

# ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ КНИГИ СЕРГЕЯ АГАПКИНА



# ЧИТАЙТЕ ТАКЖЕ КНИГИ СЕРГЕЯ АГАПКИНА



ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИН ИЗДАТЕЛЬСТВА:  
[HTTPS://FICTION.EKSMO.RU](https://fiction.eksmo.ru)

В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ КНИГИ ИЗДАТЕЛЬСТВА  
ВЫ МОЖЕТЕ КУПИТЬ НА: [WWW.LITRES.RU](http://www.litres.ru)

УЗНАВАЙТЕ О НОВИНКАХ В НАШЕЙ ГРУППЕ  
«ВРЕМЯ ЛЕГЕНД» В FACEBOOK:  
[HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/  
ВРЕМЯ-ЛЕГЕНД-456864947853689/](https://www.facebook.com/время-легенд-456864947853689/)

**СЕРГЕЙ АГАПКИН**

ТЕЛЕДОКТОР №1, ВЕДУЩИЙ САМОЙ РЕЙТИНГОВОЙ  
ПРОГРАММЫ О ЗДОРОВЬЕ «О САМОМ ГЛАВНОМ»

**СКОРАЯ  
ПОМОЩЬ  
НА ДОМУ**



Москва  
2017

УДК 616  
ББК 54.1  
А23

Художественное оформление *П. Петрова*

Фото *С. Агапкина* на обложке предоставлено  
ООО «М-Продакшн»

Во внутреннем оформлении  
использованы рисунки *Г. Мурадяна*

**Агапкин, Сергей Николаевич.**

А23      **Скорая помощь на дому / Сергей Агапкин.** — Москва :  
Издательство «Э», 2017. — 224 с. — (Агапкин Сергей. О са-  
мом главном для здоровья).

ISBN 978-5-699-92941-2

В этой книге собраны понятные и точные пошаговые инструкции от доктора Агапкина по оказанию первой помощи пострадавшим. Рассмотрены все возможные ситуации от простого пореза и отравления угарным газом, до инфаркта, инсульта, гипертонического криза и удара током. Причем рекомендации даны простым и понятным языком. Чтобы правильно оказать первую помощь и спасти жизнь пострадавшему, достаточно открыть книгу на нужной главе и следовать указаниям. Как определить симптомы опасных повреждений? Как правильно забинтовать порезанную руку? Как остановить кровотечение или провести сердечно-легочную реанимацию? Данный справочник ответит на все вопросы, которые могут возникнуть у вас в экстренной ситуации. Эта книга должна быть в библиотеке у каждого, ведь однажды знания, полученные из нее, могут спасти жизнь вашим близким.

**УДК 616  
ББК 54.1**

**ISBN 978-5-699-92941-2**

© **ООО «М-Продакшн», 2017**  
© **Оформление.**  
**ООО «Издательство «Э», 2017**

# СОДЕРЖАНИЕ



<b>«ЗОЛОТОЙ ЧАС»</b> .....	7
<b>ПОРЕЗ</b> .....	11
<b>УШИБ</b> .....	17
<b>ПЕРЕЛОМ</b> .....	20
<b>ВЫВИХ</b> .....	26
<b>РАСТЯЖЕНИЕ</b> .....	30
<b>СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА</b> .....	33
<b>ТРАВМА ГЛАЗА</b> .....	37
<b>ТРАВМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ</b> .....	41
<b>ТРАВМА ЖИВОТА</b> .....	49
<b>ТРАВМА ПОЗВОНОЧНИКА</b> .....	54
<b>ТРАВМАТИЧЕСКАЯ АМПУТАЦИЯ</b> .....	58
<b>УКУС</b> .....	63
<b>КРОВОТЕЧЕНИЕ</b> .....	73
<b>УДАР ТОКОМ</b> .....	84
<b>ПОРАЖЕНИЕ МОЛНИЕЙ</b> .....	88
<b>ОЖОГ</b> .....	91
<b>УТОПЛЕНИЕ</b> .....	95
<b>ПРОВАЛ ПОД ЛЕД</b> .....	104
<b>ТЕПЛОЙ И СОЛНЕЧНЫЙ УДАРЫ</b> .....	107
<b>ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ</b> .....	110

<b>ОБМОРОЖЕНИЕ</b> .....	112
<b>ОБМОРОК</b> .....	115
<b>ОТРАВЛЕНИЕ</b> .....	118
<b>ИНФАРКТ МИОКАРДА</b> .....	143
<b>ИНСУЛЬТ</b> .....	146
<b>ГИПЕРТЕНИЧЕСКИЙ КРИЗ</b> .....	149
<b>БАРОТРАВМА</b> .....	152
<b>ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ</b> .....	156
<b>ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В УХЕ</b> .....	159
<b>ОСТРЫЙ ПРИСТУП ГЛАУКОМЫ</b> .....	161
<b>ОСТРАЯ БОЛЬ В ЖИВОТЕ</b> .....	163
<b>ОСТРАЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ</b> .....	166
<b>ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРИСТУП</b> .....	170
<b>ЛОЖНЫЙ КРУП У ДЕТЕЙ</b> .....	173
<b>ПОЧЕЧНАЯ КОЛИКА</b> .....	175
<b>ЛИХОРАДКА</b> .....	177
<b>КОНТУЗИЯ</b> .....	180
<b>ШОК</b> .....	183
<b>СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ</b> .....	185
<b>ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДТП</b> .....	188
<b>ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОЖАРЕ</b> .....	192
<b>ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБВАЛАХ</b> .....	194
<b>Приложение 1.</b>	
<b>НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗОК</b> .....	197
<b>Приложение 2</b>	
<b>ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ</b> .....	213
<b>Приложение 3</b>	
<b>КАК ПРАВИЛЬНО СОБРАТЬ АПТЕЧКУ</b> .....	221

## «ЗОЛОТОЙ ЧАС»



**В**ы держите в руках книгу о правилах оказания первой медицинской помощи при различных травмах и угрожающих жизни состояниях. Здесь рассмотрены наиболее распространённые случаи — от небольшой царапины до инфаркта, утопления и травматического шока. Помощь может потребоваться и вашему близкому, и случайному прохожему, и жертвам дорожно-транспортного происшествия. Наверное, у каждого человека хоть раз в жизни бывал случай, когда он стал спасителем для пострадавшего — не важно, перебинтовал ли он тому порезанную ногу или сделал искусственное дыхание. Ценен сам факт человеческой отзывчивости и стремления прийти на помощь.

К сожалению, при оказании первой помощи можно не только спасти пострадавшему жизнь, но и серьёзно навредить его здоровью. Это происходит от незнания правил первой медицинской помощи. Искренне пытаясь помочь пострадавшему с повреждением позвоночника, люди стараются как можно скорее транспортировать его в медучреждение, несут его на руках без иммобилизации и... тем самым повреждают нервы и навсегда приковывают пострадавшего к инвалидному креслу. А ведь таких последствий можно избежать, просто зафиксировав пострадавшего на ровной поверхности.

Или, например, во время спасения вынимают из раны пострадавшего инородный предмет, который, как оказывается, и не давал пострадавшему истечь кровью, пережимая крупные сосуды. В общем, важно не только быть отзывчивым человеком, способным прийти на помощь в трудной ситуации, важно еще и оказать первую помощь **ПРАВИЛЬНО!** Именно поэтому в данной книге описаны как правильная последовательность действий в каждом из разбираемых случаев, так и типичные ошибки при оказании первой помощи в той или иной ситуации.

В реаниматологии существует термин «золотой час». Так называют первый час после получения травмы.



**ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ, ВРЕМЯ ОТСЧИТЫВАЕТСЯ НЕ ОТ НАЧАЛА ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ, А ОТ МОМЕНТА, КОГДА ОН ПОЛУЧИЛ ПОВРЕЖДЕНИЯ!**

По наблюдениям медиков, после получения травмы в организме включаются различные компенсаторные механизмы, которые помогают поддерживать самые необходимые для организма функции. Именно в течение часа после получения травмы существует наибольший шанс на спасение жизни человека. Это означает, что оказывать первую помощь нужно как можно скорее. Кроме того, оказание помощи в течение часа после травмы снижает риск дальнейших осложнений у пострадавшего.

Разумеется, не стоит рассчитывать на час при остановке сердца и дыхания. Пострадавший выживет, если сердце удастся запустить в течение 5–6 минут после остановки.

При оказании первой помощи важно не только правильно проводить спасательные мероприятия, но и оказать психологическую поддержку пострадавшему.



Люди, получившие травмы, часто бывают дезориентированы, испуганы, находятся в панике, могут совершать неадекватные действия. Часто психологическое состояние пострадавшего сильно усугубляет и без того плохое самочувствие. Например, сильный страх или волнение ускоряет сердцебиение, что может сыграть злую роль при кровотечениях. Будучи дезориентированным, человек с переломом позвоночника может двигаться, пытаться встать, что делать ему категорически нельзя. Важно успокоить пострадавшего, говорить с ним спокойным, размеренным и уверенным голосом. Если при травме пострадавшего ему нельзя говорить (например, при травмах грудной клетки), то находитесь с ним в постоянном контакте. Озвучивайте его опасения и отвечайте ему на них. В остальных случаях просите пострадавшего поддерживать с вами разговор, задавайте ему простые вопросы: как его зовут, кто он по профессии, кто и где его близкие. Это поможет пострадавшему успокоиться, а при некоторых состояниях не даст больному заснуть.

Важно психологическое состояние и самого помощника. Не оказывайте первую помощь, если сами находитесь в панике. Попробуйте успокоиться, сделав «тройной» вдох. Вдохните треть объёма воздуха, задержите дыхание на три секунды, вдохните ещё одну треть, снова задержите дыхание на три секунды, затем вдохните максимальный объём воздуха и медленно выдыхайте. Держите рядом с собой ватку, смоченную нашатырем или другой пахучей жидкостью (ацетон, жидкость для снятия лака, духи с резким запахом), поскольку у многих людей при виде крови начинает кружиться голова.

Особые трудности могут возникнуть при оказании первой помощи вдали от цивилизации. Это случается в туристических походах или при таких чрезвычай-



ных ситуациях, как, например, аварийная посадка или падение самолета в безлюдной местности (лес, степь, горы и т.п.). В этом случае зачастую невозможно вызвать бригаду медицинской помощи или спасателей. Оказывающий помощь может находиться наедине с пострадавшим(и) несколько дней! В это время очень важно успокоиться, сосредоточиться, вспомнить всё, что вы знаете об оказании медицинской помощи и выживании в экстремальных ситуациях. Порой потребуется проявить смекалку при транспортировке пострадавшего, при оказании первой помощи в условиях ограниченного запаса медицинских средств.

Вот почему каждому человеку важно знать о правилах оказания первой помощи. Ведь невозможно предугадать, когда от тебя могут потребоваться знания и умения по спасению пострадавших. Надеюсь, эта книга поможет вам подготовиться к этим сложным ситуациям и спасти жизнь тем, кто будет в этом остро нуждаться.

# ПОРЕЗ



**ПОРЕЗ** — резаная рана. Чаще всего в быту люди получают порезы ножами, осколками стекла, лезвиями бритвы, краями листов бумаги или острыми краями жестяных консервных банок.

## **ВАЖНО!**

Порез краем бумаги зачастую более болезненный, чем, например, порез при неосторожном обращении с ножом. Почему так происходит? Ученые объясняют такую особенность тем, что бумага оставляет в ране микроскопические волокна. Порезы бумагой чаще всего бывают неглубокими, в том слое кожи, в котором находится большое количество нервных рецепторов, которые и раздражают мелкие частицы бумаги, оставшиеся в ранке. А вот кровеносные капилляры в этом слое практически не пролегают, поэтому инородные частицы не вымываются из пореза кровью, а сама рана не закрывается корочкой, что повышает риск попадания в рану новых инородных тел.

Конкуренцию порезам по частоте получения могут составить **царапины**. Такая травма поверхностного слоя кожи заживает дольше, поскольку рана получается рваной. Подходить к лечению царапин стоит так же, как к лечению неглубоких порезов.

### ВАЖНО!

Почему кошачьи царапины так долго заживают? Все дело в том, что кошки являются носителями бактерии бартоanelлы. Попав в ранку через повреждённый кожный покров, эта бактерия может вызвать у человека воспаление лимфатических узлов, лихорадку и общую интоксикацию. При заражении бартоanelлой в месте уже зажившей царапины часто появляется слегка приподнятое и немного болезненное пятно. Через пару дней на его месте может возникнуть безболезненный красно-коричневый пузырек. Еще через несколько дней пузырек исчезает, а на его месте остается язва или корочка. Затем возникает воспаление, увеличивается и болит ближайший к царапине лимфатический узел. Если вы заметили подобные симптомы — обратитесь к врачу!

Неглубокие порезы, как правило, не представляют опасности для жизни. Поэтому многие люди даже не обращают внимания на подобные травмы. И очень зря! При порезах в рану может попасть инфекция, что часто приводит к нагноению. Даже самый незначительный порез требует обработки антисептическими растворами.

**ВАЖНО!****Какую инфекцию можно занести при порезах?**

**Золотистый стафилококк** — эта бактерия способна вызвать серьезное воспаление даже при незначительном порезе или царапине. В истории медицины есть случаи, когда человек погибал от сепсиса (заражения крови), всего лишь порезавшись во время бритья. Но такая ситуация возможна лишь у людей с сильно сниженным иммунитетом. Золотистый стафилококк может проникнуть в рану не только через предмет, которым нанесен порез. Около 40% людей являются постоянными носителями золотистого стафилококка, который обитает у них на коже и слизистых оболочках. Поэтому данная инфекция может попасть в рану с собственных кожных покровов. Стафилококк очень устойчив к воздействию окружающей среды и может не уничтожиться полностью в ране даже при обработке ее антисептиками. Первыми симптомами стафилококковой инфекции является покраснение, нагноение, отечность в месте пореза, дергающие боли в области раны.

**Столбнячная палочка** — эта бактерия типичный представитель анаэробной микрофлоры, то есть ее размножение возможно только в бескислородной среде, например, в узких и глубоких порезах, проколах, при занозах. Часто столбняком заражаются при порезах и проколах щепками при работе со старыми грязными досками, ржавыми металлическими предметами, во время работы с землей, например, в огороде. Инкубационный период столбняка длится около 8 дней. Первыми симптомами является общее недомогание, головные боли, повышенная потливость, боли в горле во

☞ время глотания, судороги и сильное напряжение жевательных мышц, подергивания и боль в месте раны, несмотря на то, что рана к тому времени может полностью зажить. Для профилактики столбняка при порезах делают прививку противостолбнячной сывороткой.

**Клостридии** — также относятся к группе анаэробных бактерий. Заражение происходит при ранении предметами, загрязненными землей или уличной пылью. Некоторые виды клостридий способны вызвать газовую гангрену. Первые симптомы заражения возникают уже через 6–8 часов после инфицирования. Повышается температура тела, возникает общее недомогание, кожа вокруг раны приобретает серо-синий цвет, само место пореза становится сильно болезненным, края раны становятся бледными и отечными, внутри рана сухая, а ее цвет напоминает вареное мясо. При надавливании внутри раны ощущается хруст, из раны могут появляться пузырьки газа с неприятным сладковато-гнилостным запахом.

**Гноеродные микробы** — различные виды микробов могут вызвать нагноение раны, если она не была обработана антисептиками или обработка была недостаточной. При воспалении рана краснеет, опухает, из нее выделяется гной.

При появлении любого из вышеперечисленных симптомов нельзя продолжать лечить рану самостоятельно! Необходимо срочно обратиться к врачу!

Глубокие порезы требуют обязательного обращения к врачу. При глубоких порезах могут быть повреждены сухожилия, нервы и крупные кровеносные сосуды. Если при порезе, например пальца, вы не мо-



жете его согнуть или разогнуть — скорее всего у вас повреждено сухожилие. В этом случае необходимо как можно скорее обратиться к врачу. Потребуется хирургическая операция. О повреждении нерва может говорить чувство покалывания, онемения в области раны.

Итак, как же правильно оказать первую помощь при порезах?

### **При неглубоких порезах:**

- Промойте место пореза чистой водой.
- Если рана сильно загрязнена, промойте ее 3%-ной перекисью водорода — активное пенообразование в ране поможет вытолкнуть из пореза даже мельчайшие частички.
- Намажьте место пореза и область вокруг него антисептическим раствором: хлоргексидина, йодом, йодинолом, зелёной, фукоцином.
- Порезы бумагой хорошо заклеить с помощью медицинского клея «БФ-6».
- Закройте порез лейкопластырем или наложите стерильную повязку.
- При наложении лейкопластыря приклеивайте его поперек пореза, стягивая края раны так, чтобы они были сомкнуты — это ускорит заживление.

### **При глубоких порезах:**

- Промойте рану чистой водой, но при этом не старайтесь тщательно вычистить ее от инородных тел (осколков стекла, щепок и т.д.) — доверьте это врачу.
- Если кровотечение сильное, наложите на рану давящую повязку. Для этого из стерильного бинта или стерильной марлевой салфетки сделайте подушечку,