئېستېرازانى تورمۇزلاپ ، نېرۋىنىڭ فىزىئولوگىيىلىك ئىقتىدارىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ ، بىر قا- تار كلىنىكىلىق ئالامەتلەرنى پەيدا قىلىدۇ .

1) دىئاگنوز قويۇشتىكى مۇھىم نۇقتىلار

(1) ئورگانىك فوسفورلۇق دېھقانچىلىق دورىلىرى بە- لەن ئۇچراشقان تارىخى بار بولۇش .

(2) بىمارنىڭ كېيىم - كېچەكلىرىدە ، قۇسۇقلىرىدا ياكى تېرىسىدە سامساق پۇرىقى بار بولۇش .

(3) تۆۋەندىكىدەك زەھەرلىنىش ئالامىتى ۋە بەدەن بەلگىلىرى بولۇش .

① مۇسكارىندىن زەھەرلەنگەندەك ئالامەتلەر : كۆڭۈل ئېلىشىپ ، قۇسىدۇ ، قورساق ئاغرىيدۇ ، ئىچى سۇرىدۇ ، شۆلگەي ئاقىدۇ ، كۆپ تەرلەيدۇ ، كۆز قارىچۇقى كىچىكلەي-

دۇ ، نەپەس يولى ئاجرالمىلىرى كۆپىيىدۇ ، نەپەس ئېلىشى قىيىن بولىدۇ ، ئۆپكە سۇلۇق ئىششىيدۇ ، چوڭ ـ كىچىك تەرەتنى تۇتالمايدۇ .

② نىكوتىندىن زەھەرلەنگەندەك ئالامەتلەر : مۇسكۇل تۇتامى تىترەيدۇ ، مۇسكۇللار تارتىشىدۇ ، پالەچلىنىدۇ (نەپەس مۇسكۇللىرى پالەچلىنىدۇ) .

③ مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسى ئالامەتلىرى : باش ئاغرىيدۇ ، ئۇخلىيالمايدۇ ياكى مۇگدەيدۇ ، تىت ـ تىت بولۇپ ئارامسىزلىنىدۇ ، روھىي خىرەلىشىدۇ ، جۆيلۈيدۇ ، هوشسىزلىنىدۇ ، مېڭە سۇلۇق ئىششىيدۇ .

④ لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش : قاندىكى خولىن ئېسىتېرازانىڭ ئاكتىپچانلىقى تۆۋەنلەيدۇ .

⑤ گۇمانلىق كېسەللەرگە ئاتروپىندىن 1mg～2mg مۇسكۇلغا ياكى ۋېنىغا سىناق تەرىقىسىدە ئوكۇل قىلىپ ، داۋالاش ئۇنۇمى كۆزىتىلىدۇ .

2) بىر تەرەپ قىلىش ئۇسۇلى

(1) زەھەرلىك ماددىنى تېزدىن يوقىتىش ، زەھەر مەنبەسىنى ئۇزۇۋېتىش ، زەھەرلەنگۈچىنىڭ كىيىم ـ كېچەكلىرىنى سالدۇرۇۋېتىش ، بۇلغانغان ئورۇننى پاكىز سۇ ۋە سوپۇن بىلەن يۇيۇپ تازىلاش .

(2) ئالاھىدە ئۇنۇملۇك دورىلارنى ئىشلىتىش (دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە) .

① خولىن چىقارغۇچى نېرۋىغا قارشى دورىلار : كۆپىنچە ئاتروپىن ئىشلىتىلىدۇ ، ئاتروپىن ئاتسېتىلخولىننىڭ پاراسىمپاتىك نېرۋا ۋە مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسىغا بولغان رولى بىلەن قارشىلىشىدۇ ، يەنە نەپەس مەركىزىنى

قوزغىتىپ ، مۇسكارىندىن زەھەرلەنگەندەك ئالامەتلەرنى ۋە مەركىزي نېرۋا سىستېمىسى ئالامەتلىرىنى يوقىتىدۇ ، ئالجىزلاشتۇرىدۇ ، لېكىن نىكوتىندىن زەھەرلەنگەندەك ئالامەتلەرنى ۋە خولىئېستېرازانىڭ ئاكتىپچانلىقىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش رولى بولمايدۇ . ئاتروپىننى چوقۇم بالدۇر بېرىش ، يېتەرلىك بېرىش ، قايتا ـ قايتا بېرىشنى تەكىتلەپ ، مۇسكارىندىن زەھەرلەنگەندەك ئالامەتلەر كۆرۈنەرلىك ياخشىلانغاندا ياكى يېنىكلەپ «ئاتروپىنلىشىش» ئالامىتى يېنىك دەرىجىدە كۆرۈلگەندىن كېيىن قامداش مىقدارىغا ئۆزگەرتىش لازىم .

② خولىئېستېرازانىڭ ئىقتىدارىنى ئەسلىگە كەلتۈرگۈچى دورىلارنى بېرىش پرالىدوكسىم يودىد (解磷定) ، توكسوگېنىن (双复磷) ، پرالوكسىم مېتىل خلورىد (氯磷定) ، شۇئاڭ جېلىن (双解磷) قاتارلىق دورىلار ئىشلىتىلىدۇ . مىقدارى زەھەرلىنىش دەرىجىسىنىڭ ئېغىر ـ يېنىكلىكىگە قاراپ بېكىتىلىدۇ .

③ ئالامەتلەرگە قارىتا داۋالاش : نەپەسنىڭ راۋانلىقىنى ساقلاش ، نەپەس ۋە قان ئايلىنىشى زەئىپلەشكەن بولسا ، دەرھال نەپەس يولىنى قوزغىتىدىغان ۋە يۇرەكنى كۈچەيتكۈچى دورىلارنى ئىشلىتىش . شوك بولۇپ قالغان بولسا ، دەرھال قان بېسىمىنى ئۆرلەتكۈچى دورىلارنى ئىشلىتىش ، ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقى ، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى پەيدا بولسا ، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى ۋە ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقىنى بىر تەرەپ قىلىش بويىچە بىر تەرەپ قىلىش ، نەپەس توختاپ قالغان بولسا ، كانايغا نەيچە كىرگۈزۈش كېرەك . ئېغىر زەھەرلەنگەنلەرگە ھىدروكورتىزون (氢化可的松) دىن 100mg～200mg ياكى دېكسامېتازون (地塞米松) دىن

5mg～10mg ژېنادىن تېمىتىلىدۇ . ياللۇغلىنىشنىڭ ئالدى-
نى ئېلىش ئۈچۈن باكتېرىيىگە قارشى دورىلار ئىشلىتىلى-
دۇ . قۇتقۇزۇش ئۇنۇم بەرمەي ، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىر-
لىشىپ ، خۇلئېھتىياز چۈشۈپ كەتكۈچىلەرگە
300ml～500ml يېڭى قان بېرىشنى ئويلىشىش كېرەك .

4 . ئۇيقۇ دورىسىدىن زەھەرلىنىش

هازىر كلىنىكىدا ئىشلىتىلىۋاتقان ئۇيقۇ دورىسى لې-
رىئۇم (利眠宁) ، دىئازېپام (安定) ئوكسازېپام
(去甲羟基安定) قاتارلىق دورىلارنى ئۆز ئىچىگە
ئالىدۇ . بۇ دورىلار ئاساسلىقى تىنچلاندۇرۇش ، جۆيلۈشكە
ۋە مەركەز خاراكتېرلىك مۇسكۇللار بوشىشىشقا قارشى تۇ-
رۇش رولىنى ئويناىدۇ ، شۇنىڭدەك يېنىك دەرىجىدە ئۇخلا-
تىش تەسىرىنى بېرىدۇ . ئۇيقۇ دورىلىرىنىڭ مەركىزي نېر-
ۋا سىستېمىسى بىلەن يۈرەك قان تومۇر سىستېمىسىنى تور-
مۇزلاشتەك زەھەرلىك تەسىرى بار .

1) دىئاگنوز قويۇشتىكى مۇھىم نۇقتىلار

(1) ئۇيقۇ دورىسى ئىشلەتكەن تارىخى بار بولۇش .

(2) كلىنىكىلىق ئالامەتلىرى بار بولۇش .

① ئۇيقۇ دورىسى ئادەتتىكى مىقداردا ياكى كۆپرەك
مىقداردا ئىشلىتىلگەن بولسا ، كۆڭۈل ئېلىشىش ، قۇسۇش ،
مۇگدەش ، ھەرىكەت تەڭكەشلىكى بۇزۇلۇش ، گەپ - سۆز
ئېنىق بولماسلىق ، پەي رېفلېكسلىرى ئاجىزلاش ياكى يوقـ-
لىش ، ئىنكاس سۇسلىشىش ۋە بىر مەھەل نېرۋا قالايمىقان-
لىشىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ .

② كۆپ مىقداردا ئىشلىتىلگەن بولسا ، قان بېسىم تۆۋەنلەيدۇ ، بىھوش بولىدۇ ، نەپەس تورمۇزلىنىدۇ .

2) بىر تەرەپ قىلىش تەدبىرلىرى

(1) بىمارنى دەرھال قۇستۇرۇپ 1:5000 لىك مارگانسوپ بىلەن ئاشقازىنىنى يۇيۇپ ، ئاندىن 25g ماگنىي سۇلفات بېرىپ ئىچىنى سۇردۇرۇش .

(2) ۋېنادىن مۇۋاپىق مىقداردا گلۇكوزا — فىزىئولوگىيىلىك تۇز سۇيى بېرىپ ، بەدەن سۇيۇقلۇقىنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلاش ھەم دورىنىڭ بۆرەكتىن چىقىپ كېتىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش .

(3) قان بېسىم چۈشۈپ كەتكەن بولسا ، قان بېسىمىنى كۆتۈرىدىغان دورىلارنى ئىشلىتىش .

(4) نەپەس تورمۇزلىنىپ قالغان بولسا ، ئوكسىگېن پۈركىش ، زۆرۈر تېپىلسا سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ، نەپەس يولىنى غىدىقلايدىغان دورىلارنى ئىشلىتىش .

(5) مەركىزىي نېرۋىنى غىدىقلايدىغان دورىلارنى تاللاپ ئىشلىتىش لازىم . بۇنىڭدا 50mg بېمىگرىد (美解眠) نى 40mg گلۇكوزا سۇيۇقلۇقىغا قوشۇپ ھەر ئىككى سائەتتە بىر قېتىم تەكرارلاپ مۇسكۇللارنىڭ كېرىلىش كۈچى ۋە رېفلېكسلار ئەسلىگە كەلگۈچە ۋېنادىن ئوكۇل قىلىنىدۇ . كورازول (戊四氮) ئىشلەتكەندە ، ئادەتتە 10% لىك ئېرىتمىسىدىن 2mg～1mg ۋېنادىن ئاستا ئوكۇل قىلىنىدۇ ھەم ھوشىغا كەلگۈچە 15～30 مىنۇتتا يەنە بىر قېتىم تەكرارلىنىدۇ ، بىمار يەنە ئامفېتامىن سۇلفات (硫酸苯丙胺) ، كافېئىن (咖啡因) ئىشلەتسىمۇ بولىدۇ .

5 . هايۋانات ۋە ئۆسۈملۈكلەردىن ئۆتكۈر زەھەرلىنىش

1) بېلىق ئۆتىدىن ئۆتكۈر زەھەرلىنىش

(1) دىئاگنوز ئاساسلىرى :

① بېلىق ئۆتىنى يېگەن تارىخى بار بولىدۇ .

② بىمارداكۆڭۈل ئېلىشىش ، قۇسۇش ، قورساق ئاغرىش ، مۈگدەش ، گاراڭ بولۇپ قېلىش ، هوشىدىن كېتىش قاتارلىق زەھەرلىنىش ئىپادىلىرى بولىدۇ .

③ سۈيدۈك ئازىيىش ، سېرىقلىق چۈشۈش ، بۆرەك رايونىنى چەككەندە ئاغرىش ، جىگەر يوغىناش قاتارلىق ئىپادىلەر بولىدۇ .

قۇتقۇزۇش پرىنسىپى :

① سۈيۇقلۇق تولۇقلاش : زەھەر قايتۇرۇش ۋە بەدەنگە ئوزۇقلۇق تولۇقلاش ئۈچۈن 10% لىك گلۇكوزا ياكى شېكەر بىلەن تۇز سۈيى بېرىدۇ .

② سۈيدۈك ھەيدەش : فۇروزېمىدتىن 40mg～120mg نى ۋېنىغا ئوكۇل قىلىش ياكى 100mg～200mg نى گلۇكوزغا قوشۇپ ۋېنىدىن تېمىتىش .

③ ئامال بار بالدۇرراق قاننى تازىلاش .

2) دەريا دېلفىنىدىن زەھەرلىنىش

(1) دىئاگنوز ئاساسلىرى :

① دەريا دېلفىنى گۆشى يېگەن تارىخى بولۇش ② كۆڭۈل ئېلىشىش ، قۇسۇش ، قورساق ئاغرىش ، ئىچى سۇرۇش ، تىل ، مۈچىلەر ئۈچى ۋە پۇتۇن بەدەن ئۇيۇشۇش

قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش .

③قول - پۇت ماغدۇرسىزلىنىش ، قىينىلىپ سۆزلەش ، مۇسكۇللار يۇمشاپ كېتىش ، قاپاق ساڭگىلاش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش .

④ تومۇر سوقۇشى ئاستىلاش ، نەپەس ئېلىشى قىيىنلىشىش ، قان بېسىمى چۈشۈپ كېتىش ، هوشىنى يوقىتىش قاتارلىقلار بولۇش .

(2) قۇنقۇزۇش پرىنسىپى :

① 5% لىك ناترىي كاربونات بىلەن ئاشقازاننى يۇيۇش لازىم .

② مۇسكۇل پالەچلەنگەنلەرگە 1% لىك ستىرىخنىن هىدروخلورىدنى كۇنده 3 قېتىم ئوكۇل قىلىش لازىم .

③ ئېغىر زەهەرلەنگەنلەرگە بولسا بۆرەك ئۇستى بېزى هورمۇنى بېرىش لازىم .

④ يۇرەك هەرىكىتى ئاستا بولغانلارغا ياكى ئۆتكۇزۇش ئورگانلىرى توسۇلغانلارغا ئانتىروبىن بېرىش لازىم .

3) باقىلەدىن زەهەرلىنىش

3 - ئايدىن 5 - ئايغىچە بولغان ئارىلىقتا يۇز بېرىدۇ هەم بالىلاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ ، قىزلارغا قارىغاندا ئوغۇللاردا كۆپ بولىدۇ .

(1) دىئاگنوز ئاساسلىرى :

باقىلە يېگەن تارىخى بار بولىدۇ ، تېرە سارغىيىدۇ ، هېرىپ - چارچايدۇ ، مۇگدەيدۇ ، قان ئازىيىدۇ ، سۇيدۇكتىن قان قىزىل ئاقسىلى كېلىدۇ ، تال بىلەن جىگەر يوغىنايدۇ ، تاماققا كۆڭلى تارتمايدۇ ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ ، قورساق ئاغرىيدۇ ، ئىچ سۇرىدۇ ، قورساق كۆپە-

ىدۇ ، كۆز بىرىكتۈرگۈچى پەردىسىدە سۈلۈق ئىششىق پەيدا بولىدۇ ، تاتىرىپ كېتىدۇ ، كۆرۈش تور پەردە ۋېنالىرى كېڭىيىدۇ .

(2) قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :

① سوپۇن سۇيى بىلەن كىلىزما قىلىش ياكى سۇرگە دورىسى بېرىش .

② ئېغىر زەھەرلەنگەنلەرنى دەرھال دوختۇرخانىغا ئېلىپ بېرىش .

4) بۇزۇلغان شېكەر قوموشتىن زەھەرلىنىش

بۇزۇلغان شېكەر قوموشتىن زەھەرلىنىش ھەر يىلى 2 ـ ، 3 ـ ئايلاردا يۇقىرى پەللىگە چىقىدۇ . مەلۇماتلارغا قارىغاندا ، 1972 ـ يىلىدىن 1986 ـ يىلىغىچە ، خېنەن ، تيەنجىن ، بېيجىڭ قاتارلىق ئۆلكە (شەھەر)لەردە شېكەر قوموشتىن زەھەرلىنىش ھادىسىسى 160 قېتىم يۈز بەرگەن . زەھەرلەنگەنلەر 700 دىن ئاشقان ، 60 ئادەم ئۆلگەن . ئۇلارنىڭ ئارىسىدا 3 ياشتىن 6 ياشقىچە بولغان ئۆسمۈر ۋە بالىلار كۆپ بولغان . بۇزۇلغان شېكەر قوموش تۇگۈنىدىكى رومبىسىمان سپورا زەھىرى 3 ـ نىترو پروپىئونىك كىسلاتا ئاجرىتىپ چىقىرىپ ، زەھەرلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

(1) دىئاگنوز ئاساسلىرى :

بۇزۇلغان شېكەر قوموشىنى يەپ قىسقا بولغاندا 10 مىنۇتتا ، ئۇزۇن بولغاندا 17 سائەتتە كېسەللىك كۆرۈلىدۇ . ئادەتتە 2 ～ 8 سائەتكىچە بولغان ئارىلىقتا كۆرۈلىدۇ . يېنىكرەك زەھەرلەنگەنلەرنىڭ كۆڭلى ئېلىشىپ ، قۇسىدۇ ، قورسىقى ئاغرىيدۇ ، ئىچى سۈرىدۇ ، باش ئاغرىيدۇ ھەم

قايىدۇ ، كۆز ئالدى قاراڭغۇلىشىدۇ ، ئېغىر زەھەرلەنگەنلەر-
دە يۈقىرىدىكى ئالامەتلەر ئېنىقراق بولىدۇ ، قاتتىق ئۇخلاپ
كېتىدۇ ، تۇتقاقلىق تارتىشىدۇ . بۇ ھالەت ھەر 1～2
مىنۇتتا بىر قېتىم كۆرۈلىدۇ . كۆز قارىچۇقى كېڭىيىدۇ ،
كۆزى تىكىلىپ قالىدۇ ، باش كەينىگە غادىيىپ ، قول - پۇت
قېتىپ قالىدۇ ، چىشلىرى كىرىشىدۇ ، بۇ ئالامەتلەر بىر
كۈندە نەچچە قېتىم كۆرۈلىدۇ . ھوشىنى يوقىتىدۇ ، پالەچ
بولۇپ قالىدۇ ، ئۆپكىگە سۇلۇق ئىششىق چۈشىدۇ . كېچىك
تەرەتتىن قان كېلىدۇ ، قارامايدەك تەرەت قىلىدۇ ، ھەتتا
نەپەس زەئىپلىشىپ ئۆلۈپ كېتىدۇ .

(2) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :

① بىمارنى درھال قۇستۇرۇپ ، ئاشقازىنىنى يۇيۇش ، ياكى ئىچىنى سۈردۈرۈش .

② فۇروزېمىد (速尿) تەن 20mg～40mg نى ۋېنادىن ئوكۇل قىلغاندا زەھەرنى ھەيدەپ چىقىرىدۇ ، ئاشقا-
زان - ئۈچەي ئالامەتلىرى ئېغىر بولغۇچىلارغا ئاتروپىندىن 0.5mg نى تېرە ئاستىغا ئوكۇل قىلىش ، تىت - تىت بولۇپ بىئارام بولغۇچىلارغا دىئازېپا (安定) دىن 10mg نى ئوكۇل قىلىش .

③ نەپەس ئېلىش تەس بولغۇچىلارغا ئوكسىگېن پۈرتىش .

④ ئېغىر بىمارلارنى دوختۇرخانىغا ئېلىپ بېرىش .

5) كەندىردىن زەھەرلىنىش

كەندىر يەنە ياۋا كەندىر دەپمۇ ئاتىلىدۇ . كەندىر ئۇرۇ-
قىنى قورۇپ پىشۇرغاندىن كېيىن ، تەمى تاتلىق ھەم پۇراق-
لىق بولىدۇ ، كىشىلەر ئۇنى ياقتۇرۇپ يەيدۇ . كەندىرنىڭ

تەركىبىدىكى فېنول ئادەمنى ئاسان زەھەرلەپ قويىدۇ .

جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :

(1) يېنىك زەھەرلەنگۈچىلەرنى بارماق ۋە پەي بىلەن كېكىردىكىنى غىدىقلاپ قۇستۇرۇش

(2) ئېغىر زەھەرلەنگەنلەرنى دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ داۋالىتىش .

6) چىگىت يېغىدىن زەھەرلىنىش

چىگىت يېغى تەركىبىدە ئاقسىل ، ياغ ، كاربون سۇ بىرىكمىلىرى ، يىرىك تالا ، پاختا فېنولى تۇرىدىكى پىگمېنت ۋە سۇ بار . چىگىتنى تولۇق دۇملەپ ، قورۇپ ، ئاندىن ئۇنىڭغا ئىشقار ئارىلاشتۇرۇش ئارقىلىق ماي چىقىرىلىدۇ . ياغ تەركىبىدە ئەركىن پاختا فېنولى 0.2% دىن تۆۋەن بولسا ، ياغنى ئىشلەتكىلى بولىدۇ . يىرىك ئىشلەنگەن چىگىت يېغىدا پاختا فېنولى بىر قەدەر يۇقىرى بولىدۇ . چىگىت يېغىنى ئۇزۇن مۇددەت كۆپلەپ ئىشلەتكەندە ، مەركىزي نېرۋا ، جىگەر ، بۆرەك ۋە يۇرەك قاتارلىق ئەزالارنى زەخىملەندۈرىدۇ ھەمدە كۆپىيىش ئەزاسىغىمۇ تەسىر كۆرسىتىپ ، ئەرلەرنى تۇغماس قىلىپ قويىدۇ .

جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :

(1) قۇستۇرۇپ ، ئاشقازىنى يۇيۇش ياكى كۆپ مىقدارىدا شېكەر سۇيى ۋە ياكى ماش قاينىتىمىسىغا شېكەر قوشۇپ ئىچۈرۈش .

(2) «قىزىپ كەتكەن» لەرنى ئاپتاپقا سالماسلىق . ئىلمان سۇ ياكى ئىسپىرت بىلەن بەدىنىنى سۈرتۈش ياكى سوغۇق ئۆتكۈزۈپ تېمپېراتۇرىسىنى چۈشۈرۈش .

(3) تېزدىن دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ قۇتقۇزۇش .

7) سېسىپ قالغان كۆكتاتلاردىن زەھەرلىنىش

كۈندىلىك تۈرمۇشتا ئىشلىتىلىدىغان كۆكتاتلار سېسىپ قالسا، نىتراتنىڭ تەركىبى ئېشىپ، ئوكسىدسىزلىغۇچى باكتېرىيىنىڭ تەسىرىدە نىترىتلارغا ئايلىنىدۇ. سېسىپ قالغان كۆكتاتلارنى كۆپ يېگەندە، نىترىتلار قانغا كىرىپ، قان قىزىل ئاقسىلىنى يۇقىرى ۋالېنتلىق تۆمۈرلىك قان قىزىل ئاقسىلىغا ئايلاندۇرۇپ، ئۇ ئوكسىگېننىڭ يەتكۈزۈلۈشىنى توسۇپ، ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى:

(1) يېنىكرەك زەھەرلەنگەنلەر 1 كۈندىن 3 كۈنگىچە يېتىپ ئارام ئالسا ياخشى بولۇپ كېتىدۇ.

(2) ئوتتۇراھال زەھەرلەنگەنلەرنى دەرھال قۇستۇرۇپ، رېنجوك، خېگۇ، نېيگۇەن، زۇسەنلى دېگەن پەللەرگە يىڭنە سانجىلىدۇ.

(3) دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

8) ئاچچىق ئۆرۈك مېغىزىدا زەھەرلىنىش

ئاچچىق ئۆرۈك مېغىزى تەركىبىدە كلىكوزىدلار بولۇپ، خام يېگەندە، زەھىرى ناھايىتى كۈچلۈك بولغان ھىدروسىيانىك كىسلاتانى قويۇپ بېرىدۇ، بۇنىڭ زەھىرى تاتلىق ئۆرۈك مېغىزىنىڭكىدىن 25～30 ھەسسە يۇقىرى بولىدۇ. بۇ، ھۇجەيرىلەرنىڭ نەپەسلىنىش ئىقتىدارىنى تېزلا كاردىن چىقىرىپ، مەركىزىي نېرۋىلارنى پالەچلەندۈرىدۇ. ئاچچىق ئۆرۈك مېغىزىنى 0.4g/kg～1g/kg يېگەن ئادەم زەھەرلىنىپ ئۆلۈپ كېتىدۇ.

(1) ھۆكۈم قىلىش ئاساسلىرى:

ئاچچىق ئۆرۈك مېغىزى يېگەن تارىخى بولىدۇ . زەھەر-
لەنگۈچىنىڭ يانچۇقىدىن ياكى يېگەن جايىدىن ئاچچىق ئۆرۈك
مېغىزى تېپىلغان بولىدۇ . ئاچچىق ئۆرۈك مېغىزىنى يەپ
بىر سائەتتىن كېيىن ئاغزى قىرتاق بولىدۇ . بېشى ئاغرىيدۇ
ھەم قايىدۇ ، شۆلگىيى ئاقىدۇ ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ ،
يۈرىكى ئاغىدۇ ، بەدىنى ماغدۇرسىزلىنىدۇ ، قول - پۇت
ئۇچىلىرىنىڭ سېزىمى ئانچە بولمايدۇ ، نەپەسى تېيىز بولۇپ
تېزلىشىدۇ ، ئەس - ھوشى جايىدا بولمايدۇ . كۆز قارىچۇقى
كېڭىيىدۇ ، چىرايى كۆكىرىدۇ ، چىشلىرى كىرىشىپ قالى-
دۇ ، قان بېسىمى چۈشۈپ كېتىدۇ ، قول - پۇتلىرى مۇزلاي-
دۇ . چوڭ - كىچىك تەرىتىنى تۇتالمايدۇ ، كۆزى چەكچىيى-
دۇ ، ھوشىدىن كېتىپ ئۆلۈپ قالىدۇ .

(2) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :

يېنىك زەھەرلەنگۈچى : ① چوكا ياكى شىپاتىل بىلەن
كېكىردىكىنى غىدىقلاپ قۇستۇرۇش . ② ماش قاينىتىپ
ئىچۈرۈپ زەھەر قايتۇرۇش .

ئېغىر زەھەرلەنگۈچى ① يۈرەك سوقۇشى توختاپ قالى-
غان بولسا ، دەرھال سىرتىدىن يۈرەكنى بېسىش . ②
نىتىرىت (亚硝酸异戊酯)تىن 0.2ml نى ھەر 5～16
مىنۇتتا بىر قېتىم سۈمۈرتۇش . ③ قان بېسىمى چۈشۈپ
كەتكەن بولسا ، ئادرېنالىن (肾上腺素) دىن 0.5mg～1mg
نى تېرە ئاستىغا ئوكۇل قىلىش ، نەپەسى قىيىنلاشقان بول-
سا ، ئوكسىگېن پۈرىتىش ھەمدە سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ،
نىكېتامىد (尼可刹米)تىن 0.375g نى مۇسكۇلدىن ئو-
كۇل قىلىش . ① دوختۇرخانىغا تېزلىكتە ئاپىرىش .

9) بىخلاپ قالغان بەرەڭگە (ياڭىۇ)دىن زەھەرلىنىش

بەرەڭگىنىڭ ئاتلىشى بىر نەچچە خىل . بىخلانغان بەرەڭگىنىڭ تەركىبىدە بىر خىل زەھەرلىك ماددا بار بولۇپ ، بۇ 0.1% كە يەتمىسە ئادەمنى زەھەرلىمەيدۇ . بىخلاپ قالغان بەرەڭگە ، بولۇپمۇ بىخنىڭ ئەتراپى كۆكۈچ يېشىل بولۇپ قالغان بەرەڭگە تەركىبىدە زەھەرلىك ماددا 0.5% كە يېتىدۇ . بۇنداق بەرەڭگىنى كۆپ يېگەندە ئادەمنى زەھەرلەپ قويىدۇ .

(1) ئاساسلىق ئالامەتلەر :

تاماق يەپ نەچچە سائەت ئىچىدە زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ . ئېغىز بوشلۇقى كۆيۈشۈپ قىچىشىدۇ ، نۇر-دىن قورقىدۇ ، باش ئاغرىيدۇ ھەم قايىدۇ ، قىزىيدۇ ، ياندۇ-رىدۇ ، ئىچ سۇرىدۇ ، قورساق ئاغرىيدۇ ، قۇلاق ۋىڭىلدايدۇ ، سۇسىزلىنىدۇ ، قان بېسىم تۆۋەنلەيدۇ ، تىت ـ تىت بولۇپ ، پەي تارتىشىدۇ ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ ، ئېلېكترولىت تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلىدۇ ، ھوشسىزلىنىدۇ ، كۆز قارىچۇقى كېڭىيىدۇ .

(2) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :

① چوكا بىلەن كېكىردەك قىسمىنى غىدىقلاپ قۇستۇرۇش ، قايناق سۇ ياكى شېكەر سۇيىنى كۆپ ئىچۈرۈش .

② 1% لىك تانىنىك كىسلاتا سۇيۇقلۇقى ، قېنىق چاي ياكى ئاچچىقسۇ ئىچۈرۈپ ، زەھەرلىك ماددىنى پارچىلاش .

③ ناترىي سۇلفات ۋە ماگنىي سۇلفاتتىن 15g～20g ئىچۈرۈپ ئىچىنى سۈرگۈرۈش ، شارائىت يار بەرسە 5% لىك گلۇكوزا سۇيۇقلۇقىنى ۋېنادىن تېمىتىش ، قورساق ئاغرىسا ،

مۇسكۇلدىن ئانتروپىننى ئوكۇل قىلىش .

(3) زەھەرلىنىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرى :

بىخلاپ قالغان بەرەڭگىنى ھەرگىز يېمەسلىك ، يېيىش توغرا كەلسە ، بىخلىرىنى پۈتۈنلەي ئويۇپ ئېلىۋېتىپ ، سو-غۇق سۇغا 30～40 مىنۇتقىچە چىلاپ ، ئاندىن پىشۇرۇپ ئۇستىگە ئازراق سىركە قويۇپ يېيىش .

10) ئەپيۇنگۇلدىن زەھەرلىنىش

ئەپيۇنگۇلنىڭ غوزىسى ھەم مېۋىسى تەركىبىدە مورفىن بار بولۇپ ، بۇ يىلنىڭ ، مۇسكۇللارنىڭ بولۇپمۇ ، قان تومۇر سىلىق مۇسكۇللىرىنىڭ سىپازمىلىنىشىنى يوقىتىدۇ ھەمدە يۇرەك مۇسكۇلىنى تورمۇزلايدۇ ، شۇڭا يۇرەك سانجىقى ، ئارتېرىيە كەپلەشمىسى قاتارلىقلارغا ئىشلىتىلىدۇ . ئەپيۇن-گۇلى غوزىسىدا كودېيىن ، ناركوتىن ، ئەپيۇنگۇلى ئىشقارى قاتارلىق 30 خىل بىئو ئىشقارلىق ماددىلار بار بولۇپ ، ئاغرىق توختىتىش ، يۆتەل توختىتىش رولىغا ئىگە . بۇلارنى داۋاملىق ئىشلەتسە خۇمار قىلىپ ، ئادەمنى ئاستا ـ ئاستا زەھەرلەپ ، سالامەتلىككە ئېغىر زىيان سالىدۇ .

(1) زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى :

مورفىن بىلەن زەھەرلەنگۈچىلەردە بىھوش ئۇخلاش ، كۆز قارىچۇقى كىچىكلەش ۋە نەپەس تورمۇزلىنىشتەك ئۇچ چوڭ ئالاھىدىلىك بولىدۇ . ئاساسلىق ئىپادىسى مەركىزىي نېرۋىنى تورمۇزلاپ زەھەرلىنىشنىڭ دەسلىپىدە ھاياجانلا-نىش ، باش قېيىش ھەم ئاغرىش ، جۆيلۈش ، كۆڭۈل ئېلە-شىش ، قۇسۇش ، ئارقىدىنلا ماغدۇرسىزلىنىش ، بىھوش ئۇخلاش ياكى ھوشسىزلىنىش ، نەپەس رىتمى بۇزۇلۇش ، كۆز قارىچۇقى كىچىكلەپ يىڭنىنىڭ ئۇچىدەك بولۇپ قە-

لىش ، تومۇر تېز سوقۇشتىن ئاستىلاپ ئاجىزلاش ، سۈيدۈك قىستاش ، سېيىش قىينىلىشىش ، تەرلەش ، ئۆت مۇجۇپ ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ . چۈنكى مەركىزي نېرۋىنى زەھەرلىگەچكە ، هوشسىزلانغاندا ، يۇلۇن رېفلېكسى يەنىلا مەۋجۇت بولىدۇ ياكى يۇقىرى بولىدۇ ، ئارقىدىن يو-قاپ كېتىدۇ . زەھەرلەنگۈچى ئاخىر ئەپەس زەئىپلە-شىپ ئۆلۈپ كېتىدۇ (ئۆلۈشتىن ئاۋۋال كۆز قارىچۇقى كېڭىيىدۇ) .

مورفىن ۋە ئەپيۇن بىلەن ئاستا خاراكتېرلىك زەھەر-لەنگەندە (ئەپيۇن ياكى مورفىنغا خۇمار بولۇپ قالغاندا) ئىشتەي تۇتۇلۇش ، قەۋزىيەت بولۇش ، بالدۇر قېرىش ، ئەر-لىك جىنسى ئاجىزلاش ، ئورۇقلاش ، قان ئازلىق قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ .

(2) قۇتقۇزۇش ئۇسۇللىرى

① ئاۋۋال 20～30 تېمپېرىتۇرىسىنى ئىلمان قايناق سۇ بىلەن ئىچۈرۈش ، 1:5000 لىك مارگانسوپ ئې-رىتمىسى ياكى 55%لىك ناترىي بىكاربونات ئېرىتمىسى بە-لەن ئاشقازىنىنى يۇيۇش ، ماگنىي سۇلفات ئىچۈرۈپ ئىچىنى سۈردۈرۈش ياكى زەھەر قايتۇرۇش دورىلىرىنى ئىشلىتىش .

② نەپەس يولىنى غىدىقلايدىغان دورىلاردىن ئىشلە-تىش ، مەسىلەن : لوبېلىن (山梗菜碱) ، كورا-مىن (可拉明) ، ئامفېتامىن (苯丙胺) ۋە كافېئىن ناترى بېنزوئىك (安钠咖) قاتارلىقلار ئىشلىتىلىدۇ ، ئەگەر نەپەس زەئىپلەشسە كاربون (Ⅳ) ئوكسىدنى ئۆز ئىچىگە ئالغان ئوكسىگېن پۈرتىش ، سۈنئىي نەپەسلەندۇ-رۇش ، ئىسسىقلىقنى ساقلاش ، قېنىق چاي ۋە قەھۋە ئىچۈ-

رۇش ، بىمارنى ئۇخلاتماسلىق لازىم .

③ 50% لىك گلۇكوزا ئېرىتمىسىنى ۋېنادىن ئوكۇل قىلىپ ، مورفىن زەھىرىنى قايتۇرۇش ياكى 10% لىك گلۇكوزا ئېرىتمىسىنى ۋېنادىن تېمىتىپ ، زەھەرنى سىرتقا چىقىرىش ، سۈسىزلىنىپ كېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، قان پلازمىسى بېرىش .

④ تەكىتلىنىدىغىنى شۇكى : بىمارنى قۇستۇرۇش ئۈچۈن ئاپومورفىن ھىدرو خلورىد (盐酸阿朴吗啡) ئىشلەتمەسلىك كېرەك . چۈنكى ئاپومورفىن مورفىندىكى بىر سۈ مولېكۇلىسىنى چىقىرىۋېتىشتىن ھاسىل قىلىنغان بولۇپ ، ئۇزۇنچاق مېڭىدىكى قۇستۇرۇش مەركىزىنى غىدىقلاپ قۇستۇرىدۇ ، شۇڭا بۇ قۇستۇرۇش دورىسى قىلىنىدۇ ، لېكىن ئۇ نەپەس مەركىزىنى تورمۇزلىيالىغاچقا ، مورفىندىن زەھەرلەنگەنلەرگە يەنە مۇشۇ دورا ئىشلىتىلسە ، مەركىزىي نېرۋا تېخىمۇ چوڭقۇر تورمۇزلىنىپ كېتىدۇ . نالورفىن (丙烯吗啡) ئىشلەتكەندە مورفىننىڭ زەھىرىگە قارشى تۇرالايدۇ . چۈنكى نالورفىننىڭ تۇزۇلۇشى مورفىننىڭ تۇزۇلۇشىگە ئوخشاش بولۇپ ، مورفىن ئاكسىپتورىنى ئېلىپ كېتىپ ، مورفىننى ھىدروكاربونسىزلاندۇرىدۇ ، شۇڭا كلىنىكىدا مورفىن تۇرىدىكىلەر ياكى بىرىكتۇرۇلگەن ئاغرىق پەسەيتكۈچى دورىلار (دولانتىن ، ئەنئوتوك)دىن زەھەرلەنگەنلەرگە ئىشلىتىلىدۇ . نالورفىننىڭ چوڭلار مىقدارى 5mg～10mg بولۇپ ، ۋېنا ئاغا ئوكۇل قىلىنىدۇ ، 10～15 مىنۇتتىن كېيىن ئۆپكىنىڭ ھاۋا ئالماشتۇرۇشى يەنىلا يۇقىرى كۆتۈرۈلمىسە ، نەپەس كۈچەيگىچە يەنە بىر قېتىم ئىشلىتىلىدۇ ، لېكىن ئومۇمىي مىقدارىنى 40mg دىن

ئاشۇرماسلىق كېرەك . ئېغىر دەرىجىدە زەھەرلەنگەنلەرگە ئەھۋالىغا قاراپ ھەر قېتىملىق مىقدارىنى كۆپەيتىشكە بولىدۇ . باللارغا بىر قېتىمدا 0.1mg/kg گرام ، يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلارغا بىر قېتىمدا 0.1mg～0.4mg بېرىلىدۇ . بېڭشى زومانەن （丙烯左吗喃） چوڭلارغا 1mg～2mg مۇسكۇلغا ئوكۇل قىلىنىدۇ . جىددىي پەيتتە ئوخشاش مىقدارىدا ۋېنىغا ئوكۇل قىلىنىدۇ . باللارغا ھەر قېتىمدا 0.02mg/kg ، يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلارغا ھەر قېتىمدا 0.05mg～0.1mg ئىشلىتىلىدۇ .

⑤ باش ئىچكى بېسىمىنى چۈشۈرۈش ئۈچۈن مانىنتول （甘露醇）نى ۋېنىغا تېمىتىش .

⑥ مورفىننىڭ يۈلۈنىنى غىدىقلاش تەسىرىگە ئوخشاش تەسىر بېرىپ تارتىشىش كېلىپ چىقىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، پېتروتوكسىن （印防已毒素） ۋە سىترىخنىن （士的宁） ئىشلەتمەسلىك .

⑦ زۆرۈر تېپىلغاندا ، سۈيدۈك يولىغا نەيچە سېلىپ سۈيدۈك ماڭدۇرۇش ۋە ئالامىتىگە قارىتا باشقا داۋالاش ئۇسۇللىرىنى قوللىنىش .

⑧ چۈچۈكبۇيىدىن 30g ، كەۋرەكتىن 15g ئېلىپ سۇدا قاينىتىپ ، ئىككىگە بۆلۈپ ئەتىگەن ۋە كەچتە ئىچۈرۈش .

⑨ لوبېلىيە ئوتىدىن 9g ، ياپون رودېيىسىدىن 6g ئېلىپ سۇدا قاينىتىپ ئەتىگەن ۋە كەچتە ئىچۈرۈش .

⑩ مېھرىگىياھىدىن 9g （ئالدىنئالا قاينىتىلىدۇ） شىرازاندىرادىن 6g ، مۇۋەببەلىسپىتتىن 12g ئېلىپ سۇدا قاينىتىپ ئىچۈرۈلىدۇ يەكى مۇسكۇل ، ۋېنىغا 2mg～4mg ئوكۇل قىلىنىدۇ ، بۇنىڭ يۈرەك ئىقتىدارى زەئىپلىشىش ،

تۆۋەن قان بېسىمى ، نەپەس پالەچلىنىش ، يۈرەك مەنبەلىك شوك بولۇپ قېلىشلارغا پايدىسى بار .

(3) ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرى :

① ئەپيۇن ، مورفىن تۇرىدىكى دورىلارنى مەست قىلغۇچى دورىلارنى باشقۇرۇش بەلگىلىمىسى بويىچە باشقۇرۇش ۋە ئىشلىتىش ، ئىدارىلەر مەخسۇس خادىم قويۇپ باشقۇرۇش ، مەخسۇس ئىشكاپقا قويۇپ قۇلۇپلاش ، مەخسۇس رېتسېپ ئىشلىتىش (مەخسۇس تامغا ئىشلىتىش) ، مەخسۇس ھېسابات دەپتىرى تۇتۇش ، مەخسۇس دەپتەرگە تىزىملاش ، مەست قىلغۇچى دورىلارغا نومۇر قويۇشنى يولغا قويۇش .

② ئىشلىتىلىش مىقدارى بىلەن مۇڭاپىق كېلىدىغان ئەھۋاللارنى قاتتىق كونترول قىلغاندىن سىرت ، يەنە ئىشلىتىش ڭاقتىنى قاتتىق كونترول قىلىپ ، خۇمار بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش . ئادەتتىكى بىمارلارغا ئىككى كۈندىن ئارتۇق ئىشلەتمەسلىك ، ئاخىرقى باسقۇچقا بېرىپ قالغان راك كېسەللىرىگە بەرگەندە رېتسېپقا قاراپ خاتىرىلەپ مېڭىش ھەمدە بىمارنىڭ ئادرېسى ۋە كېسەل ئالامىتى توغرىسىدا قىسقا خاتىرە قالدۇرۇش .

③ دولانتىن (杜冷丁)غا ئوخشاش باش ئاغرىق پەسەيتىش دورىلىرىنى باشقۇرۇش چارىسى يۇقىرىدىكىگە ئوخشاش .

④ ئەپيۇنگۈلىنى بىلمەي يەۋېلىشتىن ياكى قالايمىقان ئىشلىتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، ئۇنىڭ زەھەرلىك ئىكەنلىكىنى تەشۋىق قىلىش .

⑤ بۇ دورىلار يېڭى باشلانغان ئېچ سۇروش ۋە يۆتەلگە ئىشلىتىشكە مۇڭاپىق كەلمەيدۇ . ئۇزۇندىن بۇيان يۆتەلگەن ،

ئىچى سۈرگەن ، كونا تولغاقلارغا مۇڭاپىق كېلىدۇ .

11) موگۈدىن زەھەرلىنىش

ئاددىي قىلىپ ئېيتقاندا ، رەڭگى كۆركەم ، سۆگەلسىمان ، دېغى بار ، شەكلى يېرىق ، پۈۋەك ئۆسكەن ھەم شىرنىسى ئېقىپ تۇرىدىغان ، ھالقىسىمان ، شەكلى غەلىتە ياۋا موگۈلاردا ئوخشاش دەرىجىدە زەھەر تەركىبى بولىدۇ . مەسىلەن ، مۇسكارىن ، زەھەرلىك موگۇ قان ئېرىتكۈچى ماددىسى ، زەھەرلىك پېپتىد ۋە زەھەرلىك موگۇ پېپتىدى قاتارلىقلار .

(1) كلىنىكىلىق ئالامەتلىرى :

زەھەرلىك موگۇ ئىستېمال قىلىپ 0.5～0.6 سائەت ئىچىدىكى يوشۇرۇن مەزگىلدە كۆڭۈل ئېلىشىپ ، ياندۇردۇ ، بىردىنلا ئىچى سۈرۈپ قورساق ئاغرىيدۇ ، كۆپ تەرلەيدۇ ، شۆلگەي ئاقىدۇ ، كۆزدىن ياش قۇيۇلىدۇ . تومۇر سوقۇشى غەيرىي بولىدۇ . تېرە سارغىيىدۇ ، قان ئازىيىپ ، قاناش كۆرۈلىدۇ . ئاز سانىدىكى بىمارلار جۆيلۈيدۇ ، نەپەسى تورمۇزلىنىدۇ ، ھەتتا ھوشىدىن كېتىپ شوك بولۇپ قالىدۇ .

(2) دىئاگنوز ئاساسلىرى :

① زەھەرلىك ياۋا موگۇ يېگەن تارىخى بولىدۇ .

② شۆلگەي ئېقىش ، كۆڭۈل ئېلىشىش ، ياندۇرۇش ، قورساق ئاغرىش ، ئىچ سۈرۈش ، كۆپ تەرلەش ، بىئارام بولۇش ، نەپەس تېزلىشىش ، يۈرەك سوقۇشى ئاستىلاش ، كۆز قارىچۇقى كىچىكلەش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ .

③ ئېغىر زەھەرلەنگەنلەر سارغىيىپ كېتىدۇ ، جىگەر يوغىنايدۇ ، تېرە ئاستى قانايدۇ ، سۆيدۈكتىن قان كېلىدۇ .

(3) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى:

① جىددىي قۇتقۇزۇش مەركىزىگە تېلېفون بېرىش، مەخسۇس خادىمنىڭ بىمارنى داۋالاشتا پايدىلىنىشى ئۈچۈن، زەھەرلىك موگۇنىڭ ئەۋرىشكىسىنى ساقلاش.

② جىددىي قۇتقۇزۇش خادىملىرىنى ساقلاش جەريانىدا، زەھەرلەنگۈچىگە كۆپلەپ قايناق سۇ ۋە تۇز سۇيى ئىچۈرۈش، ئاندىن قوشۇق بىلەن تىلىنىڭ تۈۋىنى غىدىقلاپ قۇستۇرۇپ زەھەرنىڭ سۈمۈرۈلۈش مىقدارىنى ئازايتىش، بىمارنىڭ قايتا- قايتا ياندۇرۇشتىن سۇسىزلىنىپ كەتمەسلىكى ئۈچۈن ئاز مىقدارىدا تۇز ۋە شېكەر سېلىنغان سۇنى ئىچۈرۈپ بەدەن سۇيۇقلۇقىنى تولۇقلاپ، شوك بولۇپ قېلىشتىن ساقلىنىش.

③ هوشسىزلىنىپ كەتكەن زەھەرلەنگۈچىگە مەجبۇرىي سۇ ئىچۈرمەسلىك لازىم، بولمىسا بىمار تۇنجۇقۇپ قالىدۇ. بىمارنى يۇڭ ئەدىيال يېپىپ ئىسسىق تۇتۇش.

④ شارائىت يار بەرسە 1:5000 لىك مارگانسوپ ئېرىتىمىسى ياكى 3%～5% لىك تاننىك كىسلاتاسى ئېرىتمىسى ياكى 0.5% لىك ئاكتىپلاشتۇرۇلغان كاربون لەيلىمە سۇيۇقلۇقى بىلەن ئاشقازاننى تەكرار يۇيۇش.

⑤ مۇسكارىندىن زەھەرلەنگەنگە ئوخشاش ئالامەتلەر بولسا 0.5mg～1.0mg ئاتروپىننى مۇسكۇلدىن ئوكۇل قىلىش ياكى ئۇنتىئول (二巯基丙磺酸钠) دىن 5ml مۇسكۇلدىن ئوكۇل قىلىش ياكى گلۇكوزىدىن 20ml قوشۇپ سۈيۇلدۇرۇپ، كۈندە ھەر ئىككى قېتىم ۋېناغا ئوكۇل قىلىش.

⑥ ئېغىر زەھەرلەنگۈچىلەرگە ياكى قان ئېرىگۈچىلەرگە

بۆره ئۈستى بېزى پوستلاق هورمونى ئىشلىتىش .

⑦ سۇ ، ئېلېكترولىت ۋە كىسلاتا ـ ئىشقار تەڭپۇڭلىقـ
نى تۇزىتىش .

زەھەرلىك موگۈدىن زەھەرلىنىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئەڭ مۇھىم . تەشۇىق ـ تەربىيىنى كۈچەيتىپ ، زەـ
ھەرلىك موگۈنى يەپ سالماسلىق ئۈچۈن ئاممىنىڭ پەرقلەنـ
دۈرۈش ئىقتىدارىنى ئاشۇرۇش لازىم . قىسمەن زەھەرلىك موگۈلار يېيىشكە بولىدىغان موگۈلارغا ئوخشاپ كېتىدۇ . شۇڭا تولۇق ئىشەنچ بولمىسا ، ھەر ئىككىلىسىنى يېمەگەن ياخشى .

هايۋانلار چىشلىۋالغان ياكى چېقىۋالغانلارنى جىددىي قۇتقۇزۇش

1 . مۇشۇك تاتلىۋېلىش ياكى ئىت چىشلەۋېلىش سەۋەبلىك زەخملىنىش

1) دىئاگنوز ئاساسلىرى

(1) هايۋان چىشلىۋالغان تارىخى بولىدۇ .

(2) هايۋان چىشلىۋالغان ئورۇندا چىش ئىزى قالغان ، توقۇلمىلاردا سۈلۈق ئىششىق كۆرۈلگەن ، تېرە ئاستى قانغان ، قانلىق ئىششىق پەيدا بولغان ، مۇسكۇل هەم يۇمشاق توقۇلمىلار تىتىلغان بولىدۇ .

(3) يارا ئاغزى ئېغىر بۇلغانغان بولىدۇ .

2) قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

(1) ئادەمنى چىشلىگەن ئىت ياكى باشقا هايۋان كونترول قىلىنسا ، يارىلانغۇچىغىمۇ ۋە باشقىلارغىمۇ قايتا زىيان- زەخمەت يەتمەيدۇ .

(2) يارا ئورنىنى پاكىز سۇدا يۇيۇش ، يارا ئاغزى تېيىز بولسا ، يارىنى تازىلىماي ، ئىسپىرت ياكى يود سۇرۇپ تېڭىش ، چوڭقۇر بولسا ، دېزىنفېكسىيىلىگەندىن كېيىن قان توختىتىش ، يارا ئاغزىغا پاكىز هەم يۇمشاق تەگلىك قويۇپ تېڭىش ، يارا ئاغزىغا پارچە - پۈرات مەلهەم دورىلارنى ۋە شۇنىڭغا ئوخشاش نەرسىلەرنى سۈرمەسلىك .

(3) داۋالاش ئورۇنلىرىنى چاقىرىش ياكى زەخمىلەنگۈ-چىنى دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ تەكشۈرتۈش ھەمدە ئانتىتوك-سىننى ئوكۇل قىلدۇرۇش ياكى ياللۇغلىنىشقا قارشى دورا-لارنى ئىچىش.

2. زەھەرلىك يىلان چېقىۋېلىش

ئېلىمىزدە 40 دىن ئارتۇق زەھەرلىك يىلان بايقالدى. بۇ زەھەرلىك يىلانلارنىڭ 10 خىلى كۆپ ئۇچرايدۇ. زەھەر-لىك يىلانلار ئايرىپ چىقارغان زەھەرنىڭ خاراكتېرىگە ئاسا-سەن زەھەرلىك يىلان ئۇچ تۈرگە بۆلۈنىدۇ: نېرۋىنى زەھەر-لەيدىغان زەھەرلىك يىلانلار، مەسىلەن: سېرىق ھالقىلىق يىلان ۋە كۈموش رەڭ ھالقىلىق يىلان؛ قاننى زەھەرلەيدىغان يىلانلار: يېشىل يىلان، سىنكىپاس يىلىنى؛ ئارىلاش زە-ھەرلىك يىلانلار: چار يىلان ۋە كۆزەينەكلىك يىلان قاتار-لىق.

1) دىئاگنوز ئاساسلىرى:

(1) زەھەرلىك يىلان چاققان تارىخى بولۇپ، چىش ئىزى بولىدۇ، ئاغرىش ۋە ئىششىش ئالامىتى كۆرۈلگەن بولىدۇ.

(2) نېرۋا زەھەرلىنىشنىڭ دەسلەپكى ئالامەتلىرى يې-نىك بولىدۇ. شۇڭا ئېتىبارسىز قارىلىدۇ. زەھەرنىڭ سۈ-مۇرۇلۇشى تېز، خەتىرى چوڭ، ئاقىۋىتى ئېغىر بولىدۇ. نەپەس مۇسكۇللىرى ۋە بۇنىڭدىن باشقا مۇسكۇللار پالەچلە-گەن بولىدۇ.

(3) قان زەھەرلىنىشنىڭ دەسلەپكى ئالامىتى ئېغىر

بولىدۇ ، توقۇلمىلارنى ۋە قانىنى ئېرىتىشى كۆچلۈك ، قان ئۈيۈشقا بولغان قارشىلىق كۆچى كۆچلۈك بولغاچقا ، قان بېسىمى چۈشۈپ كېتىدۇ ۋە شوك بولۇپ قالىدۇ .

(4) ئارىلاش زەھەردىن زەھەرلەنگەندە ، يۇقىرىدىكى ئىككى خىل زەھەرلىنىش ئالامەتلىرىدىن باشقا ، زەھەرلىك ماددىلارنىڭ ھەمكارلىشىش تەسىرى كۈرۈلىدۇ . لېكىن نېرۋا زەھەرلىنىشتىن ئادەم ئۆلۈپ كېتىدۇ .

2) قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

يىلان زەھىرىنىڭ داۋاملىق سۈمۈرۈلۈشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، يەرلىك ئورۇننىڭ زەخمىلىنىشىنى يېنىكلىتىش .

(1) زەھەرنىڭ كېڭىيىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش : ① يارىلانغان ئورۇننىڭ يۇرەككە يېقىن تەرىپىنى چىڭ بوغۇش ، ۋېنا قېنى ۋە لىمفا سۈيۇقلۇقىنىڭ قايتىشىنى توسۇش . بوغقۇچنى 10～20 مىنۇتتا بىر قېتىم بوشىتىپ ، توقۇلمىلارنىڭ نېكروزلىنىپ قېلىشىدىن ساقلىنىش . ② زەخمىلەنگەن مۇچىنى ھەربىكەتلەندۈرمەي ، پەسكە قارىتىش .

(2) ئۆسۈملۈك دورىلار بىلەن داۋالاش : زەھەر قايتۇرۇش ، يالىلۇغ قايتۇرۇش ، قان توختىتىش ، يۇرەكنى كۈچەيتىش ، سۈيدۈك ھەيدەش ۋە قانىنىڭ ئېرىشىگە قارشى تۇرۇش تەسىرىگە ئىگە بولۇپ ، ھەم سۇركەيدىغان ، ھەم ئىچىدىغان دورىلار ئىشلىتىلىدۇ . كۆپىنچە شېياۋپيەن (蛇药片) تابلېتكى ئىشلىتىلىدۇ .

(3) شارائىت يار بەرسە قاتما توكسىندىن 1500 بىرلىك بويىچە ، ئىمكانىيار تېزرەك مۇسكۇلدىن ئوكۇل قىلىش (2ml) .

(4) شارائىت يار بەرسە يىلان زەھىرىگە قارشى قان زەردابى ئوكۇل قىلىش.

3) يوتكەش داۋامىدا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

(1) يولدا ئوكسىگېن بېرىش.

(2) ھاياتلىق بەلگىلىرىنى يېقىندىن كۆزىتىش.

(3) بىمارنىڭ تىنچلىقىنى ساقلاش، يىلاننىڭ ئالاھىدىلىكلىرىنى ئىمكانىيار ئەستە چىڭ تۇتۇش، چېقىۋالغان يىلاننىڭ تۇرنىنى ئايرىپ بېرىش، يىلان ئۆلتۈرۈلگەن بولسا دوختۇرخانىغا بىللە ئاپىرىش.

(4) بىمارنى ياتقۇزۇپ، يارىلانغان ئورۇننى يۇرەكتىن ئۈستۈن تۇتماسلىق، يۇرەككە يېقىن تەرىپىنى ئېلاستىك بىنت ياكى كەڭرەك رەخت بىلەن بوغۇش ھەمدە شۇ مۇچىنى تاختا بىلەن مۇقىملاشتۇرۇپ، قاننىڭ ئايلىنىش سۈرئىتىنى پەسەيتىش.

(5) قان سۈمۈرگۈچ ئەسۋابى ياندا بولسا، يارا ئاغزىدىكى قان يۇقۇندىلىرىنى سۈمۈرتۇۋېتىش.

(6) ناۋادا، يۇرەك ۋە نەپەس توختاپ قالسا، يۇرەك ۋە ئۆپكىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش.

3. ھەرە چېقىۋېلىشىدىن زەخىملىنىش

ھەسەل ھەرىسى بىلەن سېرىق ھەرىنىڭ قۇيرۇقىغا جايلاشقان زەھەر قۇيرۇق تەرىپىدىكى زەھەر خالتىسىغا تۇتاشقان يىڭنىسى ئارقىلىق ئادەم بەدىنىگە كىرىدۇ. ئادەمنى ھەرە چاقماندىن كېيىن، يەرلىك ئورۇن ئاغرىيدۇ، قىزىرىپ ئىششىيدۇ، سەزمەس بولۇپ قالىدۇ، بىرنەچچە سائەتتىن

كېيىن ئوڭشىلىپ قالىدۇ . زەھەرلەنگەن ئورۇندا سۈلۈق پۈۋەكچە كۆتۈرۈلىدۇ ، پۈتۈن بەدەن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى ئاز بولىدۇ . ھەرە كۆپ ئورۇننى چاققان بولسا ، قىزىش ، باش ئاغرىش ، كۆڭۈل ئېلىشىش ، ياندۇرۇش ، ئىچ سۇرۇش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ . ئېغىر زەھەرلەنگەنلەردە ئىششىپ كېتىش ، كۆكرەك سىقىلىش ، قاناش ، بىئارام بولۇش ، مۇسكۇللار سېپازمىلىنىش ، پەي تارتىشىش ، يۈتۈش ۋە نەپەس ئېلىش قىيىن بولۇش ، ھوشسىزلىنىش ۋە ئۆتكۈر خاراكتېرلىك بۆرەك ئىقتىدارى زەئىپلىشىش ئالامەتلىرى بولىدۇ . ھەرە زەھىرىگە زىيادە سەزگۈر بولسا ، دەرھال يەل تېشىش ، كېكىردەك سۈلۈق ئىششىش ياكى كاناي سېپازمىلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈپ ، تۇنجۇقۇش ھەمدە ئاللېرگىيىلىك شوك كېلىپ چىقىدۇ .

1) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى

(1) ھەرە چېقىۋالغاندىن كېيىن ، يىڭنىسى بەدەنده قېپقالىدۇ ، شۇنى دېزىنفېكسىيىلەنگەن يىڭنە بىلەن چىقىرىۋېتىپ ، ئاندىن شۇ ئورۇننى كۇچ بىلەن بېسىپ تۇرۇپ ، زەھەرنى قايتا ـ قايتا شوراپ چىقىرىۋېتىپ ، سوپۇن بىلەن يۇيۇلىدۇ . سېرىق ھەرە ئادەمنى چاققاندا ، يىڭنىسى بەدەنده قالمىغاچقا ، ئۇ يەنە چاقىدۇ . يىڭنىسى بەدەنده قالمىسىمۇ ، زەھىرىنى سىقىپ ياكى شوراپ چىقىرىۋېتىپ ، ئاندىن يارىغا سىركە ياكى لىمون سۇركەپ قويۇلىدۇ .

(2) دەسلىپىده چاققان ئورۇنغا سوغۇق ئۆتكۈزۈپ ، شۇ مۇچىنى ئېگىز كۆتۈرۈپ قويۇپ ، ئىششىق پەسەيتىلىدۇ .

(3) زىيادە سەزگۈرلىككە قارشى دورا ئىچكەنده يەل تېشىشقا ئۇنۇم بېرىدۇ .

(4) كېچىكىپ يۇز بېرىدىغان ياللۇغلىنىش رېئاكسىيىسىنى يېنىكلىتىش ئۈچۈن پوستلاق هورمون تۇرىدىكى دورا ۋېنا ئوكۇل قىلىنىدۇ.

(5) ئاللېرگىيىلىك شوك كۆرۈلگەندە، قۇتقۇزۇش خادىملىرىغا ئىلتىجا قىلىش ياكى دوختۇرخانىغا ئەكېلىۋاتقاندا، نەپەسىنىڭ راۋان بولۇشىغا دىققەت قىلىش هەمدە سۈنئي نەپەسلەندۈرۈش، يۈرەكنى بېسىش قاتارلىق جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرىنى قوللىنىش لازىم. شارائىت يار بەرسە 1:1000 لىك ئادرېنالىندىن 0.5ml ~ 1.0ml مۇسكۇلغا ئوكۇل قىلىنىدۇ. ئەهۋالغا قاراپ شوكقا قارشى دورىلار بېرىلىدۇ.

2) دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

(1) يارا ئاغزىغا قاراپ هەسەل هەرىسى ياكى سېرىق هەرە چاققانلىقىنى بېكىتىۋالغاندىن كېيىن، ئاندىن ئىشقارلىق ئاممىياك سۈيى، سودا سۈيى ياكى سوپۇن سۈيى ۋە كىسلاتالىق سىركە ۋە ياكى لىمون قاتارلىقلاردىن تاللاپ ئىشلىتىش لازىم، چۈنكى سېرىق هەرىنىڭ زەهىرى ئىشقارلىق، هەسەل هەرىسىنىڭ زەهىرى كىسلاتالىق بولىدۇ. شۇڭا نېيترالاشتۇرغۇچى سۈيۇقلۇقنى ئىشلەتكەندە ئىششىق ۋە ئاغرىقنى پەسەيتكىلى بولىدۇ.

(2) هەرە چېقىۋېلىپ 20 مىنۇتقىچە هېچقانداق ئالامەت بولمىسا، خاتىرجەم بولسا بولىدۇ.

3) ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرى

(1) هەرە چېقىۋېلىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن رەڭگى سۇس، يېڭى ئۇزۇن كۆڭلەك، چاپان ۋە ئۇزۇن ئىشتان ۋە

ئۇزۇن پايپاقلارنى كىيىش ، ئاقۇچ بۆك كىيىپ باشنى قوغداش لازىم .

(2) چاچقا چاچ مېيى قاتارلىق نەرسىلەرنى سۈرمەسلىك ، ئەتىر چاچماسلىق ، گىرىم قىلماسلىق لازىم ، چۈنكى ئەتىر ھەرىلەرنى ئۆزىگە جەلپ قىلىدۇ ، سېسىق پۇراقمۇشۇنداق . ئەخلەتلەرنى قالايمىقان تاشلىماسلىق ، قالايمىقان تەرەت قىلماسلىق ، شاپاق ۋە گازلىق سۇ بوتۇلكىلىرىنى ، ئاشقان ـ تاشقان يېمەكلىكلەرنى خالىغان يەرگە تاشلىماسلىق كېرەك ، چۈنكى ھەر خىل پۇراقلار ھەرىلەرنى ئۆزىگە تارتىدۇ .

(3) ھەرىلەرنىڭ يېقىن ئەتراپتا ئۇچۇپ يۈرگەنلىكىنى كۆرگەندە ، ئۇلارغا چېقىلماسلىق ، دەرھال ئۆزىنى چەتكە ئېلىش لازىم .

(4) ھەرە ئۇۋىسىنى كۆرگەندە ، ئۇنىڭغا يېقىنلاشماي ، يىراق تۇرۇش لازىم .

(5) ھەرە توپى كەلگەندە ، ئەڭ ياخشىسى ئۆزىنى چەتكە ئالغان تۇزۇك ياكى بولمىسا كىيىمنى بېشىدىن نەچچە قېتىم چۆرگىلىتىپ ، ھەرە توپىنىڭ دىققىتىنى يۆتكەپ ، ئاندىن شۇ ئورۇندىن قېچىپ كېتىش لازىم .

(6) ھەرقاچان يامغۇرلۇق ئېلىۋېلىش لازىم . ھەرە توپى ھۇجۇم قىلغاندا ، قېچىپ كېتىش ئىمكانىيىتى بولمايدۇ ، شۇ چاغدا ئورنىدىن قوزغالماي ، يامغۇرلۇق چاپان بىلەن پۈتۈن بەدەننى ئورىۋېلىش لازىم .

تەبىئىي ئاپەتتىن جىددىي قۇتقۇزۇش

1 . يەر تەۋرەش

يەر تەۋرەش بىر تۈرلۈك تەبىئەت ھادىسىسى بولۇپ ، يەر ئاستىدىكى تاغ جىنسلىرىنىڭ يېرىلىشىدىن تارقالغان ئېلاستىكلىق دولقۇن تەسىرىدىن يەر يۈزىدە كۆرۈلگەن سىلكىنىش . يەر شارى يۈزىنىڭ سىلكىنىشى كۆپ سەۋەبلىك بولىدۇ . بۇنىڭ بەزىسىگە ئادەملەر سەۋەبلىك ، مەسىلەن ، يادرو قوراللىرىنى پارتلىتىش ، زەمبىرەك ئېتىش ۋە مېخانىك سىلكىنىش قاتارلىق . بەزىلىرىگە تەبىئەت سەۋەبلىك . مەسىلەن : يەر قاتلاملىرى تەۋرەش ، يانار تاغ پارتلاشتىن تەۋرەش ۋە يەر گۇمۇرۇلۇشتىن تەۋرەش .

قاتتىق تەۋرىگەن تەۋرەشنىڭ ۋاقتى قىسقا ، دائىرىسى كەڭ ، بۇزغۇنچىلىقى ئېغىر بولىدۇ . كىشىلەر توپىدا مۇرەككەپ زەخمىلىنىشىنى پەيدا قىلىدۇ . ئالتە سائەت ئىچىدە يارىلانغان ئادەم سانى 50% كە يېتىدۇ . ئۇلارنىڭ ئىچىدىكى 15%～11% ئادەمنى قۇتقۇزۇۋالغىلى بولىدۇ . بىر سائەت ئىچىدە قان كۆپ چىقىپ قانسىراپ ، نەپەس يولى توسۇلۇپ (1～2 مىنۇتچە) ، ئوكسىگېن يېتىشمەي زەخمىلەنگۈچىلەر ھوشسىزلىنىپ ئۆلۈپ كېتىدۇ .

1) يەر تەۋرىگەندە قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى

(1) يەر تەۋرىگەندە ، بىنادا ئولتۇرۇشلۇق ئادەملەر

دەرھال ئۆزىنى سىرتقى تام ۋە ئىشىك - دېرىزە تۈۋىدىن چەتكە ئېلىشى ، ئاشخانا ۋە تازلىق ئۈيى قاتارلىق كۆلىمى كىچىك يەرلەرگە كىرىۋېلىشى ، بالكونغا چىقىۋالماسلىقى ، بىنادىن سەكرىمەسلىكى ، لىفتنى ئىشلەتمەسلىكى ، ۋاقىت يار بەرسە توك ۋە ئوت مەنبەلىرىنى ئۇزۇۋېتىشى كېرەك .

(2) بىر قەۋەتلىك ئۆيلەردىكى ئادەملەر سىرتقا چىقىپ كېتىشكە ئولگۇرەلمىسە ، ئۇستەل ، كارىۋات قاتارلىقلارنىڭ ئاستىغا كىرىۋېلىشى ، بۇنىڭغىمۇ ئولگۇرەلمىسە تامغا چىڭ چاپلىشىپ تۇرۇۋېلىشى ، باشنى مۇھاپىزەت قىلىشقا ھەر ۋاقىت دىققەت قىلىشى ، بىخەتەرلىك قالپىقى ، جاۋۇر قاتارلىقلارنى كىيىۋېلىشى كېرەك .

(3) يەر تەۋرىگەندە سىرتتا يۈرگەن ئادەملەر ئېگىز بىنالاردىن ئۆزىنى قاچۇرۇشى ، سىمتاناب تۇۋرۇك ۋە يوغان دەرەخلەر يوق بوشلۇققا بېرىۋېلىشى كېرەك .

(4) سىنىپ ، بېكەت ۋە ماگىزىن قاتارلىق ئاممىۋى سورۇنلاردا يۈرگەن ئادەملەر تىنچلىقنى ساقلاپ ، شۇ يەردىكى ئۇستەل ، ئورۇندۇق قاتارلىق مۇستەھكەم جاھازلار يېنىغا يوشۇرۇنۇشى ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قوماندانلىققا بويسۇنۇپ ، تەرتىپلىك چېكىنىشى ، قالايمىقان قېچىشتىن ، قىستىلىپ دەسسىلىپ كېتىشتىن ساقلىنىشى كېرەك .

(5) قىسىلچاق يول ، خەندەك ، قىيا ۋە دەريا - كۆل بويلىرىغا يېقىن بارماسلىق كېرەك .

(6) دېڭىز بويىدا ئولتۇراقلاشقانلار دېڭىز دولقۇنلىرىدىن ، دېڭىز سۈيىنىڭ يامراپ كېتىشىدىن يۇز بېرىدىغان ئاپەتتىن ساقلىنىشى كېرەك .

(7) تاغلىق رايونلاردا ئولتۇراقلاشقانلار تاغنىڭ

گۈمۈرۈلۈپ ، شېغىل ۋە تاشنىڭ سىيرىلىپ كېتىشىدىن ساقلىنىشى كېرەك .

(8) ئادەملەر چېچىلىپ كەتكەندە ھودۇقۇپ كەتمەسلىك ، سالماق بولۇشى كېرەك .

(9) قالدۇق يەر تەۋرەشكە دىققەت قىلىش ، پىتنە ـ پاسات گەپلەرگە ئىشەنمەسلىك كېرەك .

2) يەر تەۋرەپ بولغاندىن كېيىن ھايات قېلىشنىڭ ئامالىنى قىلىش

(1) كۆمۈلۈپ قالغانلار قوللىنىدىغان تەدبىرلەر : يەر تەۋرىگەندە بەختكە قارشى كۆمۈلۈپ قالغانلار ئۆزىنى تاشلىۋەتمەسلىكى ، ھايات قېلىشقا جاسارەت ۋە ئىشەنچ باغلىشى ، ئامال بار نورمال نەپەس ئېلىپ ، قۇتقۇزۇشنى كۈتۈشى ؛ قول بىلەن بېشىنى سىرتقا چىقىرىۋېلىشى ؛ كۇچ ـ ماغدۇرىنى ساقلىشى ، ۋاقىرىماسلىقى ۋە قارامليق بىلەن ھەرىكەت قىلماسلىقى ، ئادەم بارلىقى بايقالغان ھامان بىر ئامال قىلىپ قۇتقۇزۇشقا يارەم تەلەپ قىلىش سىگنالى بېرىشى ؛ چاڭ ـ توزاندا تۇنجۇقۇپ قېلىشتىن ساقلىنىشى ، سىرتتىكىلەر بىلەن ئالاقىلىشىش ئىمكانىيىتى بولمىغاندا ، ئۆزىنىڭ كۆمۈلۈپ قالغان ئورنىغا ھۆكۈم چىقىرىپ ، يول ئېچىپ ، خەتەردىن قۇتۇلۇش يوللىرى ئۈستىدە ئىزدىنىشى ، بۇ قىلغانلىرى بىكارغا كەتكۈدەك بولسا ، ھەرىكىتىنى دەرھال توختىتىشى ، يېمەكلىك ، سۇ ۋە دورا تېپىشى ، ئۈسسۈزلۇقتىن ئۆلۈپ كېتىش خەۋپى تۇغۇلسا ، ئۆزىنىڭ سۈيدۇكىنى ئىچىشى ، ھايات قېلىش ئۈچۈن قامىلىپ قالغان بوشلۇقنى كېڭەيتىشى ، ئۆتكۈر قوراللار بىلەن ھاۋا كىرىدىغان جاينى تېشىپ ھاۋا ئالماشتۇرۇشى كېرەك .

(2) يېڭى زىيان - زەخمەت يېتىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش: يەر تەۋرەپ بولغاندىن كېيىن يەنە قالدۇق يەر تەۋرەش يۈز بېرىدۇ، تۇرغان مۇھىتى يەنىمۇ ناچارلىشىدۇ. بۇنىڭ ئۈچۈن مۇنداق روھىي تەييارلىق بولۇش كېرەك: قۇتقۇزۇشنى مەلۇم مەزگىل ساقلاش، سەۋرچان بولۇش؛ ئىمكانىيار تۇرۇۋاتقان مۇھىتنى ياخشىلاپ، خەتەردىن قۇتۇلۇشنىڭ چارىسىنى قىلىش؛ زەھەرلىك ۋە زىيانلىق گاز جىسىملار دىماغقا ئۇرۇلسا ياكى چاڭ - توزان قويۇق بولۇپ كەتسە، كىيىم - كېچەك بىلەن ئېغىز - بۇرۇننى ئېتىش؛ باش ئۇستىدە ئېسىلىپ تۇرغان ياكى ئۆرۈلۈپ چۈشۈش ئېھتىمالى بولغان بۇيۇملاردىن ئۆزىنى چەتكە ئېلىش؛ تۇرۇۋاتقان مۇھىتنى قوغداپ ۋە ئۇنى كېڭەيتىپ، چولاق تاملارغا تىرەك قويۇش؛ قالايمىقان سۇ، توك ئىشلەتمەسلىك، ئوت ياقماسلىق، چۈنكى ھاۋادا ئاسان ئوت ئالىدىغان گاز جىسىملارنىڭ بولۇشى ئېھتىمالغا يېقىن؛ ئۇزۇن مۇددەت قاراڭغۇ لۇقتا كۆنگەن كۆز كۈچلۈك نۇرنىڭ تەسىرىگە چىدىمايدۇ. ئاشقازان ۋە ئۈچەي زەخىم يەپ قالماسلىقى ئۈچۈن ئاۋۋال سۇ ئىچۈرۈپ، ئاندىن تاماق يېگۈزۈش.

(3) خەتەردىن تېز قۇتۇلۇش: خەتەرلىك ئۆيدىن قېچىپ چىقىپ كەڭ جايغا بېرىۋېلىش. ماڭغاندا ئوتنى ئۆچۈرۈۋېتىش، گازنى ئېتىۋېتىش، توك ۋە ئوت مەنبەلىرىنى ئۇزۇۋېتىش؛ مۇناسىۋەتلىك خادىملارنىڭ قوماندانلىقىدا سىنىپ، ئىشخانا ياكى ئاممىۋى سورۇنلاردىن چېكىنىش، قىستىلىپ زەخىملىنىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش؛ يېنىكلىك قىلىپ خەتەرلىك ئۆيگە بارماسلىق، قالدۇق يەر تەۋرەشنىڭ تەھدىتىدىن ئېھتىيات قىلىش، ئائىلە ئەزالىرى بىلەن

ئىمكانىيەت بولسا ئۇنىڭ ئۈستىگە ئىككىنچى قەۋەت قۇرۇلۇشى ئېلىپ بېرىلىدۇ.

3) ئۇچىنچى قەۋەت ئۆيلىرىنى ئىشلىتىش

① ئۇچىنچى قەۋەت ئۆيلىرى ئاساسەن ئىشخانا، ئىلمىي تەتقىقات ئورۇنلىرى، ئىلمىي تەتقىقات ئورۇنلىرىنىڭ ئىشخانا ۋە ئىلمىي تەتقىقات ئۆيلىرى قاتارلىقلارغا ئىشلىتىلىدۇ.

② ئۇچىنچى قەۋەت ئۆيلىرىنى ئىشلىتىشتە ئوت ئېلىش ۋە يۇقۇرى ئوت ئېلىش خەۋپى بولغان ماددىلارنى ساقلاشقا قەتئىي يول قويماسلىق، ئاۋاز ۋە ئىسسىقلىق ئىزولاتسىيەسى ياخشى بولۇشى كېرەك.

③ ئادەملەر تۇرىدىغان ئۆيلەرنىڭ ئىشىكى بولسا، ئېلېفون، ئېلېكترامما، فاكس قاتارلىق ئۇسۇللار بىلەن قۇتقۇزۇش مەركىزى، دوختۇرخانا ۋە ھۆكۈمەت ئورگانلىرىغا تېز مەلۇم قىلىش.

④ دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ قۇتقۇزۇش: ماشىنا، پويىز ۋە ئايروپىلان ئارقىلىق دوختۇرخانىلارغا يۆتكەش، يۆتكەش داۋامىدا مەخسۇس ئادەم قويۇپ كۈتۈش، كېسەللىك ئەھۋالىنى تەپسىلىي كۆزىتىش، زەخمىلەنگۈچىلەرنى ئىمكانىيەت تېز قۇتقۇزۇپ، ئاغرىق ئازابى ۋە ئۆلۈمنى ئازايتىش.

4) يەر تەۋرەشنىڭ ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرى

(1) يەر تەۋرەشتىن ئاۋۋالقى بېشارەتلەر : يەر تەۋرەش ئىنسانلارنىڭ ھاياتىغا بىۋاسىتە خەۋپ يەتكۈزىدىغان تەبىئەت ھادىسىسى . ئىنسانلار ئۈزۈندىن بۇيان يەر تەۋرەش ئاپىتىگە قارشى كۈرەش قىلىش داۋامىدا ئاجايىپ مول تەجرىبىلەرنى توپلىدى .

يەر تەۋرەش ئالدىن بېرەر بېشارەت ،
ئالدىنى ئېلىش مۇھىم ئىنتايىن .
ئات ـ ئېشەك كىرمەس ئېغىل ـ قوتانغا ،
چوشقا يەم يېمەس ، ئىت ھاۋشىپ تىنماس .
ئۆردەك غاقىلداپ دەريانغا چۈشمەس ،
توخۇلار سەپ تۈزەر قونداقتا .
يىلان ئۇچەكتىن قوزغىلىپ كېتەر ،
مۇشۇك ئاسلىنى بىلەن قاچ ـ قاچتا .
قۇلاقلىرى دىڭ سەكرەيدۇ توشقان ،
بېلىق پىلتىڭلار دەريا يۈزىدە
ھەرىلەر كۆچەر توپ ـ توپ بولۇشۇپ ،
كەپتەر قايتماس ئۆز ئۇۋسىغا .
مۇشۇنداق غەيرىي ئەھۋال كۆرۈلسە ،
تېز مەلۇم قىلىش كېرەك ئەلۋەتتە .

ئادەتتە «مىڭ كۈن يەر تەۋرىمىسىمۇ مەيلىكى ، بىراق مۇداپىئەنى بىر كۈنمۇ بوشاشتۇرۇشقا بولمايدۇ »دىن ئىبارەت يەر تەۋرەش ئەھۋالىغا بولغان كۆز قاراشنى تىكلەش ؛ ئائىلىلەردە يەر تەۋرەشتىن مۇداپىئەلىنىش ۋە ئۇنىڭدىن ساقلىنىش تەدبىرلىرىنى ئالدىن تۈزۈش ؛ ئېغىر نەرسىلەرنى ئېگىز يەرگە قويماسلىق ، ئۆي جاھازلىرىنى تامنىڭ ئاجىز ئورۇنلىرىغا ئورۇنلاشتۇرۇش ، ئۇستەل ۋە كارىۋات ئاستىغا

نەرسە - كېرەك قويماسلىق ، كارىۋاتنى ئىشككە يېقىن قويۇش ؛ زۆرۈر بۇيۇملارنى رەتلىك قويۇش ، سۇ ، توك ، گاز ۋېكلىيوچاتىلىنى ئەستە ساقلاش ؛ يەر تەۋرەشتىن ئالدىن مەلۇ- مات بېرىدىغان ئورۇنلار يېمەكلىك ، دورا قاتارلىق لازىملىق بۇيۇملارنى ساقلاش .

(2) ئۆيدە يەر تەۋرىگەندە ئۆزىنى دالدىغا ئېلىش :

يەر تەۋرەش تۈپەيلى ئۆي ئۆرۈلۈپ كەتكەندىن كېيىن ، ئۆرۈلۈپ چۈشكەن نەرسىلەر بىلەن ئۆينى تەرەپ تۈرغان نەرسىلەر ئارىلىقىدا ئوچبۇرجەك بوشلۇق پەيدا بولىدۇ ، بۇ كىشىلەر ھايات قالىدىغان بىخەتەر ئورۇن . بۇ ەر تەۋرەشتىن ساقلىنىش بوشلۇقى ياكى «بىخەتەر ئارال» دەپ ئاتىلىدۇ . مەسىلەن : كاڭنىك تۈۋى ، كارىۋات ۋە ئۈستەل ئاستى ؛ مۇقىم ئۆي جاھازلىرى ئەتراپى ؛ ئىچ تامنىك بۇلۇڭى ؛ ئاش- خانا ، ھاجەتخانا ۋە ئىسكىلات قاتارلىق كۆلىمى كىچىك ئورۇنلار .

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار : يەر تەۋرىگەندە ئامان قېلىش- قا پايدىسىز ئورۇنلار : تىرىگۈچىسى يوق كارىۋات ، پول ، لىفت ، بىنادىن سەكرەش قاتارلىق .

(3) سىرتتا يەر تەۋرىگەندە ئۆزىنى دالدىغا ئېلىش :

كەڭ ، بىخەتەر ئورۇننى ۋە ئېگىز جاينى تاللاش لازىم .

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار : ئېگىز بىنالاردىن ، تۈر- خۇن ، تار كوچا ، بوشلۇققا ئورنىتىلغان تۈرۈبا يوللىرى ، يۇقىرى بېسىملىق توك ، ترانسفورماتور ، كۆۋرۈك ، تاغ يان- باغرىدىكى قىيا ، خەتەرلىك تاغ جىنسلىرى ۋە سىيرىلىپ چۈشۈپ كېتىدىغان شېغىل - تاشلاردىن يىراق تۈرۇش . ماشىنا شوپۇرلىرى بىخەتەر جايدا تورمۇز قىلىش ، پويىز

شوپۇرلىرى جىددىي تورمۇز قىلىش تەدبىرى قوللىنىش .

(4) مەكتەپ ، خىزمەت ئورۇنلىرىدا يەر تەۋرەشتىن ئۆزىنى دالدىغا ئېلىش ، ئۈستەل ئاستى ياكى يوغان ئەسۋاب-لارنىڭ ئاستىدا يېتىۋېلىش ؛ ئالاھىدە ئورۇنلار يەر تەۋرەشكە جىددىي تاقابىل تۇرۇش لايىھىسى بىلەن ئىش كۆرۈش . دىققەت قىلىدىغان ئىشلار : ئەسۋابلارنى ئىشتىن توختىتىش ، ئاسان يانىدىغان ھەم ئاسان پارتلايدىغان ۋە زەھەرلىك ماددا-لارنىڭ قاپقاقلىرىنى ئېتىۋېتىش ، توك مەنبەسىنى ئۈزۈۋې-تىش .

(5) ئاممىۋى سورۇنلاردا يەر تەۋرەشتىن ئۆزىنى دال-دىغا ئېلىش ، ئورۇندۇق ، سەھنە ، پارتا ، مۇنبەر ۋە پوكەي ئاستىدا يېتىۋېلىش لازىم .

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار : بارلىق پائالىيەتنى دەرھال توختىتىپ ، رەتلىك چېكىنىش ، ئۆزئارا قىستاشماسلىق .

بۇنىڭدىن باشقا ، يەر تەۋرىگەندە ، ئېغىرلىق مەركىزىنى يەرگە چۈشۈرۈپ تۇگۈلۈپ زوڭزىيىپ ئولتۇرۇۋېلىش ؛ يە-قىلىپ زەخىملىنىپ قالماسلىق ئۈچۈن مۇقىم ھالەتتىكى نەرسىلەرنى تۇتۇۋېلىش .

2 . چاقماق ئۇرۇۋېتىش

چاقماق ئۇرۇۋېتىشتىن زەخىملىنىش ئېلېكتر ئېقىمى-نىڭ بەدەنگە ئۆتۈپ بەدەندىكى توقۇلمىلارنىڭ زەخىملىنىشى-نى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان پاتولوگىيىلىك جەريانىنى كۆر-سىتىدۇ . كۈندىلىك تۇرمۇشتا ، توكنىڭ سوقۇۋېتىشىدىن زەخىملىنىش كۆپ ئۇچرايدۇ . ئاساسەن قۇرۇلۇشتا

مەشغۇلات قىلىۋاتقانلار ، ماشىنا رېمونت قىلىۋاتقان ياكى كەپشەرلەۋاتقان رېمونتچىلار ، قۇدۇقتا ئىشلەۋاتقان نېفىتچىلار توك سوقۇۋېتىشتىن زەخىملىنىدۇ . بالىلار ئۆيدە ياكى ئاممىۋى سورۇنلاردا ئېلېكتر ئەسۋابلىرىنى قالايمىقان تۇتۇپ سېلىپ زەخىملىنىدۇ . ئۇنىڭدىن باشقا توك سوقۇۋېتىش يامغۇرلۇق كۇنلەردە كۆپ يۈز بېرىدۇ .

تەبىئىي بولمىغان ئامىللاردىن ، مەشغۇلات قائىدىسىگە خىلاپلىق قىلىش ، ئەسۋابلار كونىراپ كېتىش ، توك يوللىرى ئۈزۈن يىل رېمونتسىز قېلىش ، توك سىمىنى قائىدىسىز تارتىش ، توك توغرىسىدىكى ساۋات كەم بولۇش ، توك ئەسۋابلىرىدىن توك قېچىش ، بالىلارغا كۆز - قۇلاق بولماسلىق سەۋەبلەر بىلەن توك سوقۇۋېتىشتىن زەخىملىنىش يۈز بېرىدۇ . تەبىئىي شارائىتتا ، مەسىلەن ؛ يامغۇرلۇق كۇنلەردە چاقماق ئۇرۇۋېتىش ساۋاتىنىڭ يېتەرسىزلىكىدىن كېلىپ چىقىدۇ .

1) زەخىملىنىش ئەھۋالىغا ھۆكۈم قىلىش

(1) چاقماق ئۇرۇۋەتكەن ياكى توك سوقۇۋەتكەن تارىخى بولىدۇ .

(2) تېرىنىڭ مەلۇم يېرىدىكى ياكى بىرنەچچە يېرىدىكى توقۇلمىلار توكنىڭ كۆيدۈرۈشىدىن نېكروزلانغان بولىدۇ . كۆيۈك ئىزى بولىدۇ ، توك سوقۇۋەتكەندىن كېيىن يىقىلىپ زەخىملەنگەن بولىدۇ .

(3) جىددىيلىشىش ، باش قېيىش ، ماغدۇرسىزلىنىش ، يۈرەك سېلىش ، تارتىشىش ، چىرايى كۆكىرىش ، يۈرەك رېتمى بۇزۇلۇش ئالامەتلىرى بولغان بولىدۇ .

(4) زەخمىسى ئېغىرلار ئەس - ھوشىنى يوقىتىدۇ ،

تارتىشىپ قالىدۇ ، نەپەس ئىنتايىن ئاجىز بولۇپ ، ئۆلۈپ قالغاندەك كۆرۈنىدۇ ، نەپىسى ۋە يۈرەك سوقۇشى تۈيۈقسىز توختاپ قالىدۇ .

2) نەق مەيداندا قۇتقۇزۇش

(1) زەخىملەنگۈچىنى توك مەنبەسىدىن ياكى ئاسان چاقماق ئۇرۇۋېتىدىغان خەتەرلىك مۇھىتتىن ئايرىپ ، بىخەتەر جايغا يۆتكەش ، قۇتقۇزۇش مەركىزى «120» دىن قۇتقۇزۇش تەلەپ قىلىش .

(2) كىيىمىنىڭ ياقىسىنى ئېچىۋېتىپ ، تاسمىنى بوشىتىپ ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇش ، باشنى ئارقىغا قىلىپ ، ئېغىزىدىكى يات ماددىلارنى تازىلاش ، يالغان چىشى بولسا ئېلىۋېتىش ، نەپەس يولىنى راۋانلاشتۇرۇش .

(3) ناۋادا ، نەپەس توختاپ ئارتېرىيىنىڭ سوقۇشى يوقاپ كەتكەن بولسا ، ئېغىزنى ئېغىزىغا يېقىپ سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ياكى يۈرەك رايونىنى بېسىش . شارائىت يار بەرسە ئادرېنالىننى ۋېنادىن ئوكۇل قىلىش ، يۈرەك سوقۇشى ئىنتايىن ئاجىز بولۇپ ، يۈرەك قېرىنچىسى تىترىمىگەن بولسا ، ئادرېنالىن ئىشلەتمەسلىك .

(4) ئەگەر ، ئۆزىنى توك ئۇرۇۋەتكەن بولسا ، ئەتراپتا قۇتقۇزۇش خادىملىرى بولمىسا ، تەمكىنلىك بىلەن ئۆز - ئۆزىنى قۇتقۇزۇش . توك سوقۇپ نەچچە سېكۇنت ئىچىدە ئادەمنىڭ ئەس - ھوشى جايىدا بولىدۇ . شۇڭا ئىشلارنى ئىدراك بىلەن بىر تەرەپ قىلىش . توك سىمىنىڭ توك ئۆتكۈزمەيدىغان يېرىدىن تۇتۇپ ئاجرىتىپ ، ئۆزىنى قۇتۇلدۇرۇش ؛ توك سىمى ياكى ئېلېكتر سايمانلىرى تامدا بولسا ، تامنى كۆچەپ تېپىپ ، بەدەن ئېغىرلىقىدىن پايدىلىنىپ

ئۆزىنى كەينىگە ئېتىپ توك مەنبەسىدىن قۇتۇلۇش .

(5) توك سوقۇۋېتىشتىن كۆيگەن ئورۇننى ياكى سۇغان سۆڭەكنى بىر تەرەپ قىلغاندا ، باشقا زەخمىنىڭ بار - يوقلۇقىنى تەكشۈرۈش ، يەرلىك ئورۇندىكى كۆيگەن تېرە توقۇلمىلىرىنىڭ چوڭقۇر قىسمى زەخمىلەنگەنمۇ ، يوق ؟ كۆكرەك ۋە قورساق بوشلۇقىدىكى ئىچكى ئەزالار زەخمىلەنگەنمۇ ، يوق ؟ باش ۋە قول - پۇت سۇنغانمۇ ، يوق ؟ نېرۋا سىستېمىسىگە زىيان - زەخمەت يەتكەنمۇ ، يوق ؟ بۇلارغا دىققەت قىلىش .

(6) ئالامىتىگە قارىتا بىر تەرەپ قىلىش . شوك بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە ئۇنى بىر تەرەپ قىلىش ، يۇرەك سوقۇشى ۋە نەپەس توختاپ قالغان بولسا ، ئۇنۇملۇك ھاۋا كىرگۈزۈش ۋە ئوكسىگېن بېرىش . يۇرەك سوقۇشىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش ياكى يۇرەكنى بېسىش بىلەن تەڭ زەخمىلەنگۈچىنى دوختۇرخانىغا يۆتكەش .

3) چاقماق سوقۇۋېتىشتىن مۇداپىئەلىنىش نۇقتىلىرى

(1) يامغۇرلۇق ياكى بورانلىق كۈنلەردە مەشغۇلات قىلماسلىق .

(2) ئۆيدە قالايمىقان توك سىمى ئۇلىماسلىق ، يۇقىرى بېسىملىق ئېلېكتر سايمانلىرىنى ئىشلەتمەسلىك .

(3) كونىراپ كەتكەن ئېلېكتر ئەسۋابلىرىنى ۋاقتىدا ئالماشتۇرۇش ، بۇزۇلغان توك يوللىرىنى مەخسۇس توكچىغا ئوڭشىتىش ، ئۆزى قول سالماسلىق .

(4) گۈلدۈرماما سىلىق ، يامغۇرلۇق كۈنلەردە

تېلېۋىزورنى ئاچماسلىق ، گۈلدۈرماما گۈلدۈرلىگەندە تېلېۋىزورنى ئېتىۋېتىش ، تېلېفون بەرمەسلىك .

(5) سىرتتا گۈلدۈرماملىق يامغۇر يېغىپ كەتكەندە ، چوڭ دەرەخلەرنىڭ ئاستىغا بېرىۋالماسلىق ، دەرەخكە يىراق يەردە ئېگىلىپ زوڭزىيىپ ئولتۇرۇش . ۋاقىتلىق كەپلەرگە ، بوتكىغا ۋە چاقماقتىن مۇداپىئەلىنىش ئەسلىھەلىرى بولمىغان پاكار قۇرۇلۇشلارغا كىرمەسلىك . تامغا يۆلەنمەسلىك كېرەك . بولمىسا چاقماق چاققاندا ، تامدىن ئۆتكەن توك يەرگە ئۆتۈپ كېتىدۇ .

(6) كەڭ كەتكەن جايلاردا مېتال تۇتقۇچلۇق كۇنلۇكنى ئېگىز كۆتۈرۈپ يۈرمەسلىك ، مېتالدىن ياسالغان نەرسىلەرنى ئېلىپ يۈرمەسلىك .

(7) تىرانسفورماتوردىن ، تۆمۈر رېشاتكا ۋە تۆمۈر ئىشىكتىن ئاتلاپ ئۆتمەسلىك .

(8) گۈلدۈرماملىق يامغۇر ياغقاندا ، سۇدىكى ئادەم دەرھال قىرغاققا چىقىۋېلىش ، سۇ يۈزىدە ، بوشلۇقتا ۋە دالىلاردا مەشغۇلات قىلماسلىق ، سىرتلاردا پائالىيەت ئېلىپ بارماسلىق ھەم يۇگۇرۈپ يۈرمەسلىك . بىنالارنىڭ ئالدىدا ، ئۇستىدە ۋە تاغ ئۇستىدە تۇرماسلىق ، ئويمان يەرلەردە زوڭزىيىپ ئولتۇرۇۋېلىش ، پۇتنى جۇپلەپ ، قولنى يەرگە تەگكۈزمەي ئولتۇرۇش .

(9) ئادەملەر بىر يەرگە يىغىلىۋالماسلىق ، تارقاق تۇرۇش ، ئۆي بولسا ئۆيگە كىرىۋېلىش ، ماشىنا بولسا ماشىنىغا چىقىۋېلىش .

3 . سۇغا چۆكۈپ كېتىش

ئادەم سۇغا چۆكۈپ كەتكەندىن كېيىن ، سۇ ، لاي ـ لاتقا نەپەس يولىغا كەپلىشىپ ياكى نەپەس يولى سىپازمىلىـ نىپ ئوكسىگېن يېتىشمەي تۇنجۇقۇپ ئۆلۈپ قالىدۇ . سۇغا چۆكۈپ كەتكەن ئادەم 4～6 مىنۇتقىچە ئۆلۈپ بولىدۇ . سۇغا چۆكۈپ كېتىش بالىلاردا ، ياشلاردا ھەم قېرىلاردا كۆپ كۆـ رۈلىدۇ . بىلىپ ـ بىلمەي سۇغا چۆكۈپ كېتىدىغانلار كۆپ بولىدۇ . ئۆزىنى سۇغا تاشلاپ ئۆلۈۋېلىش ، تاسادىپىي ۋەقەـ لەردىن ، كەلكۈن ، كېمە ياكى پاراخوت ئۆرۈلۈپ كېتىش قاتارلىق سەۋەبلەرمۇ مۇھىم سەۋەبلەر دەپ قارىلىدۇ .

يېنىك زەخمىلەنگۈچىلەرنىڭ سۇغا چۆكۈپ كەتكەن ۋاقـ تى قىسقا بولۇپ ، كالپۇك ۋە پۇت ـ قوللىرىنىڭ ئۇچى كۆكەرگەن ، يۇزى ئىششىغان ، قول ـ پۇتى قاتقان ، نەپەسى ئاجىزلاشقان بولىدۇ . ھەر كىلوگرام بەدەن ئېغىرلىقىغا 2ml سۇنى ئىچىۋالغۇچىدا يېنىك دەرىجىدە ئوكسىگېن يېتىشمەسـ لىك كۆرۈلىدۇ . ئېغىرلىرى ھەر كىلوگرام بەدەن ئېغىرلىـ قىغا 10ml سۇ ئىچىۋالغان بولسا ، ئۇچ مىنۇت ئىچىدە تۆۋەن ئوكسىگېنلىق قان كېسىلى كۆرۈلىدۇ . سۇغا چۆكۈپ كەتـ كەن ۋاقىت ئۇزۇن بولسا ، چىرايى كۆكىرىدۇ ، ئېغىز ۋە بۇرنىدا قان كۆپۈكچىلىرى ۋە لاي يۇقۇندىلىرى بولىدۇ . قول ـ پۇت مۇزلاپ كېتىدۇ ، ھوشسىزلىنىدۇ ، كۆز قارىچۇـ قى يوغىنايدۇ ، نەپەس توختاپ قالىدۇ .

1) ئۆزىنى قۇتقۇزۇش ۋە قۇتۇلدۇرۇش

سۇغا چۆكۈپ كەتكەندە ، سۇ ئۇزۇشنى بىلمەيدىغانلارـ نىڭ ئۆزىنى ئۆزى قۇتقۇزۇش ئۇسۇلى : باشقىلارنى

قۇتۇزۇشقا چاقىرىشتىن باشقا ، ئوڭدىسىغا يېتىپ ، باشنى كەينىگە قارىتىپ ، بۇرۇنىدىن سۇ يۇزىدىن چىقىرىپ نەپەس ئېلىش ، ھاۋانى سىرتقا يەڭگىل چىقىرىپ ، قاتتىق سۈمۈرۈش لازىم . چۈنكى ھاۋانى قاتتىق سۈمۈرگەندە ، ئادەمنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى سۇنىڭكىدىن يېنىك بولۇپ ، سۇ يۈزىدە لەيلەيدۇ (ھاۋانى سىرتقا چىقارغاندا بەدەننىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى سۇنىڭكىدىن ئېغىر بولىدۇ) ، بۇنداق چاغدا ھودۇقماسلىق ، قولنى كۆتۈرۈپ قالايمىقان پۇلاڭلاتماسلىق لازىم ، بولمىسا ئادەم سۇغا تېز چۆكۈپ كېتىدۇ .

سۇ ئۈزۈشنى بىلمىگەنلار ، ئەگەر پاچىقىنىڭ پېيى تارتىشىپ قالسا ، سالماقلىق بىلەن ئوڭدىسىغا يېتىپ ، تارتىشۋاتقان پۇتنى دۇمبە تەرىپىگە قارىتىپ ئەگسە قويۇپ بېرىدۇ ، ئاندىن ئاستا ئۈزۈپ قىرغاقتا بېرىۋالسا بولىدۇ .

سۇغا چۆكۈپ كەتكۈچىنى قۇتقۇزۇشتا قۇتقۇزغۇچى سۇغا چۆكۈپ كەتكۈچىنىڭ يېنىغا تېز بېرىپ ، چۆكۈپ كەتكۈچىنىڭ ئورنىنى بىلىۋېلىپ ، ئاندىن ئۇنىڭ كەينىگە ئۆتۈپ قۇتقۇزۇشى ياكى تاختاي ، قۇتقۇزۇش چەمبىرىكى ۋە ئۈزۈن تاياق دېگەندەك نەرسىلەرنى تاشلاپ بېرىپ ، سۇغا چۆكۈپ كەتكۈچىنى قىرغاقتا تارتىپ چىقىرىشى لازىم .

2) سۇدىن چىققاندىن كېيىنكى قۇتقۇزۇش تەدبىرى

(1) نەپەس يولىنى راۋانلاشتۇرۇش ئۈچۈن ، ئېغىز ۋە بۇرۇندىكى لاي ـ قۇم ۋە قۇسۇقلارنى دەرھال تازىلىۋېتىپ ، كىيىملىرىنى يېشىۋېتىش كېرەك . لېكىن زەخمىلەنگۈچىنى

ئىسسىق ساقلاشقا دىققەت قىلىش ، زۆرۈر تېپىلغاندا تىلىنى ياغلىق ياكى داكا بىلەن ئوراپ تارتىپ چىقىرىپ ، نەپەس يولىنىڭ راۋانلىقىغا كاپالەتلىك قىلىش .

(2) قورساقتىكى سۇنى چىقىرىش

① قۇنقۇزۇش خادىمى بىر تىزىنى يەرگە قويۇپ ، يەنە بىر پۇتىنى ئېگىپ ، زەخمىلەنگۈچىنىڭ قورسقىنى يوتىسىغا توغرىسىغا قويۇپ ، بېشىنى پەسكە قارىتىپ ، ئاندىن بېلىدىن بېسىپ ، ئاشقازىنىغا يىغىلىپ قالغان سۇنى چىقىرىۋەتسە بولىدۇ .

② قۇنقۇزغۇچى خادىم سۇ ئىچىۋالغۇچىنى كەينىدىن بېلىدىن قۇچاقلاپ ، دۇمبىسىنى يۇقىرىغا ، بېشىنى پەسكە قارىتىپ بەرسىمۇ قورساقتىكى سۇنى چىقىرىۋەتكىلى بولىدۇ .

③ سۇنئىي نەپەسلەندۈرۈش بىلەن كۆكرەك سىرتىدىن يۇرەكنى بېسىش ، شارائىتى بولسا ئوكسىگېن بېرىش كېرەك ، بۇ تەدبىرلەرنى زەخمىلەنگۈچىنى يۆتكىگەندىمۇ بىر قانچە سائەت داۋاملاشتۇرۇپ ، ئەھۋالدا ياخشىلىنىش بولسا ياكى ئۆلۈپ كەتسە ، ئاندىن بولدى قىلىش كېرەك .

④ هوشىدىن كەتكەن بولسا رېنجوك ، يۈڭچۈەن دېگەن پەللىلىرىنى قول بىلەن بېسىپ بېرىش .

⑤ شارائىت يار بەرسە ، مۇسكۇلغا 0.1% لىك ئادرېنالىنىدىن 1ml ئوكۇل قىلىش ، كورامىندىن 0.25g ئوكۇل قىلىش ، زۆرۈر تېپىلغاندا تەكرار ئوكۇل قىلىش .

⑥ سۇغا چۆكۈپ كەتكۈچى هوشىغا كەلگەندىن كېيىن تاماق بەرمەسلىك ، ياللۇغلىنىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ئانتىبىئوتىك دورىلارنى بېرىش .

4 . ئاپەتتىن قېچىپ قۇتۇلۇش

1) دېڭىز شاۋقۇنىدىن قېچىش

دېڭىز شاۋقۇنىنىڭ بۇزغۇنچىلىق كۈچى ناھايىتى زور . دېڭىز دولقۇنلىرىنىڭ ھەرىكىتىدىن ھاسىل بولغان دەھشەتلىك دولقۇن 10 مېتىر ئېگىزلىككە كۆتۈرۈلىدۇ . دېڭىز دولقۇنىدىن پەيدا بولغان بۇ «تام» كۈچلۈك ئېنېرگىيىنى ئۆز ئىچىگە ئالغان بولۇپ ، قۇرۇقلۇققا بۆسۈپ چىققاندىن كېيىن ، ھاياتلىقنى ۋە مال ـ مۈلۈكلەرنى ئېغىر دەرىجىدە نابۇت قىلىۋېتىدۇ . دېڭىز بويى رايونلىرىنى ئېغىر زىيان ـ زەخمەتكە ئۇچرىتىۋېتىدۇ .

ئۆزىنى ئۆزى قۇتقۇزۇش :

(1) كۈچلۈك يەر تەۋرەش ياكى ئۇزۇنغا سوزۇلغان سىلكىنىش سېزىلگەن ھامان دېڭىز بويىدىن ئايرىلىپ ، ئېگىز جايغا ئوخشاش بىخەتەر ئورۇنغا بېرىپ پاناھلىنىش .

(2) دېڭىز شاۋقۇنى سىگنالىنى ئاڭلىغان ھامان ، سىلكىنىش سېزىلگەن بولسۇن ـ بولمىسۇن ، دەرھال دېڭىز بويىدىن ئايرىلىپ ، ئېگىز جايغا بېرىپ پاناھلىنىش ، رادىئو ۋە تېلېۋىزورلاردا بېرىلگەن ئۇچۇرلار ئارقىلىق دېڭىز شاۋقۇنى سىگنالى بىكار قىلىنمىغۇچە ، دېڭىز بويىغا بارماسلىق .

(3) يەر تەۋرەش دېڭىز شاۋقۇنىنى پەيدا قىلىدۇ . يەر تەۋرەش سېزىلگەن ھامان ، ۋاقىتنى چىڭ تۇتۇپ ، دېڭىز بويىدىن ئايرىلىپ ، ئېگىز جايغا بېرىۋېلىش ، دېڭىز شاۋقۇنىغا قاراپ تۇرماسلىق . دېڭىز دولقۇنلىرى يېقىنلاپ قالغاندا ، خەتەردىن قېچىپ قۇتۇلۇش ئىمكانىيىتى بولمايدۇ .

2) قار كۆچۇشتىن قېچىش

قار كۆچۇش بىر تۈرلۈك تەبىئەت ھادىسىسى . كۆپ مىقدارىدا يېغىلىپ قالغان قار يۇقىرىدىن تۆۋەنگە كۆچىدۇ . قار كۆچۇش تۈرالغۇ ۋە قار تېيىلىش مەيدانلىرىغا ئېغىر زىيان ـ زەخمەت كەلتۈرىدۇ . كۆپىنچە ئۆيلەر ئۆرۈلىدۇ ۋە ئۆلۈم ـ يېتىم كۆرۈلىدۇ .

قار كۆچۇشتىن قېچىش تەدبىرلىرى :

(1) قار كۆچۇش لىنىيىسىدىن تېز يىراقلاش .

(2) ياندىكى ئېغىر نەرسە ـ كېرەكلەرنى ، سومكا ، چاڭغا ، چاڭغا تايىقى قاتارلىق نەرسىلەرنى تاشلىۋېتىش كېرەك ، چۈنكى بۇ خىل ئېغىر نەرسىلەر بىلەن قاردا ھەرىكەت قىلماق تولىمۇ تەس بولىدۇ .

(3) قار كۆچۇش يۆنىلىشىگە ھۆكۈم قىلىپ ، يان تەرەپكە قېچىش ياكى ئېگىز جايغا چىقىۋېلىش كېرەك ، مۇشۇنداق قىلغاندا ئامان قالغىلى بولىدۇ .

(4) چاڭغا بىلەن قاچماسلىق ، قار كۆچۇش لىنىيىسىنىڭ چېتىدە تۇرغان بولسا ، خەتەرلىك ئەھۋالدىن تېز قېچىپ قۇتۇلۇش .

(5) قار كۆچۇش يېتىپ كېلىپ ، قۇتۇلۇش ئىمكانىيىتى بولمىسا ، قار ـ مۇزنىڭ كاناي ۋە ئۆپكىگە كىرىپ كېتىپ تۇنجۇقۇپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، ئېغىزنى مەھكەم ئېتىۋېلىش لازىم .

(6) تاغ باغرىدىكى چوقچىيىپ تۇرغان تاغ جىنسلىرى قاتارلىق مەزمۇت نەرسىلەرنى چىڭ تۇتۇۋېلىش لازىم . كۆچكەن قارنىڭ ئارىسىدا ئاز ۋاقىت قالغان ھالەتتىمۇ ، قارلار ھامان ئۆتۈپ كېتىپ ، خەتەردىن قۇتۇلۇپ قالغىلى بولىدۇ .

(7) قار كۆچۈشنىڭ تەسىرىدە قىياغا چۈشۈپ كەتسە، قار دۆۋىسىدىن كۆچەپ چىقىپ، ئوڭدىسىغا يېتىپ ياكى ئۆمىلەپ يۇقىرىغا قاراپ، كۆچۈۋاتقان قارنىڭ گىرۋىكىگە بېرىۋېلىش.

(8) يۇقىرىغا ئۆرلىگەندە، قول بىلەن تاش ۋە مۇز پارچىلىرىنى توسۇش، ئامال بار قار دۆۋىسىدىن ئۆمىلەپ چىقىۋېلىش.

3) ئوت ئاپىتىدىن قېچىش

ئوت ئاپىتىدە ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان سەۋەبلەر ئىچىدە پەۋقۇلئاددە ئەھۋاللاردىن باشقا، ئاساسەن تۆۋەندىكىدەك تۆت تۈرلۈك سەۋەب بولىدۇ:

① زەھەرلىك گازلار (بۇلۇپمۇ كاربون چالا ئوكسىد)، ئوت ئاپىتىدە كاربون چالا ئوكسىد ئەك زەھەرلىك گاز دەپ قارىلىدۇ.

② ئوكسىگېن كەمچىل بولۇش، ئوت ئاپىتىدە ئوكسىگېن كۆيۈپ تۈگىگەچكە ئوكسىگېن يېتىشمەي ئادەم ئۆلۈپ كېتىدۇ.

③ كۆپ يارىلىنىش. ئوت يالقۇنى ياكى ئىسسىق ھاۋا ئېقىمى تېرىنى چوڭ ھەجىمدە زەخىملەندۈرگەچكە، ھەر خىل ئەگەشمە كېسەللىكلەر يۈز بېرىپ، ئادەم ئۆلۈپ قالىدۇ.

④ ئىسسىق ھاۋانى سۈمۈرۈۋېلىش، ئوت ئاپىتىدە ئادەم ئوت يالقۇنىنىڭ بىۋاستە قىزدۇرۇشىغا ئۇچرىغاندا، يۇقىرى تېمپېراتۇرىلىق ئىسسىق ھاۋانى سۈمۈرۈۋالىدۇ ـ دە، كاناي يالليۇغى ۋە ئۆپكىدە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇپ، تۇنجۇقۇپ قالىدۇ.

(1) ئوت ئاپىتى يۈز بەرگەن مەيداندىن قېچىش

① ئوت ئاپىتى يۈز بەرگەن مەيداندىن قۇتۇلۇش ئۇسۇلـ
لىرى : ئوت ئاپىتى يۈز بەرگەندە ، تېزدىن ئوت ئۆچۈرۈش ئورنىغا تېلېفون قىلىش ، دېرىزە ، بالكون ۋە ئۆگزىدە تۇـ
رۇپ يۇقىرى ئاۋازدا توۋلاش ، مېتالدىن ياسالغان بۇيۇملارنى داراقلىتىش ۋە يۇمشاق نەرسىلەرنى يەرگە تاشلاش ، كۇندۇـ
زى ئوچۇق رەڭلىك نەرسىلەرنى پۈلاڭلىتىپ قۇتقۇزۇشنى مۇراجىئەت قىلىش ، كەچتە قولچىراغ ياكى ئاقيوللۇق رەختـ
نى پۈلاڭلىتىپ قۇتقۇزۇش خادىملىرىنىڭ دىققىتىنى تارـ
تىش .

② لۆڭگە بىلەن بۇرۇننى ئېتىش : ئوت ئاپىتىدىكى ئىس ـ تۈتەك تېمپېراتۇرىسى يۇقىرى بولۇش ، زەھەرى كۈچلۈك بولۇشتەك ئالاھىدىلىككە ئىگە . ئىس ـ تۈتەكنى سۈمۈرۈۋالغاندا نەپەس يولى ئاسانلا كۆيۈپ قالىدۇ ياكى ئادەم زەھەرلىنىپ قالىدۇ . شۇڭا ، تارقاقلاشتۇرۇلغاندا لۆڭگە بىـ
لەن ئېغىز ـ بۇرۇننى ئېتىۋالغاندا ، لۆڭگە تېمپېراتۇرىنى چۈشۈرۈش ۋە ئىس ـ تۈتەكنى سۈزۈش رولىنى ئويناىدۇ .

③ ئۆمىلەپ ئىلگىرىلەش : ئوت ئاپىتى يۈز بەرگەندە ، ئىس ـ تۈتەك بوشلۇققا يىغىلىۋالىدۇ ، شۇڭا قاچقاندا ئىمـ
كانىيەت ئۆمىلەپ ياكى ئېگىلىپ تۇرۇپ ئىلگىرىلەش لازىم .

④ ئۆزىنى يوتقان بىلەن مۇھاپىزەت قىلىش : ھۆل قىلىنغان پاختىلىق پەلتونى يېپىنىپ ، قېچىش نىشانىنى بېكىتىۋالغاندىن كېيىن ، ئەڭ تېز سۈرئەتتە ئوت مەيدانىدىن بۆسۈپ ئۆتۈپ بىخەتەر رايونغا بېرىۋېلىش .

⑤ ئوتنى ئايرىۋېتىش : يۇڭ ئەدىيال قاتارلىق توقۇلما بۇيۇملارنى ئىشىك ئارىلىقلىرىغا تىقىپ ياكى ئىشىككە

مىخلاپ ، ئۇستىگە توختىماي سوغۇق سۇ چېچىپ ، سىرتتا كۆيۈۋاتقان ئوتنىڭ تۈتىشىپ ياكى ئىس - تۈتەكنىڭ كىرىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىپ ، بۇنىڭ بىلەن ئوتنىڭ تېز كې- ڭىيىپ كېتىشىنى تورمۇزلاش ، ۋاقىتنى ئۇزارتىش مەقسە- تىگە يەتكىلى بولىدۇ .

⑥ ئارغامچا بىلەن ئۆزىنى قۇتقۇزۇش : ئۆيدە ئارغامچا بولسا ، ئارغامچىنىڭ بىر ئۇچىنى ئىشىك - دېرىزە ياكى ئېغىر نەرسىلەرگە باغلاپ ، ئېگىزدىن پەسكە چۈشسە ياكى كىرلىك ، يوتقان تېشى ، دېرىزە پەردىسى قاتارلىقلارنى يىر- تىپ ، ئاندىن ئېشىپ ئارغامچا ئورنىدا ئىشلەتسىمۇ بولىدۇ . پەسكە سىيرىلىپ چۈشكەندە ، ئارغامچىنى پۇتقا يۆگىۋېلىپ ھەم ئارغامچىنى چىڭ تۇتۇپ چۈشۈش ، قولنى ئاسراش ئۈچۈن پەلەي كىيىۋېلىش ياكى لۆڭگە ئورىۋېلىش .

⑦ تۇرۇبىنى بويلاپ پەسكە سىيرىلىش : قۇرۇلۇشلار- نىڭ سىرتقى تېمىغا ياكى بالكونلارنىڭ ئۈستۈنكى گىرۋەكلە- رىگە ئورنىتىلغان سۇ تۇرۇبىلىرىغا ، يېنىدىكى سىمتاناب تۇرۇكىگە يامىشىپ ، سىيرىلىپ يەرگە چۈشۈۋېلىش ، شۇ- نىڭ بىلەن بىرگە بىر قېتىمدا چۈشىدىغانلارنىڭ سانى كۆپ بولۇپ كەتمەسلىك ، سىيرىلىپ چۈشۈۋاتقان تۇرۇبا بۇزۇلۇپ ئادەملەر يىقىلىپ كېتىپ ئۆلۈپ كېتىشتىن ساقلىنىش .

⑧ «كۆۋرۈك» ئارقىلىق قېچىش : بالكون ، دېرىزە ، ئۆگزىدىن قوشنا ئۆگزە ، بالكونلارغا (تۇز بولسا) تاختاي ياكى بامبۇك تاختاي قاتارلىق قاتتىق نەرسىلەرنى قويۇپ ئۆتۈپ قۇتۇلۇش .

يامىشىپ قېچىش : بالكون ، دېرىزە قىرغاقلىرى ۋە بىنا ئەتراپىدىكى رېشاتكا قاتارلىق بىنادىن چىقىپ تۇرغان

ئورۇنلارغا يامىشىپ ئۆتۈشتىن ساقلىنىش .

⑩ پەلەمپەيدىن يۆتكىلىش : ئوت ئاستىدىن ئۈستىگە قاراپ كېڭەيگەندە ، پەلەمپەي ئېتىلىپ قالىدۇ . ئۈستۈنكى قەۋەتتىكى ئاھالىلەر تۆۋلۈك ئارقىلىق ئۆگزىگە چىقىپ ، باشقا ئىشىكنىڭ پەلەمپىيى ئارقىلىق قېچىپ چىقسا بولىدۇ .

⑪ ھاجەتخانىغا كىرىۋېلىپ ئوتتىن ساقلىنىش : قېچىش ئىمكانىيىتى قالمىغاندا ، ھاجەتخانىدا پاناھلىنىپ ، ئىشىك يوچۇقلىرىنى لۆڭگە بىلەن ھىم ئېتىپ ، يەرگە سۇ چېچىپ تېمپېراتۇرىنى تۆۋەنلىتىش ، ژاننىغا لىق سۇ تولدۇرۇپ ئىچىدە يېتىش ، ھەرگىز كارىۋات ئاستىغا كىرىۋالماسلىق ، بالكونغا چىقىۋالماسلىق ، ئىشكاپقا كىرىۋالماسلىق لازىم . بۇنداق يەرلەرگە ئاسان ئوت ئالىدۇ ھەم ئىس ـ تۈتەك يېغىلىۋالىدۇ .

⑫ شامالنىڭ يۆنىلىشىگە تەتۇر ھالدا تارقاقلىشىش : ئوت ئاپىتى يۈز بەرگەن چاغدىكى شامال يۆنىلىشىنى بېكىتىۋېلىپ تارقاقلىشىش نىشانىنى بەلگىلەش ، ئوت مەيدانىدىكى شامالليق جايدا ئوت يالقۇنىدىن ۋە ئىس ـ تۈتەكتىن ساقلىنىش .

⑬ بىنادىن سەكرەش : ئاستىنقى قەۋەتتىكى ئاھالىلەر مۇمكىن بولمىغان ئەھۋالدا بىنادىن سەكرەپ خەتەردىن قۇتۇلسا بولىدۇ . لېكىن پەسرەك ، نىسبەتەن يۇمشاق يەرنى نىشان قىلسا بولىدۇ . كارىۋات تەگلىكى ، ساپا تەگلىكى ، قېلىن يوتقان قاتارلىق نەرسىلەرنى ئاۋۋال نىشانلانغان يەرگە تاشلاپ ئاندىن سەكرەش كېرەك . ياخشىسى ، بىنادىن سەكرىمىگەن تۈزۈك .

(2) ژاگوندا يۈز بەرگەن ئوت ئاپىتىدىن قېچىش

ژاگوندا يۈز بەرگەن ئوت ئاپىتىنىڭ ئالاھىدىلىكلىرى :
① ئوت ئالدى ـ كەينىگە ئاسان كېڭىيىپ كېتىدۇ .
② ھەممە ژاگون ئاسانلا ئوت ئىچىدە قالىدۇ .
③ زەھەرلىك گاز ئاسان ھاسىل بولىدۇ .
④ يارىلىنىش ژە ئۆلۈم ـ يېتىم ئاسان كۆرۈلىدۇ .
(3) ئوت كەتكەن ژاگوندىن قېچىش ئۇسۇللىرى
① ژاگوندىكى ئەسلىھەلەردىن پايدىلىنىپ قېچىش ؛
② ژاگوننىڭ ئالدى ـ كەينىدىكى ئىشىكىدىن قېچىش ؛
③ ژاگون دېرىزىسىدىن قېچىش ، ئوت ئاپىتى يۈز بەرگەندە ، قاپسىلىپ قالغۇچىلار قاتتىق نەرسە بىلەن دېرىزە ئەينەكىنى چېقىپ ، دېرىزە ئارقىلىق قېچىش ؛
④ خادىملارنى تارقاقلاشتۇرۇش : كېتىۋاتقان پويىزغا ئوت كېتىپ ژاگونغا قاپسىلىپ قالغاندا ، جىددىي تورمۇزنى بېسىپ پويىزنى توختىتىپ ، تېزلىكتە پويىزنىڭ ئىشىك ـ دېرىزىلىرىنى ئېچىپ ئوت كەتكەن ژاگونلارغا قاپسىلىپ قالغانلارنى تېزلىكتە تارقاقلاشتۇرۇش .
دىققەت قىلىدىغان ئىشلار :
① ژاگوندىكى ئوت كۈچلۈك بولمىسا ، ئوت ئوكسىگېن بىلەن ئۇچرىشىپ ئۇلغىيىپ كېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ژاگون دېرىزىلىرىنى ئاچماسلىق . ئىمكانىيار ژاگوندىكى ئوت ئۆچۈرۈش ئەسلىھەلىرىدىن پايدىلىنىش ، قاپسىلىپ قالغان يولۇچىلارنى ئارقا ژە ئالدى ئىشىكتىن چىقىرىپ ، باشقا ژاگونغا تەرتىپلىك تارقاقلاشتۇرۇش .
② ژاگوننى ئىس ـ تۈتەك قاپلاپ كەتكەندە ، يولۇچىلارنى ھۆل لۆڭگە بىلەن ئېغىز ـ بۇرۇنلىرىنى ئېتىشكە ، ئېڭىشىپ ماڭغان پېتى ژاگوننىڭ سىرتىغا چىقىپ كېتىشكە

ياكى باشقا ۋاگونغا كىرىۋېلىشقا ئۇندەش .

③ ۋاگوندا ئوت ئۆلغىيىپ كەتسە ، ئىمكانبار دېرىزىنى چېقىپ قېچىش .

④ ۋاگوننى بىر - بىرىدىن ئايرىشتا تۆز يول بۆلىكىدە ئايرىپ ، ئاندىن يولۇچىلارنى تارقاقلاشتۇرۇش ، ۋاگون ئۆز-لۈكىدىن مېڭىپ كەتمەسلىكى ئۈچۈن ، چاقنىغا قاتتىق نەرسىلەرنى تىرەپ قويۇش .

⑤ گۈدەك بالىلارنى يوتقانغا ئوراپ ، ئارقان بىلەن تېڭىپ ئاندىن يەرگە ساڭگىلىتىپ چۈشۈرۈپ ، قۇتقۇزۇش .

⑥ ياشانغان ، ئاجىز ، ئايال ۋە بالىلارنىڭ ئۆزىنى قۇتقۇزۇش ئىقتىدارى ئاجىز بولغاچقا ، ئالدى بىلەن شۇلارنى ئوتتىن يىراقلاشتۇرۇش .

⑦ كېچىسى ئوت كەتكەندە ئاۋۋال سىگنال بېرىپ قاتتىق ئۇخلاۋاتقانلارغا ئۇختۇرۇش .

4) بوشلۇق ئاۋارىيىسى

ئايروپىلان سۇرئىتى ئىنتايىن تېز قاتناش قورالى . كىشىلەر بارغانسېرى ئايروپىلان بىلەن سىرتلارغا بارىدىغان بولدى . بوشلۇقتا ئاۋارىيە يۈز بېرىش نىسبىتى تۆۋەنرەك بولسىمۇ ، لېكىن ئاقىۋىتى ئىنتايىن ئېغىر بولىدۇ .

ئالدىنى ئېلىش ۋە قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :

(1) بىخەتەرلىك قوللانمىلىرىنى چوقۇم ئوقۇپ چىقىش ، ئايروپىلان قۇرۇلمىسى بىلەن پىششىق تونۇشۇش .

(2) بىخەتەرلىك تاسمىسىنى تاقاش .

(3) ئىمكانبار پاختا رەختلەردىن تىكىلگەن كىيىملەرنى كىيىش كېرەك ، چۈنكى بۇ كىيىملەرنى كىيگەندە ، ئەركىن ھەرىكەت قىلغىلى بولىدۇ . ئېغىز پاشنىلىق ئاياغ

كىيمەي ، پەس پاشىنلىق ئاياغ كىيگەن ئەڭ ياخشى . ئاسان كۆيمىدىغان نىلون پايپاق ۋە تالالىق رەختتىن تىكىلگەن كىيىملەرنى كىيمەسلىك .

(4) تاسادىپىي ۋەقە يۈز بەرگەندە ، ھودۇقۇپ كەتمەسلىك ، ئايروپىلان خادىملىرىنىڭ قوماندانلىقىغا بويسۇنۇش .

(5) بىخەتەر سىيرىلىپ چۈشۈش يولى ئېچىلغاندا ، ئاياغنى سىلىۋېتىپ ، سىيرىلىش يولىنىڭ ئوتتۇرىغا سەكرەپ ، ئىككى قولى بىلەن كۆكرىكىنى قاماللاپ بېشىنى ئېڭىشتۇرسە تەبىئىي سىيرىلىپ چۈشكىلى بولىدۇ .

باشقىلار

1 . ماشىنا ، پاراخوت ۋە ئايروپىلاندا باش قېيىش

ماشىنا ، پاراخوت ۋە ئايروپىلاندا باش قېيىش ماشىنا ، پاراخوت ۋە ئايروپىلانىڭ چايقىلىشىدىن قۇلاق ئىچى دالاز-چىسى غىدىقلىنىپ ، ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىپ كېتىشتىن بولىدۇ . كەيپىيات جىددىيلىشىش ، ئاچلىق ، توقلۇق ، ناچار پۇراق ۋە كۆرۈش سەزگۈ تەسىرى قاتارلىق ئامىللارمۇ باش قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

ئاساسلىق ئىپادىلىرى : باش قېيىپ ، كۆڭۈل ئېلىشىدۇ ، شۆلگەينىڭ ئاجىرىلىشى كۆپىيىدۇ ، ياندۇرىدۇ ، تەرلەيدۇ ، روھسىزلىنىدۇ ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ ، چىرايى تارتىرىدۇ ، ئايلىنىپ يىقىلىپ قالىدۇ ، تومۇر سوقۇشى ئاستىلايدۇ ، قان بېسىم تۆۋەنلەيدۇ ، ياندۇرۇش ئېغىرلىشىپ كەتسە ، بەزىدە سۈسىزلىنىش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ .

1) بىر تەرەپ قىلىش تەدبىرلىرى

(1) بىمارنى ھاۋا ئۆتۈشۈپ تۇرىدىغان جايدا تۇز ياتقۇزۇش . قىشتا ئىسسىق ساقلاشقا دىققەت قىلىش .

(2) رېنجوك ، نېيگۈەن ، زۇسەنلى دېگەن پەللىلەرگە قۇرۇق يىگىنە سانجىش ياكى نېيگۈەن پەللىسىنى ئۇۋۇلاش .

(3) باش قېيىشقا قارشى دورىلارنى ئىشلىتىش .

مەسلەن ، يۇن خەينىك (晕海宁) دىن 50mg～100mg ، سكوپولامىن (东莨菪碱) دىن 0.6mg ، لۇمىنال (笨海拉明) دىن 30mg ، بېنادرىل (鲁米那) دىن 25mg ، مۇشۇلارنىڭ قايسىبىرىنى ئىچسە بولىدۇ .

(4) كۆپ ياندۇرۇپ سۇسىزلانغۇچىغا ، شارائىت بولسا سۇيۇقلۇق تولۇقلاش .

2) ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرى

(1) ماشىنا ۋە پاراخوتقا ئاچ قورساق ياكى توق قورساق چىقماسلىق ، مايلىق يېمەكلىكلەرنى يېمەسلىك .

(2) ماشىنا ۋە پاراخوتتا بېشى قايىدىغانلار ماشىنا ۋە پاراخوتقا چىقىشتىن بىر سائەت ئىلگىرى يۇقىرىقى دورىلار-دىن بىرىنى ئىچىۋېلىش .

(3) بېشى قايىدىغانلار ماشىنا ۋە پاراخوتقا چىققاندا سىلكىنىشى ئاجىز ياكى راھەتره‌ك ئورۇندا ئولتۇرۇش ، ما-شىنا ۋە پاراخوت ماڭغاندا ئالدى تەرەپكە قاراش .

(4) ھاۋا ئالماشتۇرۇشقا دىققەت قىلىش ، غەيرىي پۇ-راقلارنى يوقىتىش .

(5) چېكىلىئىۋ ، رېنده‌ن ۋە يېگى زەنجىۋىل سۇيى قا-تارلىقلارنىڭ بىرىنى تاللاپ ئىشلىتىش .

2 . ئېگىزلىك رېئاكسىيىسى

ئېگىزلىك رېئاكسىيىسى ئېگىزلىككە ماسلىشالماسلىق-تىن پۈتۈن بەدەنده كۆرۈلىدىغان ئالامەتلەر كۆزده تۇتۇلىدۇ . دېڭىز يۈزىدىن 3000 مېتىر ئېگىز بولغان رايونلار ئېگىز-لىككە جايلاشقان رايونلار دەپ ئاتىلىدۇ . ئېگىزلىكته ھاۋا

بېسىمى ۋە ئوكسىگېن تارماق بېسىمى تۆۋەن بولغاچقا ، ئۆپكە پۈۋەكچىسىنىڭ ھاۋا ئالماشتۇرۇشىغا بىۋاستە تەسىر يېتەلمىشىدىن ، قانىنىڭ ئوكسىگېن ئېلىپ يۈرۈشى ۋە ئوكسىگېننى بىرىكتۈرۈپ توقۇلمىلارغا قويۇپ بېرىش سۈرئىتى تۆۋەنلەپ ، بەدەنگە ئوكسىگېن يەتكۈزۈپ بېرەلمەي ، ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك كېلىپ چىقىدۇ .

ئېگىزلىككە جايلاشقان رايونغا يېڭى قەدەم قويغان دەسلەپكى كۈنلەردە ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئېگىزلىك رېئاكسىيەسى يۈز بېرىدۇ ، بۇ ئېگىزلىك رېئاكسىيەسى تېپى ، ھوشسىزلىنىش تېپى ۋە ئۆپكە سۇلۇق ئىششىش تېپى دەپ ئۈچ خىلغا بۆلۈنىدۇ . ئېگىزلىك رېئاكسىيەسى ئۈچ ئايغىچە قايتىمىسا ، بۇ سوزۇلما خاراكتېرلىك ئېگىزلىك رېئاكسىيەسى دەپ ئاتىلىدۇ . مەسىلەن : يۈرەك كېسىلى تېپى ، يۇقىرى قان بېسىم تېپى ، قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى كۆپىيىش تېپى ، ئارىلاشما تىپ قاتارلىق . تۆۋەندە ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئېگىزلىك رېئاكسىيەسى تونۇشتۇرۇلىدۇ .

1) ئاساسلىق ئىپادىلىرى

ئېگىزلىككە جايلاشقان رايونلارغا تۇنجى بارغاندا ، باش ئاغرىيدۇ ، باش ئايلىنىدۇ ، يۈرەك سالىدۇ ، نەپەس تېزلىشىدۇ ، دېمى سىقىلىدۇ ، مەيدىسى ئاغرىيدۇ ، كۆڭۈل ئېلىشىپ قەي قىلىدۇ ، ئىشتەي تۇتۇلىدۇ ، قورساق كۆپىدۇ ، ئۇيقۇ قاچىدۇ ، بۇرۇن قانايدۇ ، قول - پۇت ئۇيۇشىدۇ ، بوغۇملار سىرقىراپ ئاغرىيدۇ ، قان بېسىم ئۆرلەپ كېتىدۇ .

(2) ئېگىزلىكتە ھوشسىزلىنىش تېپى

دەسلەپتە گاراڭ بولۇپ ، ئەس - ھوشى خۇنۇكلىشىدۇ ياكى ھۇزۇرلىنىش تۇيغۇسى پەيدا بولىدۇ . گېپى

قـۇلاشمايدۇ ، جۆيلۈيدۇ ، ئارقىدىنلا ئۈيقۇ بېسىپ ، باش ئاغرىش ھەم ئايلىنىش ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسۇش ، كۆز ئالدى خىرەلىشىش قاتارلىق مېڭە سۇلۇق ئىشىقى ، باش ئىچكى بېسىمى ئۆرلەشنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ .

(3) ئېگىزلىكتە ئۆپكە سۇلۇق ئىششىش تېپى

دەسلەپكى دەۋردە دېمى سىقىلىپ ، يۆتەل تۇتىدۇ ، باش ئاغرىيدۇ ، كالپۇك ۋە تىرناقلار كۆكىرىدۇ ، چىراي تاتىرىدۇ ياكى توپا رەڭگىگە كىرىدۇ ، نەپەس تېزلىشىش ، تۇز ياتالماسلىق ، قىزىل كۆپۈكسىمان بەلغەم تۇكۇرۇش ، ئۆپكىنىڭ ئىككىلا قانىتىدا سۇ پۇۋەكچە تاۋۇشى ئاڭلىنىش قاتارلىق تېپىك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ .

2) بىر تەرەپ قىلىش تەدبىرلىرى

(1) ئېگىزلىك رېئاكسىيىسى تېپى

① رېئاكسىيە يېنىك بولسا ، داۋالاتماي ئوبدان ئارام ئالسا ئۆزلۈكىدىن ياخشى بولۇپ كېتىدۇ .

② ھەر كۈنى ئۈچ قېتىم لۈمىنالدىن 15mg～30mg ، ئاسپىرىندىن كۈندە ئۈچ قېتىم ، ھەر قېتىمدا بىر تابلېتتىن ئىچىپ بەرسە بولىدۇ .

③ خېگۇ ، تەييالۇ ، شاڭشىڭ ، بەيخۇي قاتارلىق پەللەلەرگە قۇرۇق يىڭنە سانجىسا بولىدۇ .

④ رېئاكسىيە ئېغىر بولغانلارغا ئوكسىگېن بېرىپ ، مۇۋاپىق ئارام ئالدۇرۇلىدۇ .

(2) ئېگىزلىكتە ھوشسىزلىنىش ۋە ئۆپكە سۇلۇق ئىششىش تېپى

ئوكسىگېن بېرىش بىلەن تەڭ دەرھال دوختۇرخانىغا ئاپىرىش لازىم .

3) ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرى

① ئوبدان چۈشەندۈرۈپ ، ئېگىزلىكتىن قورقۇش پسىخىكىسىنى تۈگىتىش .

② ئېگىزلىككە جايلاشقان رايونلارغا كىرىشتىن ئاۋۋال بەدەن تەكشۈرتۈپ يۈرەك ، ئۆپكە ۋە يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى بار بولسا ، ئېگىزلىككە جايلاشقان رايونلارغا كىرمەسلىك .

③ ئېگىزلىككە جايلاشقان رايونلارغا بارغاندا ، شارائىتقا تەدرىجىي ئۇيغۇنلىشىش پرىنسىپىنى ئىگىلەش ، ئوخشاش بولمىغان ئېگىزلىكلەردە تۇرغاندا بەدەن چېنىقتۇرۇشنى كۈچەيتىپ ، ماسلىشىش ئىقتىدارىنى ئۆستۈرۈش .

④ سوغۇقتىن ساقلىنىش ، ئۆزىنى ئىسسىق تۇتۇش ، يېمەك ـ ئىچمەك تازىلىقىغا دىققەت قىلىش .

⑤ ئالدىنى ئېلىش دورىلىرى : ئۇخلاشتىن بۇرۇن لۇمىنالدىن 30mg ۋە ئامىنوفىللىندىن 0.2mg ئىچىلىدۇ ؛ سېنشاۋلوك تابلېتى (ھەر بىر تال تابلېتىنىڭ تەركىبىدە قانتېپەر ، ئاق چۈغلۇق ۋە كۆيدۈرۈلگەن يىلان سۆڭىكى قاتارلىقلارنىڭ ھەرقايسىسىدىن 0.5g بولىدۇ) كۈندە ئىككى قېتىم ھەر قېتىمدا تۆت تالدىن ئىچىلىدۇ ؛ سېنمەي تابلېتى (ھەر بىر تال تابلېتتا قانتېپەر ، مۇۋەببەلىسپىت ، شازاندىرانىڭ ھەرقايسىسىدىن 0.4g بولىدۇ) كۈندە ئىككى قېتىم ، ھەر قېتىمدا توققۇز تال ئىچىلىدۇ .

3 . ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش

ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش يۇقىرى ھارارەتلىك مۇھىتتا ،

بەدەن چىقارغان ئىسسىقلىق تارقالغان ئىسسىقلىقتىن كۆرۈ-نەرلىك ئېشىپ كەتكەندە ، بەدەننىڭ تېمپېراتۇرا تەڭشەش ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىپ كېتىشتىن يۈز بېرىدىغان جىد-دىي كېسەللىك ، بۇ ئادەتتە ئوچ تۇرگە ئايرىلىدۇ :

(1) ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش : بەك ئىسسىق ھەم بەك نەم مۇھىتتا ئىزچىل خىزمەت قىلغانلاردا بۇ كېسەل پەيدا بولۇپ ، قاتتىق قىزىتىش ، تېرە قۇرغاقلىشىش ، تەر چىقا-ماسلىق ، تارتىشىش ، شوك بولۇپ قېلىش ۋە ھوشسىزلا-نىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ .

(2) كۈن نۇرى ئۆتۈپ كېتىش : كۈن نۇرى كۈچلۈك چۈشىدىغان دالا ياكى يۇقىرى ھارارەتلىك بۆلۈملەردە خىز-مەت قىلغاندا ، باش ئۆزۈن ۋاقىت $600m\mu m \sim 1000m\mu m$ لۇق دولقۇنلۇق قىزىل نۇر ۋە ئىنفرا قىزىل نۇرنىڭ تەسىر-گە ئۇچرىغاندا ، مېڭە توقۇلمىلىرىدا قان تولۇش ، سۇلۇق ئىششىش ۋە زەخىملىنىش پەيدا بولۇپ ، كلىنىكىدا باش ئاغرىش ھەم قېيىش ، كۆز تورلىشىش ، ياندۇرۇش ، بىئارام بولۇش ، چۆچۈش ۋە ھوشسىزلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلە-دۇ .

(3) ئىسسىق ئۆتۈشتىن سىپازمىلىنىش : يۇقىرى تېمپېراتۇرا تەسىرىدە بەدەندىن كۆپ مىقداردا تەر چىقىپ كېتىدۇ ، بۇنداق ئەھۋالدا ناتىرى تۇزى ۋاقىتدا تولۇقلانمىسا ، تۆۋەن ئوسموسلۇق سۇسىزلىنىش يۈز بېرىپ ، مۇسكۇللار سىپازمىلىنىدۇ ۋە ئاغرىيدۇ .

1) ئاساسلىق ئىپادىلىرى

(1) ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىشنىڭ بېشارىتى : كۆپ تەر-لەپ ، ئېغىز قۇرۇيدۇ ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ ، باش قايىدۇ ،

دېمى سقىلىدۇ ، يۇرەك سالىدۇ . بەدەن تېمپېراتۇرىسى نورمال ياكى سەل يۇقىرى بولىدۇ . يۇقىرى هارارەتلىك جايدىن ئايرىلىپ ئازراق ئارام ئالسا ، ئەسلىگە كېلىدۇ .

(2) يېنىك دەرىجىدە ئىسسىق ئۆتۈش : ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىشتىن بېرىلگەن بېشارەت ئېغىرلىشىدۇ ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى 38.5 C تىن ئېشىپ كېتىدۇ ياكى نەپەس ۋە قان ئايلىنىش زەئىپلىشىشىنىڭ دەسلەپكى ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ .

(3) ئېغىر دەرىجىدە ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش : قاتتىق قىزىتىدۇ ، تەرلىمەيدۇ ، تارتىشىدۇ ، جۆيلۈيدۇ ، چىراي ئىچادىسى سۇس بولىدۇ ، قول - پۇت مۇسكۇللىرى ۋە قورساق مۇسكۇللىرى سپازمىلىنىپ ئاغرىيدۇ ، قاتتىق قۇسىدۇ ، هەزىم يوللىرى قانايدۇ ، هوشسىزلىنىپ ، شوك بولۇپ قالىدۇ ، مېڭە سۇلۇق ئىششيدۇ ، جىگەر ، بۆرەك ئىقتىدارى زەخمىلىنىدۇ .

2) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى

(1) بېشارەتلىك ئىسسىق ئۆتۈش بىلەن يېنىك دەرىجىدە ئىسسىق ئۆتۈش : بۇنداق بىمارلارنى هاۋا ئۆتۈشۈپ تۇرىدىغان سالقىن مۇهىتقا يۆتكەپ تەركىبىدە تۇز بولغان مۇزدەك ئىچىملىكلەرنى ئىچۈرۈش ، پېشانىسىگە سالقىنلىتىش مېيى (清凉油) سۈركەش ، رېنىدەن ياكى شىدىشۇي (十滴水) قاتارلىق جۇڭيى دورىلىرىنى ئىچۈرۈش ، نەپەس ۋە قان ئايلىنىش زەئىپلەشكەن بولسا ، ۋېنادىن گلۇكوزا ۋە تۇز سۇيى تېمىتىش .

(2) ئېغىر دەرىجىدە ئىسسىق ئۆتۈپ كەتكەن بولسا ، تېمپېراتۇرىنى تېز چۈشۈرۈش .

① تېمپېراتۇرىنى فىزىكىلىق ئۇسۇلدا چۈشۈرۈش : بىمار ياتقان ياتاقنىڭ تېمپېراتۇرىسى 22 C～25 C قىچە بولۇش ، ھاۋا ئۆتۈشۈپ تۇرىدىغان بولۇش ، بىمارنىڭ بېشىغا مۇز بوّك كىيگۈزۈش ، بەدىنىنى 4 C لىۇق سۇغا چىلاپ ، 10～15 مىنۇت ئۆتكەندە سۇندىن چىقىرىپ مەقئەتتىن تېمپېراتۇرىنى ئۆلچەش ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى 38 C قا چۈشكەندە سۇدىن چىقىرىش كېرەك . ھوشسىزلانغان ، شوك بولۇپ قالغان ، ئەھۋالى ئېغىر بىمارلارنىڭ باش ، قولتۇق ۋە يىرىق تەرەپلىرىگە مۇز قاچىلانغان خالتا قويۇش ، پۈتۈن بەدىنىنى مۇزدەك سۇ ياكى ئىسپىرت بىلەن سۈرتۈش .

② تېمپېراتۇرىنى دورا بىلەن چۈشۈرۈش : شارائىت يار بەرسە خلورپدومازىن (氯丙嗪) ۋە مېتازىن (异丙嗪) نىڭ ھەرقايسىسىدىن 25mg ئېلىپ ، گلۇكوزا ئېرىتمىسىگە قوشۇپ ، 30 مىنۇت ئىچىدە ۋېنىدىن تېمىتىپ بولۇش ، 4～6 سائەت بولغاندا يەنە بىر قېتىم ئىشلىتىش ، ۋېنىدىن تېمىتقاندا قان بېسىم ، نەپەس ، يۈرەك رىتمىغا دىققەت قىلىش ، مەقئەت تېمپېراتۇرىسى 38 C قا چۈشكەندە تېمپېراتۇرا چۈشۈرۈشنى توختىتىش ، تېمپېراتۇرا چۈشۈرگەندە قول ـ پۇت ۋە گەۋدە قىسمىنى ئۇۋۇلاپ ، قان تومۇرلارنىڭ قىسقىرىۋېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىپ ، قان ئايلىنىشنى ئىلگىرى سۈرۈش .

4 . كوللاپىس

كوللاپىس مەلۇم كۆچلۈك غىدىقلاش تەسىرىدە ئەتراپ

قان تومۇرلىرىنىڭ ئىقتىدارى ئۆتكۈر زەئىپلىشىشتىن كۆ-رۈلىدىغان بىر خىل ۋاقىتلىق ھادىسىدۇر . تىنچىق ئىس-سىق ، قاتتىق سوغۇق ، قاتتىق ئاغرىش ، چارچاش ، سۈسىز-لىنىش ، سىرتتىن زەخمىلىنىش ، قاناش ۋە پۈتۈن بەدەن ئاجىزلاپ كېتىش قاتارلىق ئەھۋاللاردا ئاسان يۈز بېرىدۇ .

1) ئاساسلىق ئىپادىلىرى

بىردىنلا باش ئايلىنىش ، چىراي تاتىرىش ياكى كۆل رەڭگىگە كىرىش ، كۆڭۈل ئېلىشىش ، ئۆره تۇرالماسلىق ، تومۇر تېز ھەم ئاجىز سوقۇش ، نەپەس يۈزە ھەم تېز بو-لۇش ، مۇزدەك تەرلەش ، قول - پۇت ماغدۇرسىزلىنىش ، ئەس - ھوشى غۇۋا بولۇش ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى تۆۋەن-لەش ، قان بېسىم چۈشۈپ كېتىش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ ، ئەھۋالى ئېغىرراق بولغانلارنىڭ ئەس - ھوشى ئوچۇق بول-مايدۇ .

2) قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى

(1) بىمارنى دەرھال تۇز يانتۇزۇپ ، تىنچلىقنى ساق-لاش ، ئۆي ھاۋاسىنىڭ ئۆتۈشۈپ تۇرۇشىغا ھەم بىمارنى ئىسسىق ساقلاشقا كاپالەتلىك قىلىش ، سىرتتىن زەخمىلەن-گەن بولسا ، ئاغرىق توختىتىش ۋە تېڭىش .

(2) كىيىملىرىنىڭ ئالدىنى ئېچىۋېتىش ، قىزىق چاي ، قىزىق سۇ ۋە شېكەر سۈيى بېرىش .

(3) رېنجوك ، نېيگۇەن ، شىشۇەن ، زۇسەنلى قاتارلىق پەللىلەرگە قۇرۇق يېڭنە سانجىش .

(4) ئەھۋالى ئېغىرلارنى يېقىن ئەتراپتىكى دوختۇرخا-نىلارغا تېز ئاپىرىپ داۋالىتىش .

5 . هوشسىزلىنىش

هوشسىزلىنىش — هاياتلىق بەلگىلىرى مەۋجۇت بولماسلىقى ، لېكىن ھەرقانداق غىدىقلاشلارغا ھېچقانداق ئىنكاسى يوقلۇقىنى كۆرسىتىدۇ . كلىنىكىدا ئەس - هوشىنى يوقىتىش ، ھەرىكەت ، سېزىم ۋە رېفلېكس قاتارلىق ئىقتىدارلىرى توسقۇنلۇققا ئۇچراش ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ . هوشسىزلىنىشنىڭ سەۋەبلىرى ناھايىتى كۆپ بولۇپ ، باش ئىچكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى ۋە باش سىرتقى كېسەللىك ئۆزگىرىشى ، شۇنداقلا يۇقۇملۇق كېسەللىك ياكى يۇقۇمسىز كېسەللىك دەپ بۆلۈنىدۇ . هوشسىزلىنىش دەرىجىسىنى تۇرگە ئايرىش ئۈسۇللىرى خېلى كۆپ بولۇپ ، نەق مەيداندا قۇتقۇزۇشقا ئاسان بولسۇن ئۈچۈن يۇزە هوشسىزلىنىش ۋە چوڭقۇر هوشسىزلىنىش دەپ ئىككى تۇرگە ئايرىشقا بولىدۇ .

يۇزە هوشسىزلىنىشتا ئەس - هوشىنى يوقىتىدۇ ، لېكىن بىمار ئاغرىق ئازابىغا تۆگۈلۈپ ياكى ئازابلىنىش ئالامەتلىرى ئارقىلىق ئىنكاس قايتۇرىدۇ . فىزىئولوگىيىلىك رېفلېكسلار (كۆز قارىچۇقى ، مۇڭگۈز پەردە ، يۇتۇش ، يۆتەلىش رېفلېكسلىرى) ئاجىزلىشىدۇ ، بەزىدە پاتولوگىيىلىك رېفلېكسلار كۆرۈلىدۇ .

چوڭقۇر هوشسىزلىنىشتا ھەرقانداق غىدىقلاشلارغا ئىنكاس قايتۇرمايدۇ ، ھەر خىل فىزىئولوگىيىلىك رېفلېكسلار يوقايدۇ ، شۇنىڭ بىلەن بىللە هاياتلىق بەلگىلىرى مۇقىم بولمايدۇ . بىمارىدا يۇقىرى قان بېسىم ، تاجىسىمان ئارتېرىيىلىك يۈرەك كېسىلى ، دىئابېت كېسىلى ، جىگەر

قېتىشىش ، سىرتتىن زەخىملىنىش ، زەھەرلىنىش قاتارلىق كېسەللىك تارىخىنى ئىگىلەش ، كېسەل پەيدا بولۇش جەريا-نىنى سۈرۈشتۈرۈش كېرەك . بۇنىڭ كېسەللىككە دىئاگنوز قويۇشقا ياردىمى بولىدۇ . دىئاگنوز قويۇشقا پايدىلىق كېسەل-لىك ئالامەتلىرى : بىمار ھوشسىزلىنىپ قول - پۇتى تۇت-ماس ۋە باسماس بولۇپ ، كۆز قارىچۇقىنىڭ چوڭ - كىچىك-لىكى ئوخشاش بولمىسا ، بۇ كۆپىنچە مېڭە قان تومۇر كې-سەللىكى ، باش ئىچى قانلىق ئىششىقىدىن كېلىپ چىققان بولىدۇ ؛ ھوشسىزلىنىشقا كۆز قارىچۇقى كىچىكلەش قوشۇ-لۇپ كەلسە ، ئورگانىك فوسفور بىلەن زەھەرلەنگەن ، مېڭە غولى قانىغان ، باربىتال تۇرىدىكى دورىلار ۋە مورفىن ، خىروئىن قاتارلىقلار بىلەن زەھەرلەنگەن بولىدۇ ؛ ھوشسىز-لىنىشقا كۆز قارىچۇقى يوغىناش قوشۇلۇپ كەلسە ، باش ئىچكى بېسىمى يۇقىرىلىغان ، مېڭە چوقۇقىنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىگە بېرىپ قالغان ياكى ئاتروپىن تۇرىدىكى دورىلار-دىن زەھەرلەنگەن بولىدۇ . ھوشسىزلىنىشقا مېڭە پەردە غې-دىقلىنىش ئالامىتى ، يۇقىرى قىزىتما قوشۇلۇپ كەلسە ، تارقىلىشچان مېڭە- يۇلۇن پەردە يالليۇغى ، B تىپلىق مېڭە يالليۇغى بولغان بولىدۇ ؛ ھوشسىزلىنىشقا تۆۋەن قان بېسى-مى ، يۈرەك رىتمى قالايمىقانلىشىش قوشۇلۇپ كەلسە ، كۆ-پىنچە شوك بولۇپ قالغان ، ئىچكى ئەزالار قانىغان ، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى بولغان بولىدۇ ؛ ھوشسىزلىنىشقا ئې-غىزدا غەيرىي پۇراق بولۇش قوشۇلۇپ كېلىدۇ . مەسىلەن ، دىئابىت كېسىلىدە كېتون كىسلاتاسىدىن زەھەرلەنگەنلەرنىڭ ئاغزىدىن سېسىق ئالما ھىدى ، سۈيدۈكتىن زەھەرلەنگەنلەر-نىڭ تىنىقىدىن سۈيدۈك ھىدى ، جىگەر مەنبەلىك ھوشسىز-

لانغانلارنىڭ تىنىقىدىن جىگەر ھىدى ، ئورگانىك فوسفور بىلەن زەھەرلەنگەنلەرنىڭ تىنىقىدىن سامساق ھىدى ، ئىسپىرتتىن زەھەرلەنگەنلەرنىڭ تىنىقىدىن ئىسپىرت ھىدى كېلىدۇ . بۇلارنىڭ كېسەلگە دىئاگنوز قويۇشقا ياردىمى چوڭ .

1) قۇنۇقۇزۇشتىكى مۇھىم نۇقتىلار

(1) نەپەس يولىنىڭ راۋانلىقىنى ساقلاش ، نەپەس يولىدىكى ئاجرالمىلارنى ، يات نەرسىلەرنى ياكى قۇسۇقلارنى تازىلاش ، ھاۋا ئالماشتۇرۇش ئىقتىدارىغا كاپالەتلىك قىلىش ، شارائىت بولسا ئوكسىگېن ماسكىسى تاقاش ياكى كانايغا نەيچە كىرگۈزۈش ئارقىلىق ئوكسىگېن بېرىش .

(2) كېسەل سەۋەبى ئېنىقلانغاندىن كېيىن ، قاراتمىلىق داۋالاش .

(3) يۇقىرى قىزىتقانلارنىڭ بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى قىزىكىلىق ئۇسۇل بىلەن چۈشۈرۈش .

(4) ۋېنانى ئېچىپ سۇيۇقلۇق بېرىش : قان ئايلىنىشى زەئىپلەشكەن بولسا ، قان سىغىمچانلىقىنى ئاشۇرۇش ، ئەھۋالىغا قاراپ قان بېسىمىنى كۆتۈرىدىغان دورىلارنى تاللاپ ئىشلىتىش ، كىسلاتادىن زەھەرلىنىشنى تۈزەش .

(5) باش ئېچكى بېسىمى ئۆرلىگەنلەرگە بالدۇرراق 20% لىك مانىنتول (甘露醇) دىن 250ml تېز سۈرئەتتە تېمىتىش ياكى فۇروزېمىد (速尿) ، دېكسامېتازون (地塞米松) قاتارلىق دورىلار بىلەن سۇسىزلاندۇرۇپ قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش لازىم . دۆلىنىپ ھەم تارتىشقانلارغا لۇمىنال (笨巴比妥) ، دىئازېپام (安定) قاتارلىق تىنچلاندۇرغۇچى دورىلارنى مۇسكۇلغا ئوكۇل قىلىش .

2) يۆتكەش جەريانىدا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

يۆتكەش جەريانىدا ھاياتلىق بەلگىلىرىگە دىققەت قىلىش ، ۋېنانى ئېچىش ، نەپەس يولىنىڭ راۋانلىقىغا كاپالەتلىك قىلىش .

6 . تارتىشىپ قېلىش

پۈتۈن بەدەندىكى مۇسكۇللارنىڭ ياكى قىسمەن دائىرىدىكى مۇسكۇللارنىڭ قېتىپ قېلىشىدىن ياكى تۇتاقلىق سپازمىلىنىشىدىن ئىبارەت بولۇپ ، كۆپىنچە ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قوشۇلۇپ كېلىدۇ . تۇيۇقسىز قوزغىلىدۇ ھەم كۆپىنچە بىرلەمچى كېسەللىك بولىدۇ . دائىم ئۇچرايدىغان قوزغاتقۇچى ئامىللار : تۇتاقلىق كېسىلىگە قارشى دورىلارنى ئۇشتۇمتۇت توختىتىپ قويۇش ياكى مىقدارىنى ئازايتىش ، مۇھىت ئۆزگىرىش ، ھېرىپ - چارچاش ، ئاچچىقلىنىش ، ئىچكى ئاجراتما ئىقتىدارى ئۆزگىرىش قاتارلىقلار .

1) قۇنقۇزۇش پرىنسىپى

نەپەس يولىنىڭ راۋانلىقىنى ساقلاش ، بەلغەمنى سۇمۇرۇش ، ئوكسىگېن سۇمۇرتۇش ، ۋېنادىن سۇيۇقلۇق بېرىش ، زۆرۈر بولغاندا كانايغا نەيچە سېلىش .

(2) كېسەل تۇتقان چاغدا ئاسراشقا دىققەت قىلىش ، يىقىلىپ كېتىپ زەخىملىنىشتىن ۋە تىلىنى چايناپ زەخىملەندۈرۈۋېلىشىدىن ساقلىنىش .

(3) قوزغىلىشنى تېزدىن كونترول قىلىش ئۈچۈن ، 10mg～20mg دىئازېپامنى ۋېنادىن ئاستا ئوكۇل قىلىش ، 30 مىنۇتتىن كېيىن يەنە بىر قېتىم ئوكۇل قىلىش . ناۋادا

دىئازېپام بىلەن تارتىشىشنى كونترول قىلىش ئۈنۈملۈك بولىدۇ ، 0.1g～0.2g باربىتال （苯巴比妥钠） نى مۇسكۇلدىن ئوكۇل قىلىش .

（4） مېڭە سۇلۇق ئىششىقى كۆرۈلگەن بولسا ، 20% مانىنىتولدىن 150mg～250mg ۋېنادىن تېمىتىپ سۈسىزلاندۇرۇش ئارقىلىق باش ئىچكى بېسىمىنى چۈشۈرۈش .

2 ） يۆتكەش جەريانىدا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

（1） تارتىشىش ياخشىلانمىسا ، يۆتكەش جەريانىدا بىر تەرەپ قىلىش .

（2） تىنچلىقنى ساقلاپ ، ئوكسىگېن پۈرىتىش ۋە سۈيۇقلۇق بېرىش .

（3） يولدا بىمارنىڭ ھالىدىن ياخشى خەۋەر ئېلىش ، ھاياتلىق بەلگىلىرىنى ، بولۇپمۇ نەپەسنى ياخشى كۆزىتىش ، زۆرۈر تېپىلغاندا سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش .

7 . كانايغا يات نەرسە كەپلىشىپ قېلىش

دىئاگنوز ئاساسلىرى :

（1） كانايغا كىرىپ كەتكەن يات نەرسە كانايىنى پۈتۈنلەي توسۇۋالمىغان بولسا ، بىمار كۆچلۈك غىدىقلىنىش تەسىرىدە قاتتىق يۆتىلىپ كېتىدۇ ، ئەس - ھوشى جايىدا بولىدۇ ، يۆتەل ئارىلىقىدا ھاسىراپ كېتىدۇ .

（2） كانايغا كىرىپ كەتكەن يات نەرسە نەپەس يولىنى پۈتۈنلەي توسۇۋالغان بولسا ، بىمار گەپ قىلالمايدۇ ، نەپەس ئالالمايدۇ ، يۆتىلەلمەيدۇ ھەمدە گېلىنى تۇتۇۋالىدۇ ، چىرايى ۋە كالپۇكلىرى تېزدىنلا كۆكىرىپ كېتىدۇ . ئەس -

هوشىنى يوقىتىدۇ ، بالىلار بولسا يىغلىيالمايدۇ .
نەپەس يولىغا يات نەرسىلەر كەپلىشىپ قالغانلارنى قۇتقۇزۇش ئۇسۇللىرى :

1) قورساقنى ئالىقان بىلەن يۇقىرىغا قاتتىق سىيرىش ئۇسۇلى

قورساقنى ئالىقان بىلەن يۇقىرىغا قاتتىق سىيرىغاندا ، دىئافراگما يۇقىرىغا كۆتۈرۈلۈپ ، ھاۋا ئۆپكىدىن سىقىپ چىقىرىلىدۇ . مۇشۇنداق قىلىپ يۆتەلدۈرگەندە ، ھاۋا يولىغا كەپلىشىپ قالغان يات نەرسە چىقىپ كېتىدۇ . كانايغا تۈرۈپ قالغان نەرسىنى چىقىرىۋېتىش ئۈچۈن ، مۇشۇ ئۇسۇلنى تەكرار قوللىنىش لازىم .

1) بىمارنى تۇرغۇزۇپ قويۇپ ياكى ئولتۇرغۇزۇپ قويۇپ قورساقنى يۇقىرىغا كۆچلۈك سىيرىش ئۇسۇلى

① مۇۋاپىق كېلىش دائىرىسى : بىمارنىڭ ئەس - ھوشى جايىدا بولۇش .

② مەشغۇلات قەدەم - باسقۇچى :

★ قۇتقۇزغۇچى بىمارنىڭ كەينىدە تۇرۇپ ، بىمارنىڭ بېلىنى غۇلاچلاپ قۇچاقلايدۇ ؛

★ بىر قولنىڭ مۇشتۇمىنى تۈگىدۇ ؛

★ مۇشتىنى بىمارنىڭ قورسىقىنىڭ يۇقىرىقى قىسمىغا توغرىلاپ ، خەنجەرسىمان ئۆسۈكچە بىلەن كىندىك ئوتتۇرىغا قويىدۇ .

★ مۇشتىنى يەنە بىر قولى بىلەن تۇتۇپ ، قورسىقىنى يۇقىرىغا قارىتىپ بىردىنلا قاتتىق بېسىپ سىيرىيدۇ .

★ كانايغا تۇرۇپ قالغان نەرسە چىقىپ كەتكۈچە توختىماي سىيرىيدۇ .

★ دققەت قىلىدىغان ئىشلار : يېڭى ھەرىكەتنى ھەر بىر قېتىم قىلغاندا ، ئارىلىق قالدۇرۇپ ، توختاپ ـ توختاپ قىلىپ ، گالغا تۇرۇپ قالغان نەرسىنى چىقىرىۋېتىشكە تىرىشىش .

(2) بىمارنى ياتقۇزۇپ قويۇپ قورساقنى كۆچلۈك سىيرىش ئۇسۇلى

① مۇڭاپىق كېلىش دائىرىسى : بىمار ئەس ـ ھوشىنى يوقاتقان بولۇش . قۇنتۇزغۇچىنىڭ بىلىكى كالتە بولۇپ ، بىمارنىڭ بېلىگە يەتمىسە مۇشۇ ئۇسۇلنى قوللانسا بولىدۇ .

② مەشغۇلات قەدەم ـ باسقۇچلىرى :

★ بىمار ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇلىدۇ ؛

★ قۇنتۇزغۇچى بىمارنىڭ يوتىسىدا ئولتۇرۇپ بىر قولىنىڭ ئالقىنىنى بىمارنىڭ قورسقىنىڭ ئوتتۇرىسىغا قويۇپ ، يەنە بىر قولىنى بۇ بىر قولنىڭ ئۇستىگە قويىدۇ ؛

★ تېز سۈرئەتتە بىمارنىڭ قورسقىنى بېسىپ تۇرۇپ يۇقىرى ـ تۆۋەن قاتتىق سىيرىيدۇ ؛

★ قۇنتۇزغۇچى ئۆزىنىڭ ئېغىرلىقىنى چۈشۈرۈپ تۇرۇپ كۆچلۈك سىيرىيدۇ .

2) كۆكرەكنى كۆچلۈك سىيرىش ئۇسۇلى

بۇ ئۇسۇل قورساقنى كۆچلۈك سىيرىش ئەپ كەلمىگەندەلەرگە مۇڭاپىق كېلىدۇ . مەسىلەن : تۇغۇتى يېقىنلىشىپ قالغان ياكى ھەددىدىن زىيادە سېمىز ئادەم ، ئەس ـ ھوشى جايىدا ئەمەس ياكى ئەس ـ ھوشى تەدرىجىي يوقاپ كېتىۋاتقان ئادەمگە (كانىيغا يات نەرسە تۇرۇپ قالغان) كۆكرەكنى كۆچلۈك بېسىپ سىيرىش ئۇسۇلنى قوللىنىش تەۋسىيە قىلىنىدۇ .

(1) بىمارنى ئۆره تۇرغۇزۇپ ياكى ئولتۇرغۇزۇپ كۆكرىكىنى كۆچلۈك بېسىش ئۇسۇلى

① مۇڭاپىق كېلىش دائىرىسى : ئەس ـ هوشى ئوچۇق بولغان تۇغۇتى يېقىنلاشقان ئايال ياكى هەددىدىن ئارتۇق سېمىز ئادەم .

② مەشغۇلات قەدەم ـ باسقۇچلىرى :

★ قۇنقۇزغۇچى بىمارنىڭ كەينىدە تۇرۇپ ئىككى بىلەكىنى قولتۇقىدىن ئۆتكۈزۈپ كۆكرەكتىن قۇچاقلايدۇ ؛

★ بىر قولىنى تۇگۈپ باشمالتاق تەرىپىنى بىمارنىڭ تۆش سۆڭىكىنىڭ ئوتتۇرىسىغا قويىدۇ ، بۇ ۋاقىتتا خەنجەر-سىمان ئۆسۈكچە — قوۋۇرغا گىرۋىكىگە دىققەت قىلىنىدۇ ؛

★ يەنە بىر قولدا مۇشتۇمىنى تۇتۇپ ، كانايغا تۇرۇپ قالغان نەرسە چىقىپ كەتكۈچە كەينىگە قارىتىپ كۆچلۈك سىيرىيدۇ .

(2) بىمارنى ئۇڭدىسىغا ياتقۇزۇپ كۆكرەكنى سىيرىش ئۇسۇلى

① مۇڭاپىق كېلىش دائىرىسى : ئەس ـ هوشى جايىدا بولمىغان تۇغۇتى يېقىنلىشىپ قالغان ئايال ياكى هەددىدىن زىيادە سېمىز ئادەم .

② مەشغۇلات قەدەم ـ باسقۇچلىرى :

★ بىمارنى ئۇڭدىسىغا ياتقۇزۇپ قۇنقۇزغۇچى بىمارنىڭ يېنىغا يېقىن كېلىپ يۇكۇنۇپ ئولتۇرىدۇ ؛

★ قولىنىڭ ئورنى يۇرەك ـ ئۆپكىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈشتىكى كۆكرەكنى باسقانغا ئوخشايدۇ ، ئالقان تۇۋى كۆكرەكنىڭ ئاستىنقى قىسمىنىڭ يېرىمىغا قويۇلىدۇ .

★ دىققەت قىلىدىغان ئىشلار : هەر قېتىملىق كۆچلۈك

سىيرىش ئاستا ھەم رىتىملىق بولۇش ، كانايغا تۇرۇپ قالغان نەرسىنىڭ چىقىپ كېتىشىگە كاپالەتلىك قىلىش .

8 . بالىلارنىڭ كانىيغا نەرسە تۇرۇپ قېلىش

بالىلارغا نىسبەتەن قورساقنى يېنىك سىيرىش تەۋسىيە قىلىنىدۇ ، بۇ ۋاقىلارنىڭ كانىيى يات نەرسە بىلەن پۈتۈنلەي توسۇلۇپ قالغان بولسا ، كۆكرەكنى سىيرىش ئۇسۇلى بىلەن دۇمبىسىگە ئۇرۇش ئۇسۇلىنى قوللىنىش تەۋسىيە قىلىنىدۇ .

بۇ ۋاقىلارنىڭ كۆكرىكىنى سىيرىش ۋە دۇمبىسىگە ئۇرۇش ئۇسۇلىنىڭ قەدەم - باسقۇچلىرى :

(1) بىرىنچى قەدەمدە نەپەس يولىدىن يات نەرسىنى كولاپ ئېلىۋېتىش ، ئەگەر بۇ ئۇنۇمسىز بولسا ، ئىككىنچى قەدەمگە ئۆتۈش .

(2) ئىككىنچى قەدەمدىكىسى دۇمبىسىگە ئۇرۇش ئۇسۇلى

① بۇ ۋاقتى دۇم ياتقۇزۇپ ، بېلىكىگە ئارتىلدۇرۇپ ، بېشىنى تۆۋەنگە قارىتىدۇ ھەمدە ئۆزىنىڭ بىلىكىنى يوتىسىغا قويۇپ بۇ ۋاقتى مۇقىم قىلىۋالىدۇ .

② قۇتقۇزغۇچى ئالىقىنى بىلەن بۇ ۋاقىنىڭ دۇمبىسىگە بەش قېتىم ئۇرىدۇ .

③ بىرىنچى قەدەمنى يەنە بىر تەكرارلىغاندىمۇ ئۇنۇمى كۆرۈلمىسە ، ئۇچىنچى قەدەمگە ئۆتىدۇ .

(3) ئۇچىنچى قەدەمدىكىسى كۆكرەكنى سىيرىش ئۇسۇلى

① بوۋاقنىڭ دۇمبىسىگە ئۇرغاندىن كېيىن ، بوۋاقنىڭ بېشىنى ئوبدان تۇتۇپ ، ئايلاندۇرۇپ ، پۇتىغا ئوخدا ياتقۇزۇپ ، بېشىنى بەدىنىدىن تۆۋەن قىلىدۇ .

② ئىككى ئەمچەك تۇگمىسى تۇتاشقان سىزىقتىن ياكى خەنجەرسىمان ئۆسۈكچىنىڭ بىر ئىلىك يۇقىرىسىدىن باشلاپ ناھايىتى تېز سۇرئەتتە بەش قېتىم سىيرىيدۇ .

(4) تۆتىنچى قەدەمدە ئاغزىنى ئېچىپ كانايدىن چىققان ياد ماددىنى تەكشۈرۈش ھەمدە بارماق بىلەن قىسىپ ئېلىش .

9 . زىيادە سېزىمچانلىق رېئاكسىيىسى

ئادەم بەدىنى تۇرلۇك فىزىكىلىق ھەم بىئولوگىيىلىك ماددىلار بىلەن ئۇچرىشىشتىن بەدەنده تېز پەيدا بولىدىغان ئاللېگورىيىلىك رېئاكسىيىنى كۆرسىتىدۇ .

1) دىئاگنوز ئاساسلىرى

(1) ئانافلاكتوگېن (بەزىبىر يېمەكلىك ، دورا ۋە خىمىيىلىك بۇيۇملار) بىلەن ئۇچراشقان تارىخى بار بولۇش ياكى گۇمانلىق بولۇش .

(2) جىددىي رېئاكسىيە بېرىش .

(3) تېرە قىچىشىش ، ئەسۋە ئۆرلەش ، يۇرەك ئېغىش ، ھاسىراش ، ئېغىر بولغاندا نەپەس قىيىنلىشىش ، قان بېسىمى تۆۋەنلەش ، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ .

2) قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

(1) ئانافلاكتوگېن ئېنىق بولغانلارنى دەرھال شۇ رېئاكسىيە بەرگۈچى ماددىدىن ئايرىش .

(2) نەپەس يولىنى راۋانلاشتۇرۇپ، ئوكسىگېن يېتىشمىگەنلەرگە ئوكسىگېن بېرىش.

(3) يۈرەك ۋە نەپەس بىرىنلا توختاپ قالغانلارنىڭ يۈرەك ۋە ئۆپكىسىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش.

(4) ئەھۋالىغا قاراپ بېنادرىل (苯海拉明)، پروميتازىن (异丙嗪) كالتسىي كلوكونات ۋە گلۈكوكورتىكوئىد (糖皮质激素) قاتارلىق زىيادە سېزىمچانلىقنى قارشى دورىلارنى تاللاپ ئىشلىتىش.

(5) زىيادە سېزىمچانلىقتىن شوك بولۇپ قالغانلارغا شارائىت بولسا ئادرېنالىندىن 0.5mg～1mg نى تېرە ئاستىغا دەرھال ئوكۇل قىلىش ھەم يۈقىرىدا تىلغا ئېلىنغان داۋالاش ئۇسۇللىرىدىن بىرىنى تاللاش.

(6) ئەھۋالى ئېغىرلارنى تېزدىن دوختۇرخانىغا ئاپىرىش.

10. مېڭە سەكتىسى

مېڭە سەكتىسى مېڭىنىڭ قىسمەن يېرىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىشى نورمالسىز بولۇشتىن كېلىپ چىقىدىغان مېڭە ئىقتىدارىنىڭ زەخمىلىنىشىنى كۆرسىتىدۇ. سەكتە قان يېتىشمەسلىكتىن بولىدىغان سەكتە ۋە قاناشتىن بولىدىغان سەكتە دەپ ئىككى چوڭ تۈرگە ئايرىلىدۇ. تەخمىنەن 85% تى قان يېتىشمەسلىكتىن بولىدىغان سەكتىدۇر. قان يېتىشمەسلىكتىن بولىدىغان سەكتە كۆپىنچە مېڭە قان تومۇرلىرىنىڭ توسۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ، بۇ ئادەتتە مېڭىگە ۋاقتىلىق قان يېتىشمەسلىك (TIA)، كەپلىشىش ۋە

قان نۆكچىسى شەكىللىنىشنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ . قاناشتىن بولىدىغان سەكتە ئاساسەن مېڭە قان تومۇرلىرى يېرىلىشتىن كېلىپ چىقىدۇ ھەمدە قان تومۇرنىڭ سپازمىلىنىشى قوشۇلۇپ كېلىدۇ . بۇنىڭدا مېڭە ۋە ئۆمۇچۈك تورىسىمان پەردە ئاستى قانايدۇ .

1) دىئاگنوز ئاساسلىرى

(1) كېسەل تارىخى

كۆپىنچە يۇقىرى قان بېسىم ، يۈرەك كلاپان كېسەللىكى تارىخى بولىدۇ ياكى مېڭە قان تومۇرلىرى قېتىشقان ياكى مېڭىگە ۋاقىتلىق قان يېتىشمىگەن تارىخى بولىدۇ . بىر قىسىم بىمارلارنىڭ ھەمىشە بېشى ئاغرىيدىغان تارىخى بولىدۇ . بۇ ئەھۋال ئوتتۇرا ياشلىقلاردا ۋە ياشانغانلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ . يەنە بەزى بىمارلاردا باش ئاغرىش ھەم قېيىش ، قول - پۇت ئۇيۇشۇش ، ماغدۇرسىزلىنىش ۋە ياندۇرۇش قاتارلىق دەسلەپكى ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ . كۆپ ھاللاردا ھېرىكەت قىلغاندا (ھاياجانلانغاندا ، كۆچەنگەندە) مېڭە ۋە ئۆمۇچۈك تورىسىمان پەردە ئاستى قانايدۇ . مېڭە تىقىلمىسى ئۇخلاۋاتقاندا ياكى تىنچ ھالەتتە تۇرغاندا پەيدا بولىدۇ . كېسەل بولۇپ نەچچە كۈندىن كېيىن كېسەللىك ئالامىتى ئېغىرلىشىدۇ .

(2) كېسەللىك ئالامىتى ۋە بەدەن بەلگىلىرى :

① كېسەللىكنىڭ ئېغىر - يېنىكلىكى ئوخشاش بولمايدۇ . ئەھۋالى يېنىكرەكلىرىنىڭ بېشى ئاغرىيدۇ ، ياندۇرىدۇ . ئەھۋالى ئېغىرلارنىڭ مېڭە ئالامەتلىرى روشەن بولىدۇ ، بۇ ، قانىغان ۋە قان يېتىشمىگەن بىرلەمچى ئورۇن ، قاناش مىقدارى ، قان يېتىشمەسلىكنىڭ تەسىر دائىرىسى ،

شۇنىڭدەك مېڭە سۇلۇق ئىششىقى ، مېڭە بېسىمى ئۆرلەش قاتارلىق پاتولوگىيىلىك ئۆزگىرىش ئەھۋالىغا باغلىق بولىدۇ .

② كۆپ ساندىكى بىمارلارنىڭ بېشى تۇيۇقسىز ئاغرىپ ، ئارقىدىنلا ياندۇرىدۇ . قولى تۇتماس ۋە پۈتى باسماس بولۇپ ، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ .

③ بەزى بىمارلاردا باش قېيىش ، كۆز ئالمىسى تىترەش ، بىر نەرسە قوش كۆرۈنۈش ، يېمەكلىك يۇتۇش قىيىن بولۇش ، گەپ قىلىش توسالغۇغا ئۇچراش ، ئاۋازى پۈتۈش ، ھېچ تۇتۇش ، يارتا قارىغۇلۇق ، پوستلاق ماددا مەنبەلىك كۆرەلمەسلىك ، كۆز مۇسكۇللىرى پالەچلىنىش ، قول - پۇتنىڭ ھەرىكەت تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇش ، سېزىم توسقۇنلۇقا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ .

④ بىمارداھاياتلىق بەلگىلىرى ، كۆز قارىچۇقى ئۆزگىرىش ۋە مېڭە پەردىسى غىدىقلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈشى مۇمكىن .

2) قۇتقۇزۇشتىكى مۇھىم نۇقتىلار

دوختۇرخانىغا ئاپىرىشتىن بۇرۇن مېڭە سەكتىسىنى كونكرېت تۇرگە ئايرىش تەس ، شۇڭا كېسەللىك ئەھۋالىنى مۇقىملاشتۇرۇپ ، ئالامىتىگە قارىتا مۇۋاپىق بىر تەرەپ قىلىپ ، دوختۇرخانىغا ۋاقتىدا ئاپىرىش لازىم . مېڭە سەكتىسىنى بىر تەرەپ قىلىشتا يەتتە مۇھىم نۇقتا بار : بايقاش ، ئەۋەتىش ، يۆتكەش ، جىددىي داۋالاش ، ماتېرىيال ، تەدبىر ۋە دورا . ھەر بىر ھالقا پۈختا ھەم ئۇنۇملۇك بولۇش لازىم .

(1) نەپەس يولىنىڭ راۋانلىقىنى ساقلاش ، شارائىتى بولسا ئوكسىگېن بېرىش .

(2) بىمارنىڭ ئەس - ھوشى، كۆز قارىچۇقى ۋە ھاياتلىق بەلگىلىرىنى قاتتىق كۆزىتىش.

(3) قان بېسىمنى كونترول قىلىش: مېڭە سەكتىسى بولۇپ قالغاندا رېئاكسىيە مەنبەلىك يۇقىرى قان بېسىم پەيدا بولۇشى مۇمكىن. دوختۇرخانىغا ئاپىرىش شارائىتى چەكلىك، ۋاقىت قىسقا بولغانلىقى ئۈچۈن، قان بېسىم چۈشۈرىدىغان دورىلارنى ئىشلىتىش مۇۋاپىق كەلمەيدۇ. قان بېسىم ھەددىدىن ئارتۇق يۇقىرى ياكى تۆۋەن بولۇپ كەتسە، قان بېسىمنى ئاستا كۆتۈرىدىغان ياكى ئاستا چۈشۈرىدىغان دورىلارنى تاللاپ ئىشلىتىپ، قان بېسىمنى ئاستا - ئاستا 160/90mmHg غا چۈشۈرۈش.

(4) ۋاقتىدا دوختۇرخانىغا ئاپىرىش ناھايىتى مۇھىم. قۇتقۇزۇش خادىملىرى كېسەللىك ئالامىتى ۋە بەدەن بەلگىلىرى بولغان جىددىي قان يېتىشمەسلىك مەنبەلىك سەكتە بىمارنى ئاۋۋال بىر تەرەپ قىلىپ ۋە دوختۇرخانىغا يۆتكەپ، كېسەل بولۇپ بىر سائەت ئىچىدە قان نۆكچىسىنى ئېرىتىش.

3) يۆتكەشتە دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

(1) يۆتكەش جەريانىدا ھاياتلىق بەلگىلىرىنى قاتتىق كۆزىتىش.

(2) نەپەس يولىنىڭ راۋانلىقىنى ساقلاش ۋە ئوكسىگېن بېرىش.

11. بۇرۇن قاناش

باش ۋە يۈز قىسمى زەخمىلەنسە بۇرۇن قانايدۇ،

بۇنىڭدىن باشقا قىسمەن ئورۇن زەخىملىنىش ، يالىلۇغلىنىش ، جاراھەتلىنىش ، ئۆسمە پەيدا بولۇش ۋە ۋېنالار ئەگىرى - بۈگرى كېڭىيىپ كېتىشتىمۇ بۇرۇن قانايدۇ . بۇرۇن يالىلۇغى ، بۇرۇن مونچاق گۆشى ۋە بۇرۇن راكىغا گىرىپتار بولغانلارنىڭ بۇرنى ئاسان قانايدۇ . ئېغىر بولغاندا قان توختىماي ئېقىپ ، قانسىراش مەنبەلىك شوك بولۇپ قالىدۇ . چۈنكى بۇرۇندا قان تومۇرلار كۆپ ، يۇزە ھەم ئەگرى ؛ ئۇنىڭ ئۈستىگە بۇرۇن بوشلۇقى نەپەس يولىنىڭ ئىشىكى ، شۇڭا ئاسان مىكروبلىنىدۇ ھەم سىرتتىن زەخىملىنىدۇ .

1) قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى

(1) بىمارنى ئورۇندۇقتا ئولتۇرغۇزۇپ ، كەيپىياتىنى مۇقىملاشتۇرۇش .

(2) بىمارنىڭ بېشىنى ئالدىغا ئېگىشتۇرۇپ ، ئاغزىدا نەپەس ئالدۇرۇش ، بۇرۇن قانىتىنى 5～10 مىنۇت بېسىپ تۇرۇش .

(3) ناۋادا ، قان توختىمىسا ، پاكىز داكىنى بۇرۇن تۆشۈكىگە كەپلەپ بېسىپ قان توختاتسا بولىدۇ ، ئۇ ئۇسۇلىنىڭ ئۇنۇمى ناھايىتى ياخشى . دىققەت : بۇرۇنغا كەپلىگەن داكىنى يەنە سۇغۇرۇپ ئېلىۋەتكىلى بولسۇن ، ئىچكىرى تەقىشقا بولمايدۇ .

(4) 30～60 مىنۇتلاردىن كېيىن قان توختىسا ، بۇرۇندىكى داكىنى ئېلىۋېتىش لازىم . ئېلىۋېتىشتىن ئاۋۋال داكىنى ھۆلدەش ، بۇرۇن بوشلۇقىنىڭ قۇرۇپ كەتمەسلىكى ياكى تېخىمۇ قاناپ كەتمەسلىكى ئۈچۈن بۇرۇنغا ئازراق ماي سۈركەپ قويۇش لازىم .

2) دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

(1) بىر تەرەپ قىلغاندىن كېيىنمۇ يەنىلا قان توختىماسا دەرھال دوختۇرخانىغا ئاپىرىش ، بۇرنى داۋاملىق قانايدىغانلار ۋاقتىدا دوختۇرخانىغا بېرىپ زۆرۈر تەكشۈرۈشنى قىلىشى كېرەك .

(2) بۇرۇن شەكلى ئۆزگەرگەن ، قاتتىشىرى قىتىغىر ياكى كۆزنىكى چۆرىسى ئىششىپ ، ئاغرىغان ھەم قان ئۇيۇپ قالغان بولسا ، بۇرۇن سۆڭىكى سۇنغان بولۇشى مۇمكىن . شۇنداق بولسا ، بىمارنى ئولتۇرغۇزۇپ ، مۇزدەك داكىنى بۇرۇنغا كەپلەپ ، تېز دوختۇرخانىغا ئاپىرىش لازىم .

(3) ناۋادا ، بۇرۇن قاناش يۇقىرى قان بېسىمدىن بولغان بولسا ، ھاياتقا خەۋپ يېتىدۇ ، بۇنى ئېھتىيات بىلەن بىر تەرەپ قىلغان تۈزۈك . ئالدى بىلەن بىمارنى يانچە ياتقۇزۇپ ، بېشىنى ئېگىزلىتىپ ، بۇرنىنى قىسۋېلىپ ئېغىز ئارقىلىق نەپەس ئالدۇرۇش ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە بۇرۇنىنىڭ تۈۋىگە سوغۇق ئۆتكۈزۈش لازىم . ئەگەر ، قان يەنە توختىماسا ، بۇرۇنغا پاختا ياكى داكا كەپلەپ ، شۇنداقلا بۇرۇننى سىرتتىن بېسىپ بەرگەندە قان توختايدۇ . ئاندىن دەرھال جىددىي قۇتقۇزۇش مەركىزىگە ياكى دوختۇرخانىغا ئاپىرىش لازىم .

12 . يۇقىرىقى ھەزىم يولى قاناشنى ئائىلىدە جىددىي قۇتقۇزۇش

قان قۇسۇش ۋە چوڭ تەرەت قارا كېلىش ، بۇ يۇقىرىقى ھەزىم يولى قاناشنىڭ مۇھىم ئىپادىسىدۇر . ئاشقازان ئون

ئىككى بارماق شارچە قىسمى يالليۇغى ، جىگەر قېتىشما ياندۇ-
شىپ كەلگەن ، قىزىلئۆڭگەچ ۋېنالىرى ياكى ئاشقازان ئاستى
ۋېنالىرى ئەگرىلىشىپ يېرىلىش ياكى ئاشقازان راكى قاتار-
لىقلاردىن ھەزىم يولى قانايدۇ .

قاناشتىن ئاۋۋال ، كۆڭۈل ئېلىشىپ ، قورساقنىڭ يۇ-
قىرىقى قىسمى يېقىمسىزلىنىدۇ ياكى ئاغرىيدۇ . قان كۆپ
چىقىپ كەتسە ، باش قايىدۇ ، كۆز قاراڭغۇلىشىدۇ ، تەرلەي-
دۇ ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ ، چىرايى ئاقىرىپ كېتىدۇ ، تومۇر
ئىنچىكە ھەم تېز سوقىدۇ ، قان بېسىمى چۈشىدۇ ، قارامتۇل
قان ياندۇرىدۇ ، يېگەن نەرسىلەرنىڭ سارقىندىلىرى چىقىدۇ
(قان تېز ھەم كۆپ چىقسا ، رەڭگى قىزىل بولىدۇ) چوڭ
تەرەت قەھۋە ياكى قاراماي رەڭگىدە كېلىدۇ . لېكىن ئادەتتە
ئۇزۇم ھارىقى ، گىلاس سۈيى ياكى قوڭۇر رەڭلىك دورا ،
تۆمۇر ياسالمىلىرىنى ئىچسىمۇ چوڭ تەرەت قارامتۇل كېلە-
دىغان ئىشلار بولىدۇ .

قۇنقۇزۇش تەدبىرلىرى :

(1) بىمارنىڭ كۆڭلىنى ياساش ، بىمارنى جىددىيلىك-
تىن ھەم تەشۋىشتىن خالاس قىلىش .

(2) بىمارنىڭ پۇتىنى ئېگىز ، بېشىنى پەس قىلىپ
ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇش ، پۇتىنىڭ ئاستىغا ياستۇق قويۇپ ،
كارىۋات يۈزى بىلەن 30° ھاسىل قىلىش لازىم ، بۇنىڭدا
پۇتتىكى قان ئېقىمى يۈرەككە قايتىپ ، چوڭ مېڭىنىڭ قان
بىلەن تەمىنلىشىگە كاپالەتلىك قىلغىلى بولىدۇ .

(3) قان ياندۇرغاندا ، بىمارنىڭ بېشىنى بىر تەرەپكە
قارىتىپ ، قاننىڭ نەپەس يولىغا كىرىپ كېتىشىدىن ساقلا-
نىش .

(4) بىمارنى ئىسسىق تۇتۇشقا دىققەت قىلىش، تاماق ۋە ئۇسسۇزلۇق بەرمەسلىك.

(5) بىمار شوك بولۇپ قالغاندا، ئېغىز بوشلۇقىدا ئۆيۈپ قالغان قاننى تازىلاپ، قان نەپەس يولىغا كىرىپ كېتىپ بىمار تۇنجۇقۇپ قېلىشتىن ساقلىنىش.

13. بايرام مەزگىلىدىكى تەبرىكلەش پائالىيەتلىرىدە يۇز بېرىدىغان كۆتۈلمىگەن ئاپەت ۋە ۋەقەلەر

بايرام مەزگىلىدىكى تەبرىكلەش پائالىيەتلىرىگە مۇناسىۋەتلىك كۆپ كۆرۈلىدىغان ئاپەت ۋە ۋەقەلەر تۆۋەندىكىدەك بىرنەچچە تۈرلۈك بولىدۇ:

(1) قىستاڭچىلىقتا دەسسىلىپ زەخمىلىنىش: بايرام مەزگىلىدىكى تەبرىكلەش پائالىيەتلىرىدە ناھايىتى كۆپ ئادەملەرنىڭ زەخمىلىنىشى ئەڭ كۆپ يۇز بېرىدۇ.

(2) گۈمۈرۈلۈپ چۈشۈش ھادىسىسىدە زەخمىلىنىش: پەلەمپەي، بىنا قەۋىتى، كۆۋرۈك ۋە ئۆگزە نۇرغۇن ئادەمنى كۆتۈرەلمەي گۈمۈرۈلۈپ چۈشۈپ، بېسىلىش، قىسىلىش، چۈشۈپ كېتىشتىن زەخمىلىنىش يۇز بېرىدۇ.

(3) توپلىشىپ ئۇرۇشۇشتا زەخمىلىنىش: توپلىشىپ ئۇرۇشۇش ھاراق ئىچكەندىن كېيىن يۇز بېرىدۇ. ھەر يىلدىكى بايراملاردا توپلىشىپ ئۇرۇشۇش يۇقىرى پەللىگە چىقىدۇ.

(4) پوجاڭزا پارتلاپ زەخمىلىنىش: سالیوت پارتلاپ كەتسە، ئۇنىڭ ۋەھىمىسى، بۇزغۇنچىلىقى ئېغىر بولىدۇ.

(5) يېمەكلىكتىن زەھەرلىنىپ يۇز بەرگەن ئاشقازان-ئۈچەي ياللۇغى، باكتېرىيە، زەمبۇرۇغ، چاشقان دورىسى ۋە نىترىت قاتارلىقلار بىلەن زەھەرلىنىشتىن كېلىپ چىقىدۇ.

(6) ئۆتكۈر خاراكتېرلىك يۇقۇملۇق كېسەللىكلەر، مەسىلەن، ۋابا، كېزىك، ئۆتكۈر خاراكتېرلىك تولغاق، سارس، تارقىلىشچان زۇكام قاتارلىقلار.

بىر تەرەپ قىلىش تەدبىرلىرى:

(1) ئايرىم ياردارلارنى داۋالاش مۇلازىمەت ئورۇنلىرىغا ئاپىرىپ ئاددىي بىر تەرەپ قىلىش ياكى يېقىن ئەتراپتىكى دوختۇرخانىغا ئاپىرىش.

(2) ياردارلار كۆپ بولۇپ كەتسە، داۋالاش مەركىزى بىلەن ئالاقىلىشىپ، نەق مەيدانغا ئادەم ئەۋەتىپ قۇتقۇزۇش ۋە قۇتقۇزۇشقا قوماندانلىق قىلىش، «120» بىلەن مۇناسىۋەتلىشىپ يارىلانغانلارنى قۇتقۇزۇش ۋە يېقىن ئەتراپتىكى دوختۇرخانىلارغا ئاپىرىش.

图书在版编目(CIP)数据

意外伤害自救常识：维吾尔文/亚森·斯依提译. —乌鲁木齐：新疆青少年出版社，2009.7
ISBN978— 7—5371—6138—1

Ⅰ.意… Ⅱ.亚… Ⅲ.急救—基本知识—维吾尔语（中国少数民族语言） Ⅳ.R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 007930 号

编　　辑：祖克力·阿不都热依木
责任编辑：尼加提·穆合力斯
　　木塔里甫·买买提伊明
责任校对：依巴达提·亚森

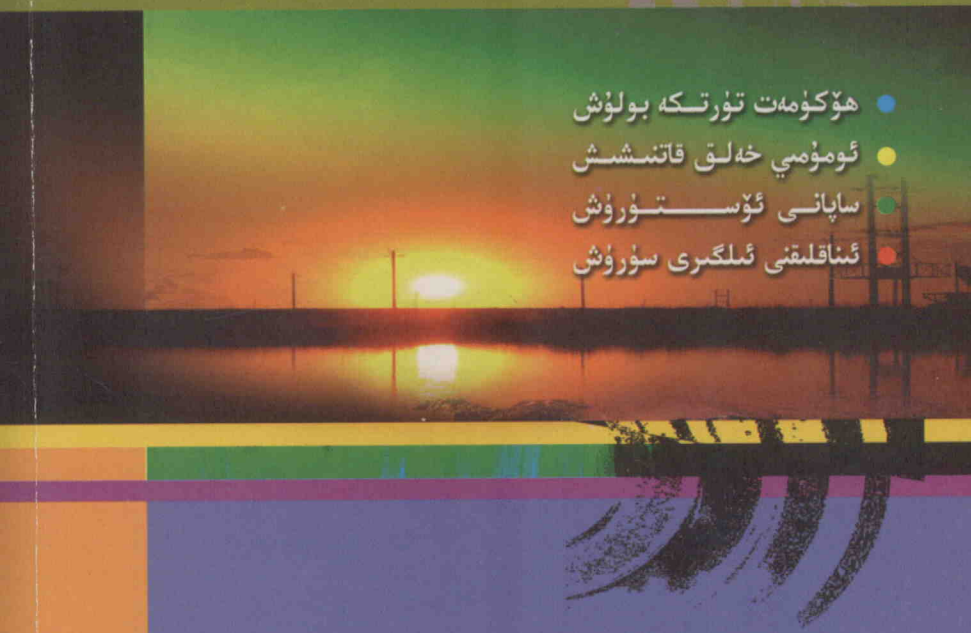
意外伤害自救常识（维吾尔文）

熊　萍　编著
亚森·斯依提　译

新疆青少年出版社出版
（乌鲁木齐市胜利路二巷1号　邮编：830049）
新疆新华书店发行
新疆翼百丰印务有限公司印刷
787×1092毫米　32开本　6.5印张
2009年7月第1版　2009年7月第1次印刷
印数：1－3000

ISBN978－7－5371－6138－1　　定价：12.00元
如有印刷装订问题请直接同出版社调换

مۇقاۋىنى لايىھىلىگۈچى: غالىب شاھ



- ھۆكۈمەت تۈرتكە بولۇش
- ئومۇمىي خەلق قاتنىشىش
- ساپانى ئۆستۈرۈش
- ئىناقلىقنى ئىلگىرى سۈرۈش

ISBN 978-7-5371-6138-1

9 787537 161381 >

باھاسى: 12.00 يۈەن