

О БЕЗОПАСНОСТИ НА РЕКЕ.

- О БЕЗОПАСНОСТИ НА РЕКЕ
- ТРАВМЫ И ПЕРЕЛОМЫ
- УШИБЫ И КРОВОТЕЧЕНИЯ

О БЕЗОПАСНОСТИ НА РЕКЕ

а сейчас я хотел бы затронуть такой вопрос, как личная безопасность в любое время года. хотя поход и представляется многим чем-то легким и безопасным. в действительности эта деятельность связана с пребыванием на дикой природе, когда несознательное нарушение дисциплины влечет за собой серьезные последствия. многие моменты во время похода крайне рискованны и опасны.

среди наиболее обычных проблем, возникающих в результате несознательного несоблюдения правил безопасности во время похода, можно назвать возможность утопления, отморожения, замерзания, травм мускулатуры и скелета, кровотечений. если читатель частенько отправляется в поход с друзьями, то он должен запомнить правила оказания первой помощи пострадавшему во всех трех перечисленных ситуациях, а также обучить этим правилам своих друзей. назову действия оказания первой медицинской помощи при несчастных случаях.

ТРАВМЫ И ПЕРЕЛОМЫ

вполне возможны при передвижении по лесистой местности и во время работ на берегу реки травмы скелета в виде переломов и вывихов, растяжения связок. они возникают по разным причинам, среди которых на первом месте по частоте происшествий стоят неудачные приземления при прыжках и падениях. любой прыжок, в первую очередь - достаточно высокий и резкий, требует точного приземления на пальцы и мыски ступней с приседанием для большей амортизации. опасны приземления на всю стопу и па пятки.

недопустимы прыжки на то пространство, где не помещается целиком носок стопы. последняя ситуация обычна при переправе порожиистой речки, когда рыболов прыгает по камням, не учитывая величины опорной площади.

если мысок и пальцы не займут устойчивого положения, тогда равновесие окажется нарушенным. хуже того, может быть сломанным большой палец ноги, что приведет к кратковременной неспособности стоять: человек не может балансировать из-за боли и падает в воду.

при приземлении на пятку возникает риск трещины в пяточной кости, перенапряжения икорной мускулатуры, сотрясения головного мозга. причем последнее наиболее опасно, поскольку признаки сотрясения проявляются лишь спустя 2 ч. что касается растяжения мышц, то оно тоже не всегда дает о себе знать сразу. поначалу это терпимая боль, как от обычной перегрузки. лишь изредка изменение цвета кожи выдает повреждение. Боли открываются по прошествии нескольких часов.

в случае трещины в пяточной кости - а это повреждение выдает себя резкой болью, сходной с таковой при переломе, - необходимо позаботиться о том, чтобы забинтовать ногу (желательно эластичным бинтом), соорудить себе костыль из имеющегося в распоряжении материала, принять обезболивающее и немедленно возвращаться в город или искать ближайший медпункт для получения квалифицированной медицинской помощи. нельзя наступать на травмированную ногу. растяжением называется повреждение связок, сопровождающееся нередко кровоподтеками, опуханием и болями. снятие боли и отека есть действие номер один. это возможно в случае применения пакетика с холодной водой. пакет легко заменит примочка - смоченная в холодной воде тряпочка, благо воды у рыболова под рукой более чем достаточно. недопустимо применение сухого льда. его температура равняется минус 70 °С максимум, то есть такой лед может вызвать глубокое обморожение тканей.

при растяжении мускулатуры ног, в первую очередь икорных мышц, требуется также обмотать икры эластичным бинтом или любой лентчатой материей. предварительно травмированную мышцу надо слегка помассировать растирающими и разминающими движениями. полезно воспользоваться укрепляющими приемами восточной акупрессуры - точечного массажа. энергичными ввинчивающими движениями большого пальца следует массировать точки во впадинках под коленом, под костью щиколотки, на брюшке (серединном утолщении) икорной мышцы.

аналогичные действия совершаются в отношении растянутых мышц рук: также применяется растирающий и разминающий массаж, эластичный бинт или иная не давящая повязка.

акупрессура - точки между большим и указательными пальцами на кисти, справа и слева на запястье, на лучевой мышце предплечья у локтевого сгиба, посередине брюшка трицепса с внешней стороны. нельзя делать массаж в подмышечных и подколенных впадинах, где сосредоточено много лимфатических узлов. растяжение вполне возможно в случае падения, когда человек совершает неудачную попытку приземлиться на ноги. и все же попробовать при

падении встать на ноги или на четвереньки (на четыре точки) желательно. но в конечном итоге следует оценивать ситуацию, исходя из реальных возможностей и собственной физической подготовки, а еще состояния здоровья.

если, как очевидно, приземлиться удачно не выйдет, то необходимо при падении не совершать неуклюжих и рискованных акробатических номеров, но спокойно дать телу упасть. при таком падении человек должен сгруппироваться, защитив голову руками и по возможности коленями. то есть нужно изогнуться крючком и согнуть ноги в коленях, дотянув их до головы, которую сверху прикрывают руки. желательно сжать голову коленями.

в случае серьезного падения, сопровождающегося ушибами и болью во всем теле с ощущением разбитости, необходимо успокоиться, выровнять дыхание тихими и неглубокими вдохами, а главное не шевелиться. нужно первое время неподвижно лежать на земле и не пытаться встать. когда все признаки указывают на перелом, требуется сохранять полный покой поврежденной конечности, чтобы не сместить кость и не повредить мягкие ткани, а также наложить шину. не помешает также позвать на помощь, поскольку одному такое сделать затруднительно. шиной в идеале служит длинная доска, но ее в виду отсутствия легко заменит толстая и достаточно долгая ветка (обломок ствола от молоденького деревца).

шина привязывается к травмированной конечности посредством любых тряпок. повязка тугая, прочно фиксирующая руку в одном положении, но вместе с тем и не давящая. в случае отсутствия вблизи ветвей и иных заменителей можно использовать собственное тело - травмированная рука прижимается к боку туловища, а нога к здоровой ноге.

вывихи - выход головки кости из суставной впадины - тоже опасны, они причиняют боль. попытка вправить кость самостоятельно неопытным человеком чревата переломом кости. необходимо снять опухание холодом и зафиксировать вывихнутую конечность на шине. холод необходим при переломе тоже для снятия отека. при вывихе ноги человека нужно транспортировать с теми же предосторожностями, как и в случае с аналогичным переломом.

УШИБЫ И КРОВОТЕЧЕНИЯ

и наконец, ушиб, которым наверняка завершится любое мало-мальски серьезное падение. он, как ни странно, может оказаться весьма и весьма опасным: скажем, сопровождаться обширными повреждениями кожных покровов, внутренних органов, кровеносных сосудов, нервов, а заодно растяжениями и гематомами. верными признаками серьезного и тяжелого ушиба являются кровоподтеки, затрудненность передвижения поврежденной частью тела и непроходящая резкая или ноющая боль. позаботиться следует и о пустяковых ушибах, прикладывая к больному месту холод, хотя бы нож.

в случае с относительно нетяжелым ушибом требуется покой травмированному месту и приложение к нему холода. это, как правило, холодные примочки, для которых используются как минимум два полотенца. их складывают в 3 - 4 раза и смачивают холодной водой. компресс нужно менять каждые две минуты. поверх гематомы, которая выглядит как тяжелый, глубоко проникающий ушиб с большим кровоподтеком, накладывается плотная повязка, предупреждающая отслоение кожи.

удар головой опасен сотрясением мозга, упоминавшимся ранее.

сотрясение мозга — это нарушение циркуляции крови в мозговых сосудах, возникающее при ушибе головы. различают легкую и тяжелую степень повреждения. легкая степень выражается в кратковременной потере сознания, головокружении, тошноте, шуме в ушах, мелькании «мушек» в глазах. тяжелые случаи характеризуются длительной потерей сознания (на несколько часов, а то и дней), расслаблением мускулатуры и неподвижностью, замедлением пульса до 50 ударов в минуту, а также рвотой и непроизвольным выделением мочи и кала.

пострадавший должен принять лежачее положение и находиться длительное время в состоянии покоя. под голову кладется что-нибудь мягкое, но невысокое. на ушиб накладывается, как и всегда, холод. если будет беспокоить рвота, то ни в коем случае нельзя вставать: надо просто перевернуться на бок, чтобы стошнило, и рвотные массы свободно излились на землю. даже при легких сотрясениях мозга человек должен находиться в постели в течение двух-трех недель, обязательно под наблюдением врача.

ушиб груди нередко связан с ослаблением сердечной деятельности, в худшем случае - с переломом ребер. при таком ушибе пострадавший принимает лежачее положение и сохраняет полную неподвижность. его на носилках следует транспортировать в ближайший медпункт для оказания первой помощи. при этом желательно расстегнуть одежду на груди и приложить к ушибу холод. аналогичные указания относятся к ушибу живота. в последнем случае необходимо заодно расстегнуть ремень на брюках. при ушибе поясницы надо лечь на живот, к больному месту приложить холод.

переломы, падения и ушибы могут сопровождаться разрывом внутренних органов и

повреждениями кровеносных сосудов. результат всегда одинаков - кровотечение. причиной кровотечений может быть невнимательное обращение с ножом, крючками, деревянными кольями, топориком, любым острым предметом.

известны несколько типов кровотечения, каждый из которых по-своему очень опасен. во время любого вида кровотечения организм теряет много жидкости, а заодно кровяных телец и полезных веществ, что нарушает питание тканей и обмен веществ. рана служит воротами для болезнетворных микробов. потеря двух литров крови приводит к летальному исходу.

в зависимости от сложности повреждения, сопровождающегося потерей крови, различают сопутствующие травме кровотечения на капиллярные, венозные, артериальные и паренхимные. первыми тремя терминами обычно обозначают наружное истечение крови при порезах кожи и мускулатуры на разную глубину. паренхимное кровотечение не заметно внешне, так как кровь изливается во внутренние полости тела. оно является наиболее тяжелым и способно вызвать летальный исход по причине неоказания скорейшей медицинской помощи. возникает при повреждениях, в том числе разрывах, внутренних органов.

артериальное может быть остановлено, однако с трудом. оно тоже очень тяжелое и часто сопровождается летальным исходом. причина внешнего разрез артерии. венозное в большинстве случаев остановить гораздо легче, все шансы на стороне пострадавшего. смерть от венозного кровотечения наступает единственно в результате трусости и нерадивости. причина - разрез в результате несчастного случая, как и в первом случае. капиллярное кровотечение причиняет минимальные проблемы и всегда легко останавливается. причина - поверхностный разрез кожного покрова.

при внутреннем кровотечении с травмой внутренних органов человек резко бледнеет, теряет сознание, испытывает сильнейшую давящую и угнетающую боль той полости тела, где произошла травма. боль тупая, поначалу неотличима от шока, нередко сопровождается шоковым состоянием. пострадавший не понимает, что с ним случилась беда, пытается скорее встать на ноги. так делать нельзя!

пострадавшему нужен покой, холод на больное место для сужения сосудов и уменьшения кровотечения. неподвижность, человека транспортируют на носилках. если до медпункта далеко добираться, то допустимо принять обезболивающее. нельзя выпивать много жидкости, особенно чая или кофе. полезен глоток крепкого травяного чая: из кровохлебки, конского щавеля, цветов тысячелистника или жгучей крапивы. транспортируют пострадавшего в лежачем положении. в случае резкой бледности и потери сознания человеку дают нюхать нашатырный спирт. в бессознательном состоянии транспортировать пострадавшего нельзя.

артериальное кровотечение отличимо по стремительному потоку яркой крови, который невозможно сдержать рукой. оно останавливается жгутом. прежде чем наложить жгут, необходимо задержать кровь, прижав артерию в месте раны к подлежащей кости. потом рана обмывается водой и обрабатывается по краю антисептиком. далее вверх по кровотоку накладывают жгут, который, завязанный узлом, должен задержать движение крови в артерии. жгутом служит ремень, тряпка, бинт и даже носовой платок. наложение тугое и давящее, но не травмирующее мускулатуру. желательнее во избежание такого рода травм заранее подложить под жгут тряпочку. после поверх раны накладывается ватный тампон и плотная марлевая повязка. повязка должна быть плотной, узел на ней - закручивающийся и стягивающий. его можно закрутить палочкой, после чего воткнуть ее вместе с концом узла в обмотку.

поврежденные артерии, находящиеся в области суставов: локтевого, коленного и бедренного - зажимаются предельно сильным сгибанием конечности в суставе. рука или нога фиксируется в таком положении, привязываясь ремнем или тугой и прочной материей к туловищу. в таком положении человека транспортируют в медпункт. каждые два часа жгут ослабляется на 10- 15 мин, чтобы в конечности возобновилось кровотечение.

аналогичные действия совершаются в отношении сильных венозных кровотечений, которые изредка случаются при порезах и ранениях крупных венозных сосудов. наиболее обычны усиленные кровотечения обоего типа при ранах шеи и горла. на горло также можно наложить жгут, хоть это и звучит чудно. требуется упор, на котором будет зажат узел жгута.

таковым послужит деревянная планка - доска или толстая ветка умеренной длины. она опирается на надплечье и голову сбоку от раны. жгутом зажимается пространство над раной, а концы жгута перебрасываются на другую сторону, за упор. они туго связываются на упоре, сохраняя зажим на ране. таким образом, одна сторона шеи оказывается сдавленной (с травмированным сосудом), а вторая свободной, что способствует дыханию, так как горло не перекрывается.

при относительно легком венозном кровотечении необходимо наложить тугую, повязку из марли в несколько слоев или плотной материи прямо на рану поверх ватного тампона, чтобы сдавить стенки травмированной вены. рана предварительно должна быть промыта водой и обработана антисептиком. за неимением чистой воды используется исключительно антисептическое средство. если сильно травмирована рука, ее нужно немного подержать поднятой вверх. тогда в следствии действия на кровяной элементарного земного притяжения давление крови на стенки сосудов упадет, и она быстрее свернется.

в случае капиллярного кровотечения - поверхностного пореза - достаточно обработать повреждение антисептиком, прижать тампон и наложить марлевую повязку. обработка ранки

обязательна. в случае попадания туда земли, грязи, рыбьей слизи необходимо промыть рану кипяченой водой из котелка(чайника).

напоследок посоветую забыть глупейшее замечание относительно места падения (знал бы - соломы постелил). настоящий турист-спортсмен готов к падению. он заранее осматривает место. походник прекрасно видит, где велик риск упасть. этот человек не ленится изучить обстановку, чтобы узнать лучше, на что он будет падать, как это сделает, на что приземлится, за что ухватится при падении.

конечно, лучше совсем не падать. но опытный походник - тоже живой человек и ни от чего не застрахован. единственный правильный выход: вообще не ходить в походы. но для нас это не выход! значит, придется быть умными и предусмотрительными.