يېڭى يېزا قۇرۇلۇشىدىكى ياشلار مەدەنىيەت خەزىنىسى

新农村建设青年文库

تاسادىپىي زەخملەنگۈچىلەرنى قۇتقۇزۇش

ھەققىدە ساۋات

شىنجاڭ ياشلار - ئۆسمۈرلەر نەشرىياتى

تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنى قۇتقۇزۇش ھەققىدە ساۋات

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

تەرجىمە قىلغۇچى : ياسىن سىيىت ئارچىن

شىنجاڭ ياشلار - ئۆسمۈرلەر نەشرىياتى

بۇ كىتاب جۇڭگو يېزا ئىگىلىكى پەن - تېخنىكا نەشرىياتى تەرىپىدىن 2006-يىل 10 - ئايدا نەشر قىلىنغان 1 - نەشرى، 1 - 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。

مۇھەررىرى: زۆھرەگۈل ئابدۇرېھىم
مەسئۇل مۇھەررىرلىرى: نىجات مۇخلىس
مۇتەللىپ مەمتىمىن
مەسئۇل كوررېكتورى: ئىبادەت ياسىن

تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنى قۇتقۇزۇش ھەققىدە ساۋات

تۈزگۈچى: شوڭ پىڭ
تەرجىمە قىلغۇچى: ياسىن سىيىت ئارچىن

*

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

بېسىلىشتا، تۈپلەشتە خاتالىق بولسا نەشرىياتىمىزغا ئەۋەتىڭ، تېگىشىپ بېرىمىز

مۇندەرىجە

ئومۇمىي بايان 1
1 . تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇشنىڭ مۇھىم ئالاھىدىلىكلىرى 2
2 . تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا قۇتقۇزۇش پرىنسىپى 2
3 . تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا قۇتقۇزۇشتا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار........................ 3
4 . تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنىڭ نەق مەيداندىكى زەخىملىنىش ئەھۋالىغا ھۆكۈم قىلىش ۋە بىر تەرەپ قىلىش 4
5 . تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا ئادەتتىكىچە بىر تەرەپ قىلىش تەدبىرلىرى 9
6 . جىددىي قۇتقۇزۇشقا ئائىت ئاساسىي تېخنىكا 10
زەخىملەنگۈچىلەرنى جىددىي قۇتقۇزۇش 63
1 . مېڭە زەخىملىنىش 63
2 . بويۇن كېسىلىشتىن زەخىملىنىش 67
3 . كۆكرەك قىسمى زەخىملىنىش 68
4 . قورساق قىسمى زەخىملىنىش 72
5 . قول - پۇت (مۇچىلەر) زەخىملىنىش 75
6 . مۇچىلەر (قول - پۇت) ئۈزۈلۈپ كېتىش ... 79
7 . ئۇگە (بوغۇم) تولغىنىپ كېتىش 81

8 . ئۆگە ئورنىدىن چىقىپ كېتىش 83
9 . سۈنۈق 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 يارىلىنىش 105
16 . ئۈششۈك 109
ئۆتكۈر خاراكتېرلىك زەھەرلەنگۈچىلەرنى جىددىي قۇت-قۇزۇش 113
1 . ئىسپىرتتىن ئۆتكۈر زەھەرلىنىش............ 115
2 . كۆمۈر گازىدا زەھەرلىنىش 117
3 . ئورگانىك فوسفۇرلۇق دېھقانچىلىق دورىلىرىدىن زەھەرلىنىش 120
4 . ئۇيقۇ دورىسىدىن زەھەرلىنىش 123
5 . ھايۋانات ۋە ئۆسۈملۈكلەردىن ئۆتكۈر زەھەرلىنىش 125
ھايۋانلار چىشلىۋالغىنى ياكى چېقىۋالغانلارنى جىددىي قۇتقۇزۇش 141
1 . مۈشۈك تاتىلىۋېلىش ، ئىت چىشلىۋېلىش سەۋەبلىك زەخىملىنىش ....
2 . زەھەرلىك يىلان چېقىۋېلىش 142
3 . ھەرە چېقىۋېلىشتىن زەخىملىنىش 144
تەبىئىي ئاپەتتىن جىددىي قۇتقۇزۇش 148
1 . يەر تەۋرەش 148

2 . چاقماق ئۇرۇۋېتىش 155
3 . سوغا چوكوپ 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 . كوللاپس 179
5 . ھوشسىزلىنىش 181
6 . تارتىشىپ قېلىش 184
7 . كانايغا يات نەرسە كەپلىشىپ قېلىش 185
8 . بالىلارنىڭ كانىيىغا نەرسە تۇرۇپ قېلىش... 189
9 . زىيادە سېزىمچانلىق رېئاكسىيىسى 190
10 . مېڭە سەكتىسى 191
11 . بۇرۇن قاناش 194
12 . يۇقىرى ھەزىم قىلىش يولى قاناشنى ئائىلىدە
جىددىي قۇتقۇزۇش 196
13 . بايرام مەزگىلىدىكى تەبرىكلەش پائالىيەتلىرىدە ،
يۈز بېرىدىغان كۆتۈلمىگەن ئاپەت ۋە ۋەقەلەر......... 198

ئومۇمىي بايان

تاسادىپىي زەخىملىنىش — ئۇشتۇمتۇت يۈز بېرىپ ، كىشىلەرنىڭ جىسمانىي جەھەتتىن زەخىملىنىشىگە سەۋەب بولىدىغان تۈرلۈك ھادىسىلەرنى كۆرسىتىدۇ . بۇ فىزىكىلىق ، 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 زەخىملىنىش ئويلاپ يەتكىلى ھەم پەرەز قىلغىلى بولمايدىغان ھادىسە ، شۇڭا بۇنى كونترول قىلغىلى بولمايدۇ» دېيىشىدۇ . بىخەتەرلىك قۇرۇلۇشى ۋە تېبابەتنىڭ تەرەققىي قىلىشىغا ئەگىشىپ ، بىرقەدەر بىرلىككە كەلگەن مۇنداق قاراش شەكىللەندى : «تاسادىپىي زەخىملىنىش ئۇشتۇمتۇت يۈز بېرىدىغان ھادىسە دەپ قارالسىمۇ ، لېكىن تەرەققىيات قانۇنىيىتىدىكى ‹كېسەللىك › سۈپىتىدە ، ئۇنۇملۇك ئالدىنى ئالغىلى ھەم كونترول قىلغىلى بولىدۇ .»

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

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

1. تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا 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 زەخىملەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

(1) تېز ئىنكاس قايتۇرۇش، ئەھۋالنى تولۇق ئىگە-لەش؛

(2) ئادەم قۇتقۇزۇشنى بىرىنچى ئورۇنغا قويۇش؛

(3) زەخىملەنگەن ئورۇننى بېكىتىپ ياكى زەخىملەن-گۈچىنىڭ زەخىملىنىش سەۋەبىنى ئايدىڭلاشتۇرۇپ، شۇئان مۇۋاپىق بىر تەرەپ قىلىش؛

(4) زەخىملەنگۈچىنىڭ ئەھۋالىغا ئاساسەن يۆتكەشكە توغرا كەلسە، بىر ياقتىن قۇتقۇزۇپ، يەنە بىر ياقتىن

دوختۇرخانىغا ئاپىرىش ؛

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

3 . تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا قۇتقۇزۇشتا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

(1) زەخىملەنگۈچىنى بىخەتەر جايغا يۆتكەش ، ۋەقە سادىر بولغان يولغا ئېھتىيات بەلگىسى قويۇش . (2) زۆرۈر بولمىسا زەخىملەنگۈچىنى مىدىرلاتماسلىق ، تۇرۇۋاتقان ئورۇن بىخەتەر بولمىسا ، بىخەتەر جايغا يۆتكىلىش .

(3) زەخىملەنگۈچىنى 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 ياتقۇزۇش ، پۇتى زەخىم يېگەن ياكى چىرايى تاتىرىپ كەتكەن بولسا ، پۇتىنى ئېگىز قىلىپ ياتقۇزۇش ، ھوشىدىن كەتكەن بولسا ، يېنىچە ياتقۇزۇش .

(4) زەخىملەنگۈچىنىڭ ئەھۋالىغا قارىتا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار : نەپەس ئېلىشى ، تومۇر سوقۇشى ، قان بېسىم ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى ، ئەس ـ ھوشى ، تېرە رەڭگى (تاتىرىش ياكى سارغىيىپ كېتىش) ، تېرە ھارارىتى ، ئاغرىقتا بولغان ئىنكاسى قاتارلىق ھاياتلىق بەلگىلىرىنى نەزەرگە ئېلىش .

(5) دەرھال ھەرىكەت قوللىنىپ، ئىغىر زەخىملەنگەن-لەرنى ئاۋۋال قۇتقۇزۇش. جىددىي قۇتقۇزۇشتا ئالدىن ئىتىبار بېرىش تەرتىپى مۇنداق بولىدۇ:

① نەپەس كەلمەسلىك، يۈرىكى سوقماسلىق (تۇنجۇ-قۇش، 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، زەخىم-لەنگۈچىنى ئىسسىق ساقلاشقا دىققەت قىلىش.

(7) زەخىملەنگۈچىگە مەدەت بېرىپ، ۋەھىمە ۋە تەش-ۋىشنى يېنىكلىتىش.

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

(9) دەررۇ دوختۇرخانىغا يۆتكەش ياكى جىددىي قۇتقۇ-زۇش مەركىزىگە تېلېفون بېرىش.

4. تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنىڭ نەق مەيداندىكى 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 ھوشنى 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 زەخىملەنگەنلىكىنى ياكى داس سۆڭەك ، پۇت ـ قوللارنىڭ سۇنغان ـ سۇنمىغان-لىقىنى نەزەرگە ئېلىش كېرەك .

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

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

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

② مېڭە سوقۇلۇشتىن يارىلىنىش ھوشسىزلىنىش ۋاق-تى ئۇزۇن بولىدۇ . ھوشسىزلىنىش دەرىجىسى بولۇپمۇ ئې-غىر ـ يېنىكلىكى ئوخشاش بولمايدۇ ، بىر تەرىپى تۇتماس ۋە باسماس بولۇپ قالىدۇ . تىلىدىن قالىدۇ ، گەپلىرىنى ئۇققىلى بولمايدۇ ، پاتولوگىيىلىك رېفلېكس يۈز بېرىپ ، ھاياتلىق 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 قو-شۇلۇپ كەلسە ، مېڭە زەخىمىسىگە قوشۇلۇپ باشقا ئورۇننىڭ قانىغانلىقىنى ئالدىن ئويلىشىش كېرەك . نوقۇل ھالدا مېڭە قىسمى سىرتتىن زەخىملەنسە ، شوك بولۇپ قېلىش ئەھۋالى ناھايىتى ئاز ئۇچرايدۇ .

2) كېسەللىك تارىخىنى توپلاش

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

(2) زەخىملىنىشتىن كېيىن كۆرۈلگەن ئالامەت ۋە ئۆزگىرىش جەريانى . مەسىلەن ، زەخىملىنىشتىن كېيىن زە-خىملەنگۈچى ۋاقىتىنچە ھوشىنى يوقىتىپ قويغان بولسا ، مې-ڭە سىلكىنىپ كەتكەن بولۇشى مۇمكىن ، تۇرۇپ ھوشىنى يوقىتىپ ، تۇرۇپ ھوشىغا كەلسە ، مېڭىدە قانلىق ئىششىق پەيدا بولغان ، داۋاملىق ھوشسىزلانسا ، ئۇرۇلۇپ زەخىملە-نىشتىن مېڭىگە چاك كەتكەن بولۇشى مۇمكىن .

(3) ئىلگىرىكى سالامەتلىك ئەھۋالى ۋە دورا ئىشلە-تىش تارىخى

3) پۈتۈن ئەزالارنى سىستېمىلىق تەكشۈرۈش

(1) ئادەتتىكى تەكشۈرۈش : بۇ ئەس ـ ھوشى ، نەپەس ئېلىشى ، تومۇر سوقۇشى بېسىمى ، بەدەن ھالىتى ، تېرە رەڭگى ، تېرە ھارارىتىنى تەكشۈرۈشنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ .

① باش قىسمى : باش تېرىسىنى سىلاش ئارقىلىق قاناش ئىششىق بار ـ يوقلۇقى ، باش يېرىلغان ـ يېرىلمىغانلىقى تەكشۈرۈلىدۇ ؛ باش سۆڭىكىنى تۇتۇپ كۆرۈش ئارقىلىق ئولتۇرۇشۇپ كەتكەن ـ كەتمىگەنلىكى ۋە سۆڭەك سۈركىلىش ئاۋازىنىڭ بار ـ يوقلۇقى تەكشۈرۈلىدۇ .

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

③ كۆز ئالمىسىنىڭ ھەرىكىتى ۋە كۆز قارىچۇقىنىڭ چوڭ ـ كىچىكلىكى تەكشۈرۈلىدۇ .

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

⑤ بوز قىسمى : بوز قىسمىدىكى ئۇستىخان سۇنغان ـ سۇنمىغانلىقى تەكشۈرۈلىدۇ .

⑥ بويۇن قىسمى : بويۇن قىسمىنىڭ ھەرىكىتى نورمال ياكى ئەمەسلىكى ، باسقاندا ئاغرىش ـ ئاغرىماسلىقى ۋە ئارتېرىيە بىلەن ۋېنا تومۇرلارنىڭ ئەھۋالى تەكشۈرۈلىدۇ .

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

بىرىلىدۇ .

⑧ قورساق قىسمى : قورساقچە نەپەسلىنىش ئەھۋالى ،
قورساق قىسمىنىڭ زەخىملىنىشى ، قورساق كۆپۈپ كەتكەن
- كەتمىگەنلىكى ، باسقاندا ۋە قاڭقىتقاندا ئاغرىش ئەھۋالى ،
قورساق مۇسكۇلىنىڭ تارتىشىپ قېلىش ئەھۋالى قاتارلىقلار
تەكشۈرۈلىدۇ .

⑨ ئومۇرتقا تۈۋرۈكى ۋە داس سۆڭەك : بىسلىق ئۆ-
سۈكچىنى باسقاندا ئاغرىش - ئاغرىماسلىقى ، ئۇنىڭ ئەتراپى-
نىڭ ئىششىغان - ئىششىمىغانلىقى ، ئومۇرتقا تۈۋرۈكىنى
چەككەندە ئاغرىش ئەھۋالى تەكشۈرۈلىدۇ . قىسىپ بېقىش
ئارقىلىق داس سۆڭىكىنىڭ ئاجرىغان - ئاجرىمىغانلىقى سى-
نىلىدۇ .

⑩ پۇت - قول : پۇت - قوللارنىڭ ئاغرىش ، ئىششىپ
كېتىش ، شەكلى ئۆزگىرىش ، ھەرىكەتتە نورمالسىز بولۇش
ئەھۋاللىرى تەكشۈرۈلىدۇ .

(2) تۆۋەندىكى ئەھۋاللار كۆرۈلسە ، زەخىملەنگۈچى-
نىڭ بىر قانچە ئەزاسى زەخىملەنگەنلىكىدىن دېرەك بېرىدۇ .

① مېڭە سىرتتىن زەخىملىنىپ شوك بولۇپ قالسا ،
بولۇپمۇ زەخىملەنگۈچى زەخىملىنىپ ئالتە سائەتتىن كېيىن
بارا - بارا شوك بولۇپ قالسا ، ئۇنىڭ باشقا ئەزالىرىمۇ
زەخىملەنگەن بولىدۇ .

② مېڭە ئۆتكۈر خاراكتېرلىك زەخىملىنىپ قىسقا ۋا-
قىت نەپەس ئېلىشى قىيىنلاشسا ، مەسىلەن ، داۋاملىق نەپەس
ئېلىش ۋاقتى ئۇزىراپ ، نەپىسى بوغۇلسا ياكى نەپەس ئېلىشى
قىيىنلاشسا ، كۆكرەك بوشلۇقىدىكى ئەزالارنىڭ ياكى نەپەس
ئەزالىرىنىڭ زەخىملەنگەنلىكىدىن دېرەك بېرىدۇ .

③ مېڭە زەخىملەنگەندىن كېيىن ، پۇت ـ قول ھەرىكە-
تى قولاشمىسا ، ئومۇرتقا تۇۋرۇكى ياكى يۇلۇن زەخىملەنگەن
بولۇشى مۇمكىن دەپ قاراشقا بولىدۇ .

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

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

5 . تاسادىپىي زەخىملەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا ئادەتتىكىچە بىر تەرەپ قىلىش تەدبىرلىرى

(1) كۆپ مىقداردا قان چىقىپ كەتكەنلەرنىڭ قانىسى-
راپ شوك بولۇپ ياكى قازا قىلىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى
ئېلىش ئۈچۈن ، قاننى 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 كې-
رەك . بەزىلەر يارا ئېغىزىغا ئۆسۈملۈك يوپۇرمىقى ياكى
كۆك تاماكىنى سۈركەيدۇ . بۇنداق يەرلىك ئۇسۇل باكتېرىيە
بىلەن يۇقۇملىنىشنى پەيدا قىلىدۇ ، شۇڭا ئادەتتە بۇ ئۇسۇل-
نى قوللىنىشقا بولمايدۇ .

(3) ناۋادا، كېسىلىپ كېتىپ ياكى ئەسۋاب كىرىپ كېتىپ، يارا يۇزى رەتلىك بولسا، زەخىملەنگەن جايدىن ئاز مىقداردا قاننى سىقىپ چىقىرىۋېتىپ، ئاندىن تېڭىش كې- رەك. بۇنداق قىلغاندا يارا ئىچىنى ئىگىزىدىكى چاڭ - توزان ۋە باكتېرىيە چىقىپ كېتىدۇ، بۇ داۋالاشقا پايدىلىق.

(4) ھەرقانداق يارا ئىچىنى باكتېرىيە بىلەن يۇقۇملى- نىدۇ (يىرىڭلايدۇ)، بولۇپمۇ تىغلىق ئەسۋاب چوڭقۇر كى- رىپ كەتكەن ياردا قاتما پەيدا بولۇپ قېلىش خەۋپى بار. شۇڭا دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ يارىنى تازىلاپ تىكتۈرۈش، ئالدىنى ئېلىش ئوكۇلى ئۇرغۇزۇش كېرەك.

(5) باش، كۆكرەك ۋە قورساق قاتارلىق ئورۇنلار زەخىملەنگەندە، ئىچكى ئەزالارنىڭ زەخىملىنىش 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 زەخىملەنگۈچىنىڭ ھاياتىنى ساقلاپ قېلىشتىكى ئۈچ چوڭ ئاساسىي شەرت. مۇشۇ ئۈچ چوڭ ئاساسىي شەرت ھازىرلانسا، زەخىملەنگۈچىنىڭ ھاياتى- نى قۇتقۇزۇۋالغىلى بولىدۇ. زەخىملەنگۈچىنىڭ نەپىسى يا- كى يۈرەك سوقۇشى توختاپ قالسا، قان كۆپ چىقىپ، شۇ سەۋەبلىك زەخىملەنگۈچى ھوشىدىن كەتسە، زەخىملەنگۈچى- نىڭ ھاياتى خەتەرلىك باسقۇچقا بېرىپ قالغان بولىدۇ.

جىددىي قۇتقۇزۇش خادىمى تۆۋەندىكى بىرقانچە تۈرلۈك تېخنىكىنى ئىگىلىشى كېرەك.

1) يۈرەك سوقۇشىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش ئۇسۇلى

بۇ ئۇسۇل يۈرىكى تۇيۇقسىز سوقۇشتىن توختاپ قالغان ئادەمگە ماس كېلىدۇ. يۈرەكنىڭ سوقۇشتىن تۇيۇقسىز توختاپ قېلىشى، ئادەتتە قان ئايلىنىشنىڭ تۇيۇقسىز توختاپ قېلىشى دەپمۇ ئاتىلىدۇ. بۇنداق ئەھۋال تۈرلۈك سەۋەبلەردىن 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 قاپقاق چۈشۈپ كېتىشكە ئەگىشىپ قوزغىلىدىغان يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىش، يۈرەك ئۆتكۈر زەئىپلىشىش، ئۆپكە كەپلەشمىسى (تۇيۇقسىز يۈز بېرىدىغان ئۆلۈم - يېتىمنىڭ ئاساسلىق سەۋەبى يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرىدىن ئىبارەت بولۇپ، تۇيۇقسىز ئۆلۈپ كېتىدىغانلار سانىنىڭ %80~%90نى ئىگىلەيدۇ).

(2) توك سوقۇۋېتىش، سۇغا چۈشۈپ كېتىش، ئىسسىلىپ ئۆلۈۋېلىش قاتارلىق تۇيۇقسىز يۈز بەرگەن ھادىسىلەردە ئېغىر زەخىملىنىش.

(3) ئېلېكترولىتلار تەڭپۇڭلۇقى قالايمىقانلىشىپ كې-
تىش ، مەسىلەن ، ئېغىر دەرىجىدە كىسلاتادىن زەھەرلى-
نىش ، يۇقىرى كالىيلىق قان ، تۆۋەن كالىيلىق قان كۆرۈ-
لۈش .

(4) تۈرلۈك 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 مەشغۇلا-
تىدا كۆرۈلىدىغان تاسادىپىي ھادىسىلەر : مەسىلەن ، كۆك-
رەك بوشلۇقىنى پۇنكسىيە قىلىش (تېشىش) ، كىچىك
مېڭە- ئۇزۇنچاق مېڭىنى پۇنكسىيە قىلىش ، يۈرەككە نەيچە
كىرگۈزۈپ تەكشۈرۈش ، يۈرەك ۋە مېڭە قان تومۇرلىرىنى
سايىلاندۇرۇپ سۈرەتكە ئېلىش ، كانايغا نەيچە كىرگۈزۈش .

(7) ناركوز قىلىنىش جەريانىدا تاسادىپىي يۈز بېرىدى-
غان ھادىسىلەر : چوڭقۇر مەست بولۇش ، قان تومۇرلارنىڭ
ھەرىكەت مەركىزىگە تەسىر يېتىش ؛ ناركوز رېئاكسىيە بې-
رىش ، ئوپېراتسىيىدىكى كۈچلۈك غىدىقلاشلار .

**2) يۈرەك سوقۇشىنىڭ تۇيۇقسىز توختاپ قېلى-
شىغا ھۆكۈم قىلىش**

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

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

(3) ئارقىدىنلا نەپەس ئېلىش توختاپ قالىدۇ ياكى ھاسىراش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ.
(4) كۆز قارىچۇقى يوغىناپ كېتىدۇ.
(5) تېرە ۋە شىلىلىق پەردىلەرنىڭ رەڭگى كۆكىرىپ كېتىدۇ.

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

(1) زەخىملەنگۈچىنىڭ ئەس - ھوشى جايىدىمۇ، ئەمەسمۇ، بۇنى تېزدىن ئېنىقلاش.
(2) قۇتقۇزۇشقا ئادەم چاقىرىش (1 - رەسىمگە قاراڭ).

1 - رەسىم. قۇتقۇزۇشقا ئادەم چاقىرىش

(3) زەخىملەنگۈچىنى دەرھال ئوڭدا ياتقۇزۇش (1 - رەسىمگە قاراڭ).

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

2 ـ رەسىم. نەپەس يولىنى راۋانلاشتۇرۇش

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

(5) نەپەس بار ـ يوقلۇقىغا هۆكۈم قىلىش (3 ـ رەسىمگە قاراڭ).

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

هاۋا كىرگۈزۈش: تىنىقدىنى تەكشۈرۈش، تىنىق

3 ـ رەسىم . نەپەسنىڭ بار ـ يوقلۇقىغا ھۆكۈم قىلىش

بولمىسا ، زەخىملەنگۈچىنى ئوڭدا ياتقۇزۇپ بېشىنى كەينىگە غادايتىپ ، ئۆپكىگە ئىككى قېتىم پۈۋلەپ ھاۋا كىرگۈزۈلىدۇ . ئوكسىگېن بېرىش ئەسۋابى بولمىغان شارائىتتا سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈشكە توغرا كېلىدۇ . چوڭ ئادەمگە ئىككى سېكۇنتتىن ئارتۇق پۈۋلەپ ھاۋا كىرگۈزۈلىدۇ ، ھاۋا كىرگۈزۈش مىقدارى مىنۇتىغا 10～12 قېتىم بولسا كۇپايە . سۈنئىي نەپەسلەندۈرگەندە ئاشقازانغا يەل قاپلىشىپ قېلىشنىڭ ۋە ئاشقازاندىكى سىغىندىلار يېنىپ بىمارنىڭ نەپەس يولىغا كىرىپ كېتىشىنىڭ ياكى سۈمۈرۈۋېلىش مەنبەلىك

4 ـ رەسىم . سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش

ئۆپكە ياللۇغىنىڭ ئالدى ئېلىنىدۇ . يۈرەكنى بېسىش بىلەن ھاۋا پۈۋلەش نىسبىتى مەيلى بىر ياكى ئىككى ئادەم مەشغۇلات ئېلىپ بارسۇن ئاغزىغا ئىككى قېتىم ھاۋا پۈۋلىگەندە ، يۈرىكىنى 30 قېتىم باسىدۇ .

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

(8) كۆكرەك سىرتىدىن يۈرەكنى بېسىپ ، قان ئايلىنىشنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش (5 ـ رەسىمگە قاراڭ) .

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

قان ئايلىنىشنى ساقلاش : كۆكرەكنى بېسىش ئۇسۇلىنى قوللىنىش .

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

ئۇسۇلى : ئالىقان تۆۋىنىنىڭ ئۇزۇن ئوقىنى تۆش سۆڭەك ئۇزۇن ئوقىغا توغرىلاپ ، بارماقلارنى كۆكرەك دىۋارىدىن كۆتۈرۈپ ، ئىككى جەينەكنى تۈز قىلىپ ، ئۈستۈنكى بەدەننىڭ ئېغىرلىقى بىلەن رىتىملىك بېسىش .

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

5 ـ رەسىم . يۈرەكنى كۆكرەك سىرتىدىن بېسىش

يۈرەكنى بېسىش قېتىم سانى : مىنۇتىغا 100 قېتىم .
يۈرەكنى بېسىش چوڭقۇرلۇق دەرىجىسى : چوڭلارنىڭ 4mm～5mm ، 5～13 ياشلىق بالىلارنىڭ 3mm ؛ بوۋاقلار-نىڭ ئىككى مىللىمېتىر بولىدۇ .
10 ياشتىن تۆۋەن بالىلارنىڭ يۈرىكىنى بىر قول بىـ-لەن ، بوۋاقلارنىڭكىنى ئىككى بارماق بىلەن باسسا بولىدۇ .
(9) شارائىت يار بەرسە ، توك بىلەن سوقتۇرۇش ئارقىلىق ۋېنا قان ئايلىنىشىنى شەكىللەندۈرۈپ دورا بېرىـ-لىدۇ .
(10) دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ ، يۈرەك سوقۇشىنى دا-ۋاملىق ئەسلىگە كەلتۈرۈش كېرەك .

4) قان توختىتىش

قان ھاياتلىقنى ساقلاپ قالغۇچى مۇھىم ماددا ، چوڭلار-نىڭ قان مىقدارى بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ تەخمىنەن %8نى ئىگىلەيدۇ ، يەنى 4000ml～5000ml قان بولىدۇ . ئەگەر ئومۇمىي قان مىقدارىنىڭ %20تى (800ml～1000ml) چىـ-قىپ كەتسە ، باش قايىدۇ ، تومۇر سوقۇشى تېزلىشىپ كېتىـ-

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 زەخىملەنگۈچىلەرنى قۇتقۇزۇشتا ، نەچچە مىنۇت ۋاقىت ئۆتۈپ كەتسىلا ھاياتىغا خەۋپ يېتىدىغان يامان ئاقىۋەت كېلىپ چىقىدۇ . شۇڭا ، قان كۆپ چىقىپ كەتكەن زەخىملەنگۈچىلەر جىددىي قۇتقۇزۇشقا تېگىشلىك ئېغىر ئاغرىقلار قاتارىدا سانىلىدۇ . سىرتقى زەخىمدىن 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 مەيداندا 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 .

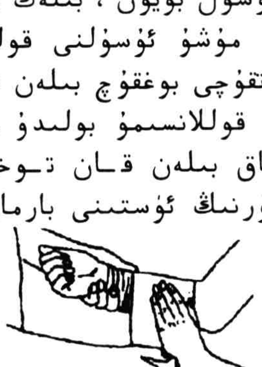
ئادەتتە قان توختىتىش ئۇسۇلى تۆۋەندىكىدەك بىرقانچە تۈرلۈك بولىدۇ .

(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 قاراڭ) . بۇ ئۇسۇل ئۇششاق ئارتېرىيە ، ۋېنا ۋە قىل قان تومۇرلار قاناشقا قوللىنىلىدۇ ، لېكىن يارا ئېغىزىدا سۆڭەك پارچىلىرى بولسا ، تېخىمۇ ئېغىر زەخىملىنىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، بۇ ئۇسۇل قوللىنىلمايدۇ .

(2) دېزىنفېكسىيىلەنگەن داكا ، تەگلىك پاختا قاتارلىق تېڭىق ماتېرىياللىرىنى يارا ئېغىزىغا كەپلەپ ، بىنت ، ئۈچبۇرجەكلىك لۆڭگە بىلەن بېسىپ تۇرۇپ تېڭىپ (بوشچىڭلىقى قان توختىغىچە بولسا بولىدۇ) قويۇلىدۇ . بۇ خىل ئۇسۇل ئوتتۇراھال قىزىل تومۇر ، چوڭ ۋە ئوتتۇراھال كۆك تومۇر زەخىملىنىپ قانىغان ياكى يارا بىرقەدەر چوڭقۇر بولغان قان توختىماي ئېقىپ تۇرغان ئەھۋالدا قوللىنىلىدۇ . مەسىلەن : بۇ ئۇسۇل بويۇن ، بىلەك زەخىملىنىپ 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 ، قاننى توختىتىش مەقستىگە يەتكىلى بولىدۇ . بۇ ھېچقانداق ئەسۋاب كەتمەيدىغان ، ئاددىي ھەم ئۈنۈملۈك 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 ئۈنۈملۈك قان توختىتىش ھېسابلىنىپ ، جىددىي خاراكتېرلىك كۆپ مىقداردا قاناشتىن كېلىپ چىقىدىغان شوك بولۇپ قېلىش ، ھەتتا ئۆلۈپ كېتىشنىڭ ئالدىنى ئۈنۈملۈك ئالغىلى بولىدۇ .

سىرتتىن زەخىملىنىپ قاناش يۈز بەرگەن زەخىملەنگۈچىلەرنى نەق مەيداندا دەل ۋاقتىدا ئۈنۈملۈك قۇتقۇزۇش تەلىپىگە يەنىمۇ ئۇيغۇنلىشىش ئۈچۈن بارماق بىلەن بېسىپ قان توختىتىش ئۇسۇلى تەپسىلىي تونۇشتۇرۇلىدۇ . بۇ ئۇسۇل ئاددىي ، ئەپلىك بولۇپ ، ياندا ھېچقانداق ئەسۋاب بولمىغان ئەھۋالدا قوللىنىشقا بولىدۇ . قانىغان ئورۇننىڭ ئوخشاشماسلىقىغا قاراپ ئوخشاشمىغان بارماق بىلەن قان توختىتىش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ .

① چېكە ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : بىر قولدا زەخىملەنگۈچىنىڭ بېشىنى مۇقىملاشتۇرۇپ يەنە بىر قولىنىڭ باش بارمىقى بىلەن قۇلاقنىڭ ئالدى يۇقىرى تەرىپىدىكى ئويمان جايىنى باسقاندا ، ئارتېرىيىنىڭ سوقۇۋاتقانلىقىنى ھېس قىلغىلى بولىدۇ . قالغان تۆت بارماق بىلەن ئېڭەك قامالاپ تۇتۇلىدۇ . باشنىڭ چاچ چېگرىسى ، پېشانە ۋە چېكە قىسمى قانىغاندا ، مۇشۇ ئۇسۇل بىلەن قان توختاتقىلى بولىدۇ (7 - رەسىمگە قاراڭ) .

7 - رەسىم . چېكە يۈزە ئارتېرىيىسىنى
بارماق بىلەن بېسىش

② يۈز ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : بىر قولدا ياردارنىڭ بېشىنى مۇقىملاشتۇرۇپ ، يەنە بىر قولىنىڭ باش بارمىقى بىلەن تۆۋەنكى جاغ بۈرجىكىنىڭ ئالدى تەرىپىدىن تۆۋەنكى ئاستىنقى سۆڭىكى تەرەپكە قارىتىپ بېسىپ ، قالغان تۆت بارماق بىلەن ئېڭەك قامالاپ تۇتۇلىدۇ . بۇ ئۇسۇل جاغ ۋە يۈز قىسمى قاناشقا ئىشلىتىلىدۇ .

③ بويۇن ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : قالقانسىمان كۆمۈرچەك ۋە ھالقىسىمان كۆمۈر-

8 ـ رەسىم . يۈز ئارتېرىيىسىنى بارماق بىلەن بېسىش

چەكىنىڭ سىرتقى تەرىپى بىلەن تۆش ـ ئوقۇرەك ئەمچەكسى-
مان 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
ئۈنۈمى بولمىغاندا بۇ ئۇسۇل ئىشلىتىلىدۇ . ئەھۋال ئانچە
جىددىي بولمىسا ، بۇ ئۇسۇل قوللىنىلمايدۇ . بۇنىڭدىن باش-
قا ، بويۇننىڭ ئىككى تەرىپىدىكى ئارتېرىيىنى بىرلا ۋاقىتتا
بېسىشقا بولمايدۇ .

④ ئوقۇرەك سۆڭەك ئاستى ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى
قان توختىتىش ئۇسۇلى : ئوقۇرەك سۆڭەك ئۈستى ئويمىنى-
دىكى تومۇر سوققان جايىنى باش بارماق بىلەن پەسكە قارىتىپ
بېسىپ ، قالغان تۆت بارماق مۈرىگە مۇقىم قويۇلىدۇ . بۇ
ئۇسۇل مۈرە قىسمى ، قولتۇق ياكى يۇقىرىقى مۈچىلەر قا-
ناشقا قوللىنىلىدۇ .

⑤ يۇقىرىقى بىلەك ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى قان توخ-
تىتىش ئۇسۇلى : بىر قولدا زەخىملەنگەن 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 ئۈستىدىن ئىككى تەرەپ ئارتېرىيىنىڭ سوقۇۋاتقان يېرى ئايرىم - ئايرىم بېسىلىدۇ . (10 - رەسىمگە قاراڭ) . بۇ ئۇسۇل قول قىسمى قانىغاندا قوللىنىلىدۇ .
⑦ يوتا ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى :يىرىق تارىمۇشىنىڭ ئوتتۇرىسىدىن سەل تۆۋەن تەرەپكە ، يوتىنىڭ تۈۋىدىكى تومۇر سوقۇۋاتقان ئورۇنغا ئىككى باش بارماقنى جىپسىلاشتۇرۇپ قويۇپ ، تۆۋەنگە قارىتىپ كۈچەپ بېسىلىدۇ . (11 - رەسىمگە قاراڭ) . بۇ ئۇسۇل يوتا ، پاچاق ياكى پۇت قىسمى قانىغاندا قوللىنىلىدۇ .

11 - رەسىم . يوتا ئارتېرىيىسىنى بارماق بىلەن بېسىش

⑧ تېقىم ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى قان توختىتىش ئۇسۇلى : بىر باش بارماق بىلەن تېقىم ئويمىنىدىكى توغرىسىغا كەلگەن سىزىقچىلارنىڭ ئوتتۇرىسى پەسكە قارىتىپ بېسىلىدۇ . پاچاق ۋە پۇت قانىغاندا مۇشۇ ئۇسۇل قوللىنىدۇ .
⑨ پۇت دۈمبىسى ئارتېرىيىسى بىلەن پاچاق كەينى ئارتېرىيىسى قانىغاندىكى 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 قاراڭ) . بۇ ئۇسۇل پۇت قانىغاندا 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 ئالىقانغا تۇتاشقان جايىنىڭ ئىككى يېنى ئايرىم-ئايرىم بېسىلىدۇ . (13 ـ رەسىمگە قاراڭ) .

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 سۇنغان ياكى بوغۇملار ئورنىدىن چىقىپ كەتكەن بولسا ، بۇ ئۇسۇلنى قوللىنىشقا بولمايدۇ . بولمىسا زەخىملەنگۈچىنىڭ ئاغرىق ئازابى تېخىمۇ كۈچىيىپ كېتىدۇ .

(5) قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن قان توختىتىش ئۇسۇلى : پۇت ـ قوللاردىكى چوڭ ئارتېرىيە يېرىلىپ كې- تىپ ، 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 ئىشلىتىلى- دۇ . (14 ـ رەسىمگە قاراڭ) بۇ پۇت ـ قولدىكى چوڭراق ئارتېرىيىلەر قاناپ كەتكەندە ، زەخىملەنگۈچىنىڭ ھاياتىنى قۇتقۇزىدىغان مۇھىم تەدبىر بولۇپ ، باشقا قان توختىتىش تەدبىرلىرى كار قىلمىغاندا كۆپرەك مۇشۇ ئۇسۇل قوللىنى- لىدۇ . بۇ ئۇسۇلنى توغرا قوللانمىغاندا ، قان يېتىشمەي ، پۇت ـ قول نېكروزلىنىدۇ ، شۇنداقلا ئۆتكۈر خاراكتېرلىك

14 ـ رەسىم . قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن قان توختىتىش ئۇسۇلى

بۆرەك زەئىپلىشىش قاتارلىق ئېغىر ئەگەشمە كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

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

② قان توختىتىش بوغقۇچى بىلەن قانىغان جاينىڭ يېقىنقى ئۇچى (يۇقىرىقى تەرىپى) بوغۇپ قويۇلىدۇ. يۇقىرىقى مۈچە چوڭ ئارتېرىيىسى قانىغاندا، يۇقىرىقى بىلەكنىڭ ئۈستۈنكى 1/3 قىسمىغا توغرا كېلىدىغان ئورۇندىن بوغۇش، يان بىلەك نېرۋىسى زەخىملىنىپ قېلىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن، بىلەك ئوتتۇرىسىنىڭ تۆۋەندىكى 1/3 قىسمىغا توغرا كېلىدىغان ئورۇندىن بوغماسلىق كېرەك؛ تۆۋەنكى مۈچە چوڭ ئارتېرىيىسى قانىغاندا، يوتىنىڭ ئوتتۇرا قىسمىدىن بوغۇش كېرەك. ياردارنى قۇتقۇزۇش خىزمىتى جەريانىدا، كۆپىنچە قان تومۇر بوغقۇچى بىلەن يارا ئېغىزىغا يېقىن بولغان ساغلام ئورۇندىن بوغۇش لازىم، مۇشۇنداق قىلغاندا مۈچىلەرنى 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 زەخىملىنىدۇ ، بەك بوش بوغۇلسا ، قان توختىتىش مەقسىتىگە يەتكىلى بولمايدۇ .

④ مۇچىلەر (قول ـ 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 بوغقۇچىنى بوشىتىپ 2～3 مىنۇتتىن كېيىن ، ئاۋۋالقى 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 خاتىرىلەپ زەخىملەنگۈچىنى دەرھال دوختۇرخانىغا يۆتكەش كېرەك .

⑥ قان سىلىش ، سۇيۇقلۇق بېرىش ۋە باشقا ئۈنۈملۈك قان توختىتىش تەدبىرلىرىنى قوللانغاندىن كېيىن ئاندىن قان توختىتىش بوغقۇچىنى ئېلىۋېتىش كېرەك . ناۋادا ، توقۇلمىلاردا كەڭ دائىرىلىك نېكروزلانغان ئالامەتلەر بولسا ،

مۇچىنى كېسىۋېتىشتىن بۇرۇن قان توختىتىش بوغقۇچىنى بوشىتىشقا بولمايدۇ .

⑦ توك سىمى ، سىم قاتارلىق ئېلاستىكلىقى 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 بوغقۇچىنىڭ ئۇچىنى چىڭ چىگىلگەن رېزىنكە بوغقۇچىنىڭ ئاستىغا باستۇرۇۋېتىش كېرەك . (14 - رەسىمگە قاراڭ) .

(6) باشقا نەرسىلەر بىلەن چىڭ بوغۇپ قان توختىتىش ئۇسۇلى : جىددىي قۇتقۇزۇشتا ، 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 چىڭىتىپ ، 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 ئەھ-

ۋالغا قاراپ قوللىنىلىدۇ . بۇلارنىڭ ئىچىدە بىرىنى تاللاپ ئىشلىتىشكە ياكى بىرنەچچە خىل ئۇسۇلنى بىرلەشتۈرۈپ ئىشلىتىشكىمۇ بولىدۇ ، بۇ ئۇسۇللار ھەم تېز ، ھەم ئۈنۈم-لۈك ، ھەم بىخەتەر بولۇپ ، قان توختىتىش مەقسىتىگە يەت-كىلى بولىدۇ .

5) تېڭىش

تېڭىش جىددىي قۇتقۇزۇشتا كەڭ كۆلەمدە ئىشلىتىلى-دىغان بولۇپ ، يارا يۈزىنى ئاسراش ، تېڭىق ماتېرىياللىرىنى مۇقىملاشتۇرۇش ، بۇلغىنىش ، قاناش ۋە ئاغرىشنى توختى-تىش رولىنى ئوينايدۇ . بۇنداق قىلىشنىڭ يارىنىڭ بالدۇر-راق ساقىيىشىغا پايدىسى بار . يەنىمۇ قاناپ ۋە ئاغرىپ كېتى-شىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، يارىغا تېگىپ كەتمەي ئەپ-چىللىك بىلەن تېڭىش كېرەك ، يۇقۇملىنىش پۇرستى ئې-شىپ كەتمەسلىك ئۈچۈن يارا يۈزىگە چوقۇم مىكروبسىز تېڭىق ماتېرىيالى ئىشلىتىش ، تاڭغاندا ھەم تېز ھەم پۇختا ، مۇۋاپىق تېڭىش ، چىگكەندە 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 ئورنى-نى مۇقىملاشتۇرۇش .

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

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

(2) تېڭىشنىڭ كونكرېت تەلەپلىرى :

① يارىنى كۆرۈپ يارا ئەھۋالىغا ھۆكۈم قىلىش ، جىددىي تەدبىر قوللىنىش .

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

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

④ تېڭىشنىڭ بوش - چىڭلىقى مۇۋاپىق بولۇش ، بەك چىڭ تېڭىپ قاننىڭ ئايلىنىشىغا تەسىر يەتكۈزمەسلىك ، بەك بوش تېڭىشتىن تېڭىق ماتېرىياللىرى سۇرۇلۇپ ياكى چۈشۈپ كېتىشتىن ساقلىنىش .

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

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

(3) تېڭىقتا كېتىدىغان ماتېرىياللار ۋە تېڭىش ئۇسۇللىرى :

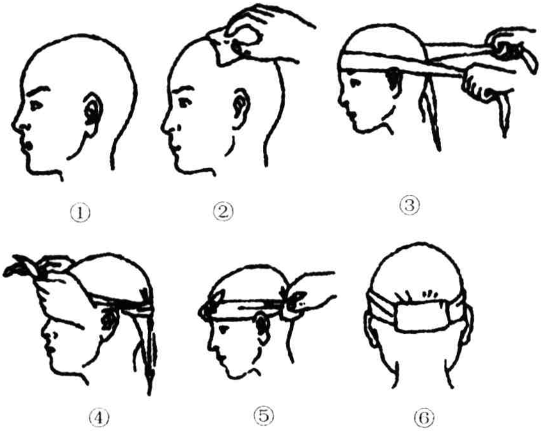
تېڭىقتا تەييار ماتېرىياللار (ئۈچبۇرجەك لاتا ، داكا ۋە بىنت قاتارلىق) بىلەن ئاددىي ماتېرىياللار كېتىدۇ . تۆۋەندە ئاساسەن ئۈچبۇرجەك لاتا بىلەن بىنتنى ئىشلىتىشتىكى ئىككى تۈرلۈك ئاساسىي ئۇسۇل تونۇشتۇرۇلىدۇ .

① ھەرقايسى ئورۇننى ئۈچبۇرجەك لاتا بىلەن تېڭىش

ئۇسۇلى : ئۆچبۆرجەك لاتىنى ياسىماق ئاددىي ، ئىشلىتىش قۇلاي ، تېخنىلىش دائىرىسى كەڭ ، ئۆچبۆرجەك لاتا ياخشى تېخىق ماتېرىيالى بولۇپلا قالماي ، تاختاينى مۇقىملاشتۇ-رۇش ، تېخىق ماتېرىيالى ھەم قان توختىتىش بوغقۇچى ئور-نىدا ئىشلەتكىلى بولىدۇ . ئۆچبۆرجەك لاتىلىق جىددىي قۇت-قۇزۇش بولىقىنى ئىشلىتىش ئۇسۇلى مۇنداق بولىدۇ : ئالدى بىلەن ئۆچبۆرجەك لاتىلىق جىددىي قۇتقۇزۇش بولىقىنىڭ پىچىتىنى بۇزۇپ ، ئۆچبۆرجەك لاتىنى ئېچىپ ، ئىچىدىكى دېزىنفېكسىيىلەنگەن تېخىق ماتېرىيالىنى يارىغا قويۇپ ، ئاندىن تېخىپ قويۇلىدۇ ؛ بۇنىڭدىن باشقا ئۆچبۆرجەك لاتىنى قاتلاپ تاسما شەكلىگە ، ئاچىماق ياكى قوش ئاچىماق ۋە ياكى كېپىنەك شەكلىگە كىرگۈزگىلى بولىدۇ . بۇ خىل شەكىللەر مۇرە ، كۆكرەك ، يىرىق ۋە ساغرا قاتارلىق ئورۇنلارنى تې-ڭىشقا كۆپرەك ئىشلىتىلىدۇ . ئۆچبۆرجەك لاتىنى ئىشلەت-كەندە ، تۈگۈچنى پۇختا ھەم ئاسان يەشكىلى بولىدىغان قى-لىپ چىگىش كېرەك .

باشنى تېخىش ئۇسۇلى

ياغلىق شەكلىدە تېخىش ئۇسۇلى : ئۆچبۆرجەك لاتىنىڭ ئاستى تەرىپىنى قاشنىڭ ئۈستىگە توغرا كەلتۈرۈپ ، لاتىنىڭ بۇرجىكىنى گەجگىگە چۈشۈرۈپ ، ئاندىن ئوڭ ـ سول قۇلاق-نىڭ ئۈستىدىن ئۆتكۈزۈپ ، چىڭ تارتىپ گەجگىگە ئەكې-لىپ ، ئىككى ئۇچىنى قايچىلاشتۇرۇش ئارقىلىق لاتىنىڭ بۇرجىكىنى باستۇرۇپ ، يەنە قۇلاق ئۈستىدىن ئايلاندۇرۇپ پېشانىگە ئەكېلىپ چىڭ چىگىپ قويۇلىدۇ . ئەڭ ئاخىرىدا لاتىنىڭ بۇرجىكىنى ئۆرۈپ تېگىگە كىرگۈزۈپ ، بىخەتەر يىڭنە ياكى پلاستىر بىلەن مۇقىملاپ قويۇلىدۇ . (15 ـ رەسىمگە قاراڭ) .



15 ـ رەسىم . ئۈچبۇرجەك 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 چىنىنى كۆتۈرۈلۈپ چىقىپ قالغان مېڭە توقۇلمىلىرىغا كەپلەپ ، ئاندىن ئۈچبۇرجەك لاتا بىلەن تېڭىپ قويۇلىدۇ .

باشنى ئېڭەك بىلەن قوشۇپ تېڭىش ئۇسۇلى : ئۈچبۇرجەك لاتىنىڭ ئاستى تەرىپىنى قاشنىڭ ئۈستىگە توغرىلاپ ، لاتىنىڭ بۇرجىكىنى باشنىڭ كەينىگە چۈشۈرۈپ ، ئىككى ئۇچىدىن تۇتۇپ قۇلاقنىڭ ئۈستىدىن تارتىپ باشنىڭ كەينىگە

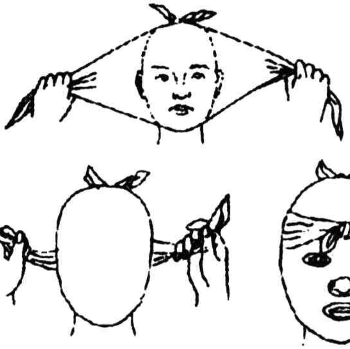
ئەكېلىپ، ئىككى ئۇچىنى گىرەلەشتۇرۇش ئارقىلىق بۇرجەكىنى چىڭ باستۇرۇپ، ئاندىن يەنە قۇلاقنىڭ ئاستىدىن ئالدى تەرەپكە تارتىپ، بىر بۇرجىكى بىلەن ئېڭەكنىڭ ئاستىدىن ئوراپ قارشى تەرەپتىكى قۇلاق يۇمشىقىنىڭ ئاستىدىن ئۆتكۈزۈپ، يەنە بىر بۇرجىكى بىلەن كرېست شەكلىدە گىرەلەشتۇرگەندىن كېيىن، ئىككى ئۇچىنى ئايرىم - ئايرىم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

يۈز قىسمىنى تېڭىش ئۇسۇلى

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

نىقاب شەكلىدە تېڭىش ئۇسۇلى: يۈز قىسمى كەڭ دائىرىلىك زەخىملەنگەن ياكى كۆيگەنلەرگە مۇشۇ ئۇسۇل قوللىنىلىدۇ. ئۈچبۇرجەك لاتىنىڭ بۇرجىكىنى تۈگۈنچەك قىلىۋالغاندىن كېيىن ئېڭەككە قاپلاپ، يۈز ۋە باشنى ئوراپ گەجگىگە ئەكېلىپ، ئۈچبۇرجەك لاتىنىڭ ئىككى ئۇچىنى گىرەلەشتۇرگەندىن كېيىن چىڭ تارتىپ پېشانىگە ئەكېلىپ چىگىپ، ئاندىن ئېغىز، بۇرۇن، كۆز قىسمى توغرا كەلگەن

ئورۇنلاردىن تۈگۈشۈك ئېچىپ قويۇلىدۇ . (16 ـ رەسىم-
گە قاراڭ) .



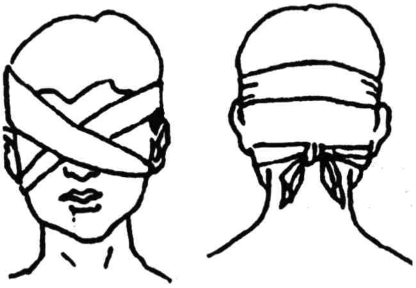
16 ـ رەسىم : ئۈچبۇرجەك لاتىنى نىقاب شەكلىدە
ئوراش ئۇسۇلى

كۆزنى تېڭىش ئۇسۇلى

بىر كۆزنى تېڭىش ئۇسۇلى : ئۈچبۇرجەك لاتىنى تۆت-لۈك كەڭلىكتە قاتلاپ ، 2/3 قىسمىنى يارىلانغان كۆزگە قىيپاش ھالەتتە قويۇپ ، ئۇزۇنراق بىر ئۇچىنى گەجگىدىن ئايلاندۇرۇپ ، پېشانىگە ئەكېلىپ ، قىسقىراق بىر ئۇچىنى باستۇرغاندىن كېيىن ئۇزۇن ئۇچىنى پېشانىنى بويلاپ چېكى-گە ئەكېلىپ ، قىسقا ئۇچىنى كەينىگە قاتلاپ گەجگىدىن ئايلاندۇرۇپ ساق تەرەپتىكى چېكە قىسمىدا ئۇزۇن ئۇچى بىلەن چىگىپ قويۇلىدۇ .

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

ئارتىلدۇرۇپ گەجگىگە ئەكېلىپ، ئاندىن قارشى تەرەپتىكى قۇلاق ئۈستىدىن ئۆتكۈزۈپ، قاش ئارىلىقىنىڭ ئۈستى تەردىپىدە يۇقىرىقى ئۇچىنى باستۇرۇپ، داۋاملىق باشتىن ئايلاندۇرۇپ قارشى تەرەپتىكى قۇلاققا ئەكېلىپ، يۇقىرىقى ئۇچىنى ئاستىغا قارىتىپ قاتلاپ يەنە بىر كۆزنى يېپىپ، ئاندىن قۇلاق ئاستىدىن ئۆتكۈزۈپ، ساق تەرەپ قۇلاق ئۈستىدە ياكى گەجگىدە يەنە بىر ئۇچى بىلەن چىگىپ قويۇلىدۇ. بىنت شەكلىدىكى لاتىنى گىرەلەشتۈرۈش 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 قاراڭ).

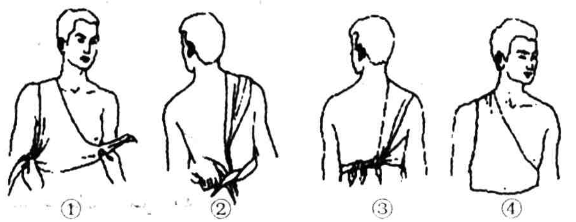


17 ـ رەسىم. ئىككىلا كۆزنى تېڭىش ئۇسۇلى

كۆكرەك ـ دۈمبىنى تېڭىش ئۇسۇلى

كۆكرەك بىلەن دۈمبىنىڭ بىر تەرىپىنى تېڭىش ئۇسۇلى: كۆكرەكنىڭ ئوڭ تەرىپى يارىلانغان بولسا، ئۈچبۇرجەك لاتىنىڭ بۇرجىكىنى مۈرىنىڭ ئوڭ تەرىپىگە قويۇپ، ئاندىن

ئىككى ئۇچىنى قولتۇقتىن ئۆتكۈزۈپ ئوڭ ـ سول دۈمبىگە ئەكېلىپ (سول تەرەپتىكى ئۇچى ئۇزۇنراق بولسا بولىدۇ) چىگىپ ، ئاندىن بۇرجىكىنى تارتىپ مۈرىدىن ئۆتكۈزۈپ ئىككى ئۇچى چىگىپ قويۇلىدۇ ياكى بۇرجىكى بىلەن چىگىپ قويۇلىدۇ . ئەگەر كۆكرەكنىڭ ئوڭ تەرىپى بولسا ، ئۈچبۇر- جەك لاتىنىڭ بۇرجىكى سول مۈرىگە قويۇلىدۇ . دۈمبىنىڭ ئوڭ ـ سول ۋە ياكى كۆكرەكنىڭ ئوڭ تەرىپىگە قويسىمۇ ئوخشاش . لېكىن تۈگۈن چوقۇم كۆكرەكنىڭ ئالدىغا چىگى- لىدۇ .



18 ـ رەسىم . كۆكرەك ـ دۈمبىنى تېڭىش ئۇسۇلى

مۈرىنى تېڭىش ئۇسۇلى

ئاۋۋال ئۈچبۇرجەك لاتىنىڭ ئوتتۇرىسىنى مۈرىگە قو- يۇپ ، بۇرجىكىنى بويۇنغا قارىتىپ ، لاتىنىڭ كەڭ تەرىپىنى ئىككىلىك قاتلاپ ، يۇقىرىقى بىلەكنىڭ ئۈستىگە قويۇپ ، ئىككى ئۇچىنى ئايلاندۇرۇپ ، بىلەكنىڭ يان تەرىپىگە چى- گىپ قويۇلىدۇ ، ئاندىن لاتىنىڭ بۇرجىكىنى تارتىپ ، دۈم- بىدىن ئايلاندۇرۇپ ، قارشى تەرەپتىكى قولتۇقتىن ئۆتكۈ- زۈپ يارىلانغان تەرەپ قولتۇق ئاستىغا تارتىپ ئەكېلىپ چىگىپ قويۇلىدۇ (19 ـ رەسىمگە قاراڭ) .

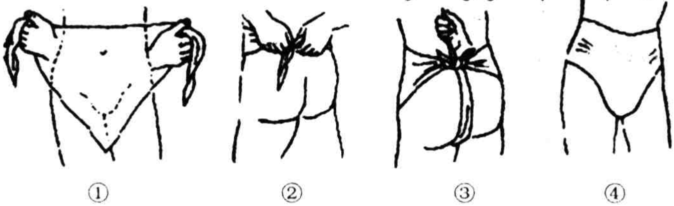
19 ـ رەسىم . مۈرىنى ئۈچبۇرجەك لاتا بىلەن تېڭىش ئۇسۇلى

قورساقنى تېڭىش ئۇسۇلى

ئۈچبۇرجەك لاتىنى قورساققا توغرىسىغا قويۇپ ، بۇر-جىكىنى تۆۋەنگە قارىتىپ ، لاتىنىڭ كەڭ تەرىپىنى كىندىككە قويۇپ ، ئىككى ئۇچىنى چىڭ تارتىپ بەلگە چىگىپ قويۇلى-دۇ . (20 ـ رەسىمگە قاراڭ) .

كاسىنىڭ بىر تەرىپىنى تېڭىش ئۇسۇلى

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



① ② ③ ④

20 ـ رەسىم . قورساق قىسمىنى تېڭىش ئۇسۇلى

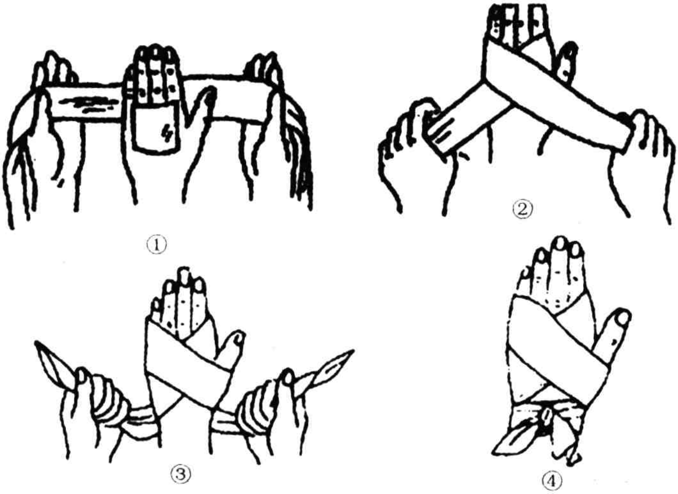
پۇت ـ قول (تۆت مۇچە)نى تېڭىش ئۇسۇلى:

يۇقىرىقى بىلەك ۋە بىلەكنى تېڭىش ئۇسۇلى: مۇچە-لەرنىڭ زەخىملىنىش دائىرىسى چوڭ بولسا، مەسىلەن، كۆيۈك زەخىمىسىگە ئوخشاش زەخىملەرگە 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 ئەكىلىپ، ئىككى ئۇچىنى چىڭ تارتىپ تېڭىپ قويۇلىدۇ ھەمدە مۇشۇنداق قىلغاندا ئېسىپ قويۇش رولىنى ئوينايدۇ.

قولنى تېڭىش ئۇسۇلى: يارىلانغان قولنى ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ ئوتتۇرىسىغا تۈز قويۇپ، بارماقلارنى لاتىنىڭ بۇر-جىكىگە قارىتىپ، لاتىنىڭ ئاستى تەرىپى (كەڭ تەرىپى) قولنىڭ بېغىشىغا توغرىسىغا قويۇلىدۇ، ئاندىن بۇرجىكىنى ئۆرۈپ قولنىڭ دۈمبىسىگە ئەكىلىپ، ئىككى ئۇچىنى ئالد-قان ياكى قولنىڭ دۈمبىسىگە ئەكىلىپ ئۆتۈشتۈرۈپ ئۈستى-گە تارتىپ بېغىشىغا ئەكىلىپ 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 ئۆتۈشتۈرۈپ ئوراپ، پاچاققا ئەكىلىپ چىگىپ قويۇلىدۇ، يەنە بىر ئۇچىنى پۇتنىڭ دۈمبىسىگە تارتىپ چىقىرىپ، ئوشۇق قىسمىغا يۆگەپ



21 - رەسىم . قولنى تېڭىش ئۇسۇلى

چىگىپ قويۇلىدۇ .

لىپەكنى تېڭىش ئۇسۇلى : يارا ئەھۋالىغا ئاساسەن ئۈچبۇرجەك لاتىنى مۇۋاپىق كەڭلىكتە قاتلاپ ، يارىلانغان ئورۇنغا ئوتتۇرىسىنى كەلتۈرۈپ قىيپاش قويۇپ ، لىپەكنىڭ ئاستى - ئۈستى تەرىپىنى ئۈچبۇرجەك 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 تۈۋىنى تېڭىش ئۇسۇلى : ئۈچبۇرجەك لاتىنىڭ بۇرجىكىنى كەڭ تەرىپىنىڭ ئوتتۇرىغا توغرىلاپ (بىر ئۇچى

تەرەپرەك) قاتلىنىدۇ ، قاتلانغان تەرەپنىڭ قىرىنى يوتىنىڭ تۆۋىگە 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 ئەكېلىپ 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 زەخىملەنگەن بىلەكنىڭ جەينەك قىسمىغا توغرىلاپ ، يارىلانغان بىلەكنى 90° ئېگىپ ئۇچبۇرجەك لاتىنىڭ ئوتتۇرىسىغا قويۇپ ، تۆۋەنكى ئۇچىنى زەخىملەنگەن بىلەكتىن ئۆتكۈزۈپ ، ئۆرۈپ زەخىملەنگەن تەرەپ مۇرىدىن ئارتىلدۇرۇپ ، ئىككى ئۇچىنى بويۇن كەينىدىن ياكى يان تەرەپتىن چىگىپ ، ئاندىن بۇرجىكىنى ئۆرۈپ 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 زەخىملىنىش ، ئوقرەك ۋە بىلەك سۆڭىكى سۇنغاندا مۇشۇ ئۇسۇل مۇۋاپىق كېلىدۇ .

② بەدەننىڭ ھەرقايسى ئورۇنلىرىنى بىنت بىلەن تې-
ڭىش ئۇسۇلى : بىنت باش ، بويۇن ۋە پۇت ـ قوللار (مۇچە-
لەر)نى تېڭىشقا مۇۋاپىق كېلىدۇ ھەمدە تېڭىلىدىغان ئورۇن-
لارنىڭ 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 تاختاينى مۇقىم-
لاشتۇرۇش رولى بار .

بىنت بىلەن تېڭىش ھالقىسىمان ئوراپ تېڭىش ، بۇرمى-
سىمان ئوراپ تېڭىش «8» شەكىلدە ئوراپ تېڭىش قاتارلىق-
لارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ .

ھالقىسىمان ئوراپ تېڭىش ئۇسۇلى : بىنت ھالقىسىمان
ئۇستمۇئۇست ئورىلىدۇ . بۇ ئاساسەن كۆكرەك ، قورساق
قىسمى ۋە توم ـ ئىنچىكىلىكى ئوخشاش بولغان ئورۇنلارغا
ئىشلىتىلىدۇ . ھەرخىل ئوخشاش بولمىغان بىنتلارنى ئىش-
لىتىشنىڭ 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 ئۈچىنى ئورامنىڭ ئىچىگە كىرگۈزۈپ ، ئان-
دىن ئۇستمۇ ئۇست ئورىۋەتسە ، ئورالغان بىنت بوشاپ كەت-
مەيدۇ .

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

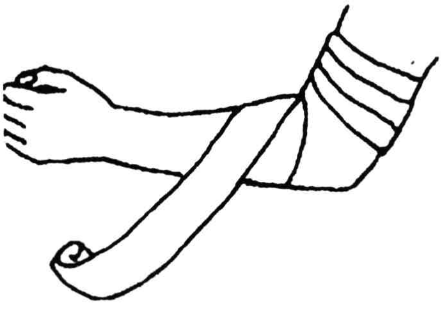
ىدىن 1/2 ىگىچە يېپىپ ئورىغاندا ، بۇرمىسىمان ئورىلىدۇ ، بۇ ئۇسۇل توم ـ ئىنچىكىلىكى ئوخشاپ كېتىدىغان ئورۇنلارغا باب كېلىدۇ . ناۋادا ئورۇنلارنىڭ توم ـ ئىنچىكىلىكىدە پەرق چوڭ بولسا ، تەتۈر قاتلاپ ئوراش ئۇسۇلىنى قوللانسا بولىدۇ ھەمدە تەتۈر قاتلام تۈز سىزىق ئۈستىگە كەلسە ، بۇنىڭدىن « ٨ » خېتى شەكىللىنىدۇ .

«8» خەت شەكلىدە ئوراش : ئەگرى بوغۇملارنىڭ ئاستى ۋە ئۈستى تەرىپى بىنت بىلەن ئاستىدىن ئۈستىگە قارىتىپ «8» خەت شەكلىدە ئالدى ـ 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 تۈز قىلىپ ، بىر قىسمىنى باستۇرۇپ ئوراپ كاھىش شەكلىدە تېڭىلىدۇ . قايتا ـ 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 ئۈنۈمى بولغاچقا ، زەخىملەنگۈچىنى يۆتكەش جەريانىدا قوللىنىلىدۇ ياكى بىئارام بولۇپ كېتىۋات-

قان زەخىملەنگۈچىلەرگە مۇۋاپىق كېلىدۇ .
ئېگەكنى تېڭىش ئۇسۇلى : گەجگىنىڭ بىر تەرىپىدىن باشلاپ ، گەجگىدىكى دوقمىنىڭ ئاستىدىن ئۆتكۈزۈپ ، يانتۇ هالەتتە قارشى تەرەپتىكى قۇلاق كەينىدىن ئايلاندۇرۇپ باش- نىڭ چوققىسىغا ئەكېلىپ ، ئاندىن باشنىڭ چوققىسىدىن باشلىغان ئورۇنغا ئەكېلىپ ، يەنە بويۇن كەينىدىن ئېگەككە ئەكېلىپ ، يەنە بويۇن كەينىگە ئەكېلىپ «8» خەت شەكلى چىقىرىلىدۇ . مۇشۇنداق قايتا - قايتا ئوراش ئارقىلىق ئېگەك مۇقىملاپ قويۇلىدۇ .
جەينەكنى «8» خەت شەكلىدە تېڭىش ئۇسۇلى
جەينەكنىڭ ئۈستىدىن ئوراپ ، قىيپاش هالەتتە جەي- نەكنىڭ ئالدىدىن تۆۋەنگە قاراپ تېڭىلىدۇ . جەينەكنىڭ ئاس- تىنى هالقىسىمان ئوراپ ، ئاندىن جەينەكنىڭ ئىچكى تەرىپى ۋە جەينەكنىڭ ئارقىسىدىن قىيپاش چۈشۈرۈپ باشلىغان ئورۇنغىچە تېڭىلىدۇ . مۇشۇنداق قايتا - قايتا ئوراش ئارقى- لىق جەينەكنىڭ ئىچكى تەرىپى پۈتۈنلەي ئورىلىپ ، ئاخىرىدا باشلىغان ئورۇندىن چىگىپ قويۇلىدۇ . (22 - رەسىمگە قاراڭ) .
قولنى تېڭىش ئۇسۇلى
قولنى يېرىم پەلەي شەكلىدە تېڭىش ئۇسۇلى : ئاۋۋال بارماقلار ئايلاندۇرۇپ تېڭىلىدۇ ، چىمچىلاق بارماقتىن باش- لاپ ، قولنىڭ دۈمبىسىدىن باش بارماقنىڭ تۆۋىگە ئەكې- لىپ ، ئالىقاندىن قولنىڭ دۈمبىسىگىچە ئەكېلىپ ، ئاندىن كۆرسەتكۈچ بارماقنىڭ تۆۋىنى ئايلاندۇرۇپ كېلىپ ، چىم- چىلاق بارماق ئايلاندۇرۇپ تېڭىلىدۇ . هەر قېتىمقى يۆگەشتە ئالدىنقى يۆگەمنىڭ 1/3~1/2 قىسمىنى تەكرار باستۇرۇپ



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

ئوراپ ، ئاندىن قولنىڭ دۈمبىسىدىن بېغىشقا ئەكىلىپ ، بېغىشنى ئايلاندۇرۇپ ئوراپ چىگىپ قويۇلىدۇ .

باش بارماقنى تېڭىش ئۇسۇلى : ئالدى بىلەن قولنىڭ بېغىشنى ئايلاندۇرۇپ ئوراپ ، ئالىقان ، باش بارماق ئارقىلىق قولنىڭ دۈمبىسىگىچە ئەكىلىپ ، دۈمبىسىدىن بېغىشقا ئەكىلىپ ، 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 دۈمبىسىدىن باش بارماقنىڭ تۈۋىنى ئوراپ ، ئاندىن باشقا بارماقلارنىڭ تۈۋىدىن ئوراپ ھەم پۇتنىڭ دۈمبىسىدىن باشلىغان ئورۇنغىچە يانتۇ ئورىلىدۇ . پۇتنىڭ دۈمبىسى بىلەن پۇتنىڭ يايىنى قايتا ـ قايتا ئوراپ ، ئەڭ ئاخىرى ئوشۇققا ئەكىلىپ چىگىپ قويۇلىدۇ .

قالدۇق ئۇچنى تېڭىش ئۇسۇلى

كېسىلىپ ياكى ئۈزۈلۈپ كەتكەن ئورۇننىڭ قالدۇق

ئۈچىغا يېقىن بوغۇمنىڭ ئاستى تەرىپىنى بىنت بىلەن بىر نەچچىنى ئايلاندۇرۇپ تاڭغاندىن كېيىن، ئاۋۋال قالدۇق ئۈچقا ئورىغان تېڭىق ماتېرىيالىنى بۈرمىسىمان ئوراپ مۇ-قىملاشتۇرۇۋېلىپ، ئاندىن بوغۇمنىڭ ئاستىدىن بىر ئايلان-دۇرۇپ ئوراپ، ئاندىن بىنتنى يېقىن ئۈچىدىن يىراق ئۈچە-غىچە ئۆرۈپ قاتلاپ، يەنە يىراق ئۈچىدىن يېقىن ئۈچىغىچە يەلپۈگۈچسىمان ئوراپ قويۇلىدۇ. مۇشۇنداق تەكرار ئوراپ، قالدۇق ئۈچ پۈتۈنلەي ئورىلىپ بولغاندىن كېيىن چىگىپ قويۇلىدۇ.

6) سىرتتىن زەخىملەنگەن ئورۇننى مۇقىملاش-تۇرۇش

سىرتتىن زەخىملەنگەن ئورۇننى مۇقىملاشتۇرۇش — قان توختىتىش، تېڭىشقا ئوخشاشلا مۇھىم بولغان ئاساسلىق قۇتقۇزۇش تېخنىكىسىدۇر. ئىلگىرى مۇقىملاشتۇرۇش تېخ-نىكىسى پەقەت سۇنۇققا قارىتىلغان داۋالاش ئۇسۇلى دەپ قارىلاتتى. ئەمەلىيەتتە، جىددىي قۇتقۇزۇشتىكى مۇقىملاش-تۇرۇش ئاساسەن سۇنۇقنى ۋاقىتلىق مۇقىملاشتۇرۇشقا قا-رىتىلىدۇ. بۇنىڭدىكى ئاساسىي مەقسەت سۇنۇقنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش ئەمەس، بەلكى سۇنغان ئۇستىخاننىڭ ئۈچى مى-دىراپ كېتىپ، قان تومۇر ۋە نېرۋا قاتارلىق ئەتراپىدىكى توقۇلمىلارنى داۋاملىق زەخىملەندۈرۈپ قويۇشتىن ساقلى-نىش، ئاغرىق ئازابىنى يېنىكلىتىش، يارىدارنى يۆتكەشكە قۇلاي بولۇش كۆزدە تۇتۇلغان.

(1) مۇقىملاشتۇرۇش ماتېرىياللىرىنى تاللاش

① ياغاچ تاختا: ياغاچ تاختا كۆپ ئىشلىتىلىدىغان مۇ-قىملاشتۇرۇش ماتېرىيالى. ياغاچ تاختا ئوخشاش بولمىغان

ئورۇنلارنىڭ ئېھتىياجىغا بىنائەن ئۇزۇن ۋە قىسقا قىلىنىدۇ .

② سۇلياۋ تاختا : ئاۋۋال ئىسسىق سۇدا يۇمشىتىۋېلىپ ، شەكلى ئۆزگەرگەندىن كېيىن ، زەخىملەنگەن ئورۇنغا تىرەك قىلىپ تېڭىپ قويۇلىدۇ . سۇلياۋ تاختا سوۋۇغاندىن كېيىن قېتىپ مۇقىملاشتۇرۇش رولىنى ئوينايدۇ .

③ قىسماققا ئېلىش : بۇ مەخسۇس بويۇننى مۇقىملاشتۇرۇشقا ئىشلىتىلىدۇ . بويۇن ئومۇرتقىسى زەخىملەنگەن ئەھۋالدا ، بويۇن ئومۇرتقا سۆڭىكى سۇنغان ياكى ئورنىدىن قوزغىلىپ كەتكەن دەپ گۇمان قىلىنسا ، بويۇن جەزمەن قىسماق بىلەن مۇقىملاشتۇرۇلىدۇ . جىددىي ئەھۋالدا كاردون قەغەز ياكى كىيىم - كېچەك بىلەن بويۇن ئومۇرتقىسىنى ۋاقىتىنچە مۇقىملاشتۇرسىمۇ بولىدۇ .

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

(2) سىرتتىن زەخىملەنگەن ئورۇننى مۇقىملاشتۇرۇشتا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

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

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

③ تاختا ۋە تاختا ئورنىدا ئىشلىتىلگەن بۇيۇملارنى
تېرىگە بىۋاسىتە 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 ئۈستىدىكى ئىككى بوغۇمدىن ئۇزۇن بولۇش، پاچاقنى
مۇقىملاشتۇرغاندا، تاختا ئوشۇق ۋە لىپەك بوغۇمىدىن ئۇ-
زۇن بولۇش؛ يوتىنى مۇقىملاشتۇرغاندا، تاختا لىپەك بوغۇ-
مى ۋە يانپاش بوغۇمىدىن ئۇزۇن بولۇش؛ بىلەكنى مۇقىم-
لاشتۇرغاندا، تاختا قولنىڭ بېغىش بوغۇمىدىن ۋە جەينەك
بوغۇمىدىن ئۇزۇن بولۇش؛ يۇقىرىقى بىلەكنى مۇقىملاش-
تۇرغاندا، تاختا جەينەك بوغۇمى ۋە مۇرە بوغۇمىدىن ئۇزۇن
بولۇش لازىم.

⑤ بىنت بىلەن تاختىنى مۇقىملاشتۇرغاندا، ئاۋۋال
سۇنغان ئورۇننىڭ ئاستىدىن باشلاپ ئوراش كېرەك، بۇنداق
قىلغاندا زەخىملەنگەن مۇچىگە قان تولۇپ، سۇلۇق ئىششىش-
نى يېنىكلەتكىلى بولىدۇ.

⑥ مۇقىملاشتۇرۇشتا بوش - چىڭلىقى مۇۋاپىق بولۇش
كېرەك.

(3) زەخىملەنگەن مۈچىنى مۇقىملاشتۇرۇش ۋە يارىدارنى يۆتكەش ئۇسۇلى

① يۇقىرىقى بىلەكنى مۇقىملاشتۇرۇش

★ يارىدارنىڭ بىلىكىنى 90° ئېگىپ، زەخىملەنگەن 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 قاراڭ).

23 - رەسىم. يۇقىرىقى بىلەك سۆڭىكىنى مۇقىملاشتۇرۇش

★ ناۋادا، تاختا بىر تال بولۇپ قالسا، تاختىنى سۆڭغان 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 ، ئاۋۋال ئۇچبۇرجەك لاتىنى قاتلاپ ، ئاچىماق شەكىل چىقىرىپ بىلەكنى كۆكرەك ئالدىغا ئېسىپ ، يەنە بىر ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن زەخىملەن-گەن بىلەكنى ئوراپ 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 قىلىنىۋالغاندىن كېيىن ، بىنت ياكى ئۇچبۇر-جەك لاتا بىلەن سۇنغان بىلەك بويۇنغا ئېسىپ قويۇلىدۇ . (24 - رەسىمگە قاراڭ) .

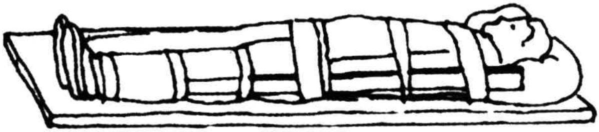
★ ناۋادا تاختا بولمىسا ، ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن سۇنغان بىلەك كۆكرەككە مۇقىملاپ قويۇلىدۇ . ئۇچبۇرجەك لاتا ئۇستىگە ژۇرنال ياكى كىتاب قويۇپ ، بىلەكنى كىتاب ئۇستىگە قويۇپ ، ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن بىلەكنى ئېگىپ

24 - رەسىم . بىلەك سۇنۇقىنى مۇقىملاشتۇرۇش

كۆكرەككە ئېسىپ قويۇلىدۇ .

③ يوتىنى مۇقىملاشتۇرۇش

★ يارىدارنىڭ زەخىملەنگەن پۇتىنى تۈز قويۇپ ، ئۇزۇن ، قىسقا ئىككى تال تاختىنىڭ ئۇزۇنىنى سۇنغان پۇتنىڭ ئوشۇق قىسمىدىن قولتۇقىغىچە قويۇپ ، قىسقىسىنى تاپاندىن يوتىنىڭ تۈۋىگىچە قويۇپ ، بىنت ياكى ئۇچبۇرجەك لاتا بىلەن باغلاپ مۇقىملاپ قويۇلىدۇ . (25 - رەسىمگە قاراڭ) .

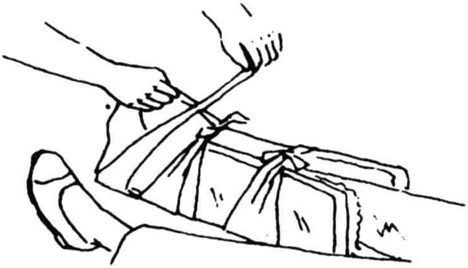


25 - رەسىم . يوتا سۇنۇقىنى مۇقىملاشتۇرۇش

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

④ پاچاقنى مۇقىملاشتۇرۇش

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



26 ـ رەسىم. پاچاق سۆڭىكىنى مۇقىملاشتۇرۇش

★ تاختا بولمىسا، ساق پاچاققا قوشۇپ تېڭىپ مۇقىملاپ قويۇلىدۇ.

⑤ يۇلۇن ئومۇرتقىسىنى مۇقىملاشتۇرۇش ۋە ياردارنى يۆتكەش

يۇلۇن ئومۇرتقىسى زەخمە يېگەندىن كېيىن، ئومۇرتقا سۆڭىكى ياكى ئورنىدىن چىقىپ كېتىش ھادىسىسى ئاسان يۈز بېرىدۇ. ئەگەر مۇقىملاشتۇرمايلا ياردارنى يۆتكىسە، تېخىمۇ ئېغىر زەخىملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، شۇڭا ياردارنى يۆتكىگەندە، دوختۇر مەسئۇل بولۇشى ھەمدە نەق مەيداندىكى ئۈچتىن 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، كىيىم ـ كېچەكلەردىن قىسماق ياساپ بويۇننى ۋاقىتلىقچە مۇقىملاشتۇرسىمۇ بولىدۇ (27 ـ رەسىمگە قاراڭ).

27 - رەسىم . بويۇننى مۇقىملاشتۇرۇش

باشنى ۋاقىتىنچە مۇقىملاشتۇرۇش : جىددىي قۇتقۇزۇشتا ، بويۇننىڭ ئىككى يېنىغا ياستۇق ياكى قۇم خالتا قويۇپ باشنى ۋاقىتىنچە مۇقىملاشتۇرسا بولىدۇ ياكى بويۇننىڭ كەينىگە ياستۇق قويۇپ ، بىنت بىلەن باشنى قوشۇپ تېڭىپ مۇقىملاشتۇرسىمۇ بولىدۇ .

كۆكرەك ۋە بەلنى مۇقىملاشتۇرۇش : زەخىملەنگۈچىنى تاختايغا ئوڭدىسىغا تۈپتۈز ياتقۇزۇپ ، كۆكرەك ۋە بەلنىڭ ئىككى يېنىغا قۇم خالتا ، كىيىم - 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 يۇمشاق 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 ، زەخىملەنگۇچى ئۆمۈرلۈك مەجرۇھ بولۇپ قالىدۇ ، ھەتتا ھاياتىغا خەۋپ يېتىپ قالىدۇ . شۇڭا زەخىملەنگۇچىنى يۆتكەشتە مۇۋاپىق يۆتكەش ئۇسۇلى ۋە يۆتكەش قورالىنى تاللاشقا توغرا كېلىدۇ .

(1) بىر ئادەم يۆتكەش ئۇسۇلى

① يۆلەپ يۆتكەش : زەخىملەنگۇچى بىر قولىنى قۇتقۇزغۇچىنىڭ مۈرىسىگە قويىدۇ ، قۇتقۇزغۇچى بىر قولى بىلەن زەخىملەنگۇچىنىڭ بېلىدىن تۇتۇپ ، يەنە بىر قولى بىلەن زەخىملەنگۇچىنىڭ يوتىسىدىن كۆتۈرىدۇ .

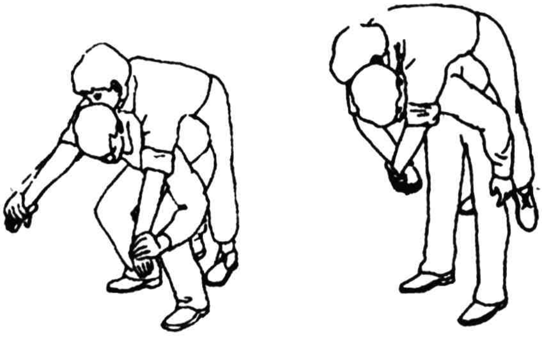
② ھاپاش قىلىپ يۆتكەش : زەخىملەنگۇچى ئىككى بىلىكىنى قۇتقۇزغۇچىنىڭ كۆكرەك ئالدىغا چۈشۈرىدۇ ، مەيدىسىنى قۇتقۇزغۇچىنىڭ دۈمبىسىگە ياقىدۇ ، بېشىنى مۈرىسىگە قويىدۇ ، قۇتقۇزغۇچى زەخىملەنگۇچىنى يوتىسىدىن كۆتۈرىدۇ .

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

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

(2) ئىككى ئادەم يۆتكەش ئۇسۇلى

① ئورۇندۇقتا ئولتۇرغۇزۇش شەكلىدە يۆتكەش : ئىككى قۇتقۇزغۇچى قوللىرىنى گىرەلەشتۈرۈپ زەخىملەنگۇچىنى ئۈستىدە ئولتۇرغۇزىدۇ (29 ـ رەسىمگە قاراڭ) .



28 ـ رەسىم . يۆدۈپ كۆتۈرۈش ئۇسۇلى

② كۆتۈرۈپ يۆتكەش : ئىككى قۇتقۇزغۇچى بىلەكلىرىنى ئۆزئارا گىرەلەشتۈرۈپ ، زەخىملەنگۈچىنى قولىنىڭ ئۈستىگە ئېلىپ كۆتۈرىدۇ .

③ زەخىملەنگۈچىنى قولىدىن ۋە پۇتىدىن تۇتۇپ يۆت-

29 ـ رەسىم . ئورۇندۇقتا ئولتۇرغۇزۇش شەكلى

كەش : قوتقۇزغۇچىنىڭ بىرسى زەخىملەنگۈچىنىڭ پۇتىدىن تۇتۇپ ، يەنە بىرى قولتۇقىدىن ئۆتكۈزۈپ كۆتۈرىدۇ (30 ـ رەسىمگە قاراڭ) .

③ ئورۇندۇقتا يۆتكەش : زەخىملەنگۈچىنى ئورۇندۇققا ئولتۇرغۇزۇپ يۆتكەيدۇ .

⑤ تۇز تۇتۇپ يۆتكەش : ئىككى قوتقۇزغۇچى زەخىملەنـ گۈچىنى كۆكرەك ، دۈمبە ، بەلەك ۋە پۇت ـ قوللىرىدىن قۇچاقلاپ كۆتۈرۈپ يۆتكەيدۇ .

(3) نوسىلكىدا يۆتكەش : قوتقۇزغۇچىلار زەخىملەنگۈـ چىنىڭ پۇتىنى ئالدىغا ، بېشىنى كەينىگە قىلىپ نوسىلكىغا سېلىپ يۆتكەيدۇ . نوسىلكىدا يۆتكەشنىڭ ئادەتتە مۇنداق بىرقانچە تۈرلۈك ئۇسۇللىرى بولىدۇ .

① چىقارغىلى ھەم چۈشۈرگىلى بولىدىغان چاقلىق نوـ سىلكا : قۇتقۇزۇش ماشىنىلىرىغا سەپلەنگەن نوسىلكا زەخىمـ لەنگۈچىنىڭ كېسەل ئەھۋالىغا مۇۋاپىق ، بىمار ياكى زەخىمـ لەنگۈچىنىڭ يېتىشىغا قولاي . نوسىلكا ئېغىر بولغانلىقتىن يۆتكەشكە كۆپ كۈچ كېتىدۇ .

30 ـ رەسىم . تۇز تۇتۇپ يۆتكەش

② گۆرجەك شەكىللىك نوسىلكا (گۆرجەك شەكىللىك
نوسىلكىنىڭ ئىككى يېنى ئالىيۇمىنلىك بىرىكمە تاختىدىن
تەركىب تاپقان) : زەخمىلەنگۈچىنى يۆتكەشتە ، ئالدى بىلەن
زەخمىلەنگۈچىنى تۈز ياتقۇزۇپ ، بوينىنى مۇقىملاشتۇرۇپ ،
ئاندىن نوسىلكىنىڭ ئىككى يېنىدىكى تاختاينى ئايرىم- ئاي-
رىم هالدا زەخمىلەنگۈچىنىڭ دۈمبىسىدىن ئۆتكۈزۈپ ئېتىپ
بولغاندىن كېيىن يۆتكەپ مېڭىلىدۇ .
③ مەنپىي بېسىملىق يەل بىلەن كۆپتۈرۈلىدىغان سې-
لىنچا شەكىللىك مۇقىم نوسىلكا : مەزكۇر نوسىلكا ئۈستى-
خان كۆپ جايدىن سۇنغان ۋە يۇلۇن ئومۇرتقىسى زەخمىلەن-
گەنلەرنى يۆتكەشتىكى ئەڭ ياخشى قورال . يەللىك مۇقىم
نوسىلكا زەخمىلەنگۈچىلەرنىڭ بەدىنىنى مۇۋاپىق مۇقىم قىلا-
لايدۇ . ئىشلەتكەندە ئاۋۋال سېلىنچىغا يەل بېرىلىپ تۈپتۈز
قىلىنىدۇ ، ئاندىن زەخمىلەنگۈچىنى ياتقۇزۇپ ، يەل چىقىرى-
ۋېتىلگەندىن كېيىن ، سېلىنچا قېتىپ زەخمىلەنگۈچى مۇقىم
تۇتۇپ تۇرۇلىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن يۆتكەش جەريانىدا باشتىن-
ئاياغ مۇقىم تۇرىدۇ .

**زەخمىلەنگۈچىلەرنى يۆتكەشتە كۆپ قوللىنىلى-
دىغان بەدەن هالىتى :**

(1) ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇش : ئېغىر زەخمىلەنگۈچىلەر
ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇلىدۇ . بۇنىڭدا بويۇن ۋە يۇلۇن ئومۇرتقى-
سى هەددىدىن زىيادە ئېگىلىپ كېتىشتىن ساقلانغىلى ۋە
ئومۇرتقا سۇرۇلۇپ كېتىشنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ .
قورساق دىۋارى ئېچىلىپ قالغان زەخمىلەنگۈچى توۋلىغاندا
قورساق بېسىمى ئېشىپ ئۈچەي سىرتقا چىقىپ قالىدۇ ،
زەخمىلەنگۈچىنىڭ پۇتلىرىنى پۈكۈپ ئوڭدىسىغا ياتقۇزغاندا

بۇنداق ئەھۋالنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ .
(2) يېنىچە ياتقۇزۇش : بويۇن قىسمى زەخىملەنمىگەن ئەس - ھوشىنى يوقاتقان زەخىملەنگۈچىلەرنى يېنىچە ياتقۇزۇش كېرەك . بۇنىڭدا زەخىملەنگۈچى ياندۇرغاندا ، قۇسۇقلارنىڭ كانايغا كىرىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ . زەخىملەنگۈچىنى يېنىچە ياتقۇزغاندا ، باش تەرىپىگە ياستۇق قويۇلىدۇ .
(3) ئۆرىرەك ياتقۇزۇش : كۆكرەك قىسمى زەخىملەنگەن يارىدارلارنىڭ نەپەس ئېلىشى ئاغرىق ئازابى ۋە كۆكرەككە قان ۋە ھاۋا تولۇۋېلىش تۈپەيلىدىن قىيىنلىشىدۇ . يارىداردا كۆكرەك ئومۇرتقىسى بىلەن بەل ئومۇرتقىسى زەخىملىنىش ۋە شوك نەزەردىن ساقىت قىلىنغاندىن كېيىن مۇشۇ خىل بەدەن ھالىتى قوللىنىلسا ، يارىدارنىڭ نەپەس ئېلىشىغا پايدىلىق بولىدۇ .
(4) دۈم ياتقۇزۇش : كۆكرەك دىۋارى كەڭ دائىرىلىك زەخىملىنىپ ، نەپەس ئېلىشى ئېگىز - پەس بولۇپ ، ئېغىر دەرىجىدە ئوكسىگېن يېتىشمىگەن يارىدارنى ياتقۇزغاندا بېسىلىشتىن ئېگىز - پەس نەپەس ئېلىش ھالىتى تىزگىنلىنىدۇ .
(5) ئولتۇرغۇزۇپ قويۇش : بۇ ئۇسۇل كۆكرەك بوشلۇقىغا سۇ يىغىلىپ قالغانلارغا ، يۈرىكى زەئىپلەشكەنلەرگە باب كېلىدۇ .

زەخىملەنگۈچىلەرنى يۆتكەشتە دىققەت قىلىدىغان ئىشلار :

(1) زەخىملەنگۈچىلەرنى يۆتكەشتە ، ئالدى بىلەن زە-

خىملەنگوچىنىڭ ھاياتلىق بەلگىلىرىنى ۋە زەخىمە يېگەن ئورۇننى ، بولۇپمۇ باش ، يۈلۈن ئومۇرتقىسى ، كۆكرەك قە-سىملىرىدا زەخىمە بارمۇ ، يوق ، بويۇن ئومۇرتقىسى زەخىمە-لەنگەنمۇ ، يوق ، مۇشۇ ئەزالارنى مۇھىم نۇقتا قىلىپ تەك-شۈرۈش لازىم .

(2) زەخىملەنگۈچىنى چوقۇم مۇۋاپىق بىر تەرەپ قى-لىش لازىم .

ئاۋۋال زەخىملەنگۈچىنى راۋان نەپەس ئالدۇرۇپ ، ئان-دىن زەخىملەنگۈچىنىڭ زەخىملەنگەن ئورۇنلىرىنى تېخنىكا مەشغۇلات قائىدىسى بويىچە قان توختىتىش ، تېڭىش ۋە مۇ-قىملاشتۇرۇۋېلىش ئارقىلىق ، مۇۋاپىق بىر تەرەپ قىلغاندىن كېيىن ، ئاندىن يۆتكەش لازىم .

(3) قۇتقۇزغۇچى خادىم ۋە نوسىلكا بولمىغان ئەھۋالدا زەخىملەنگۈچىنى يۆتكىمەسلىك لازىم . بەدىنى ھەددىدىن ئار-تۇق ئېغىر يارىلانغان ھەم ئەس - ھوشىنى يوقاتقان زەخىمە-لەنگۈچىلەرنى يۆتكىگەندە ئەتراپلىق ئويلىشىش ، يۆتكەش دا-ۋامىدا نوسىلكىدىن چۈشۈپ كېتىش ، يىقىلىپ كېتىش قا-تارلىق تاسادىپىي ئەھۋاللارنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم .

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

ئاساسلىقى نەپسى ، ئەس - ھوشىنى نۇقتىلىق كۆزى-تىش ، ئىسسىق ساقلاشقا دىققەت قىلىش ، نەپەس ئالالماي قېلىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن يارىدارنىڭ بېشىنى بەك چۈمە-كىۋەتمەسلىك لازىم . تۇنجۇقۇپ قېلىش ، تىنىقى توختاپ قېلىش ، تارتىشىپ قېلىشقا ئوخشاش ئالامەتلەر كۆرۈلسە ،

شۇ ھامان توختاپ جىددىي بىر تەرەپ قىلىش كېرەك .

(5) نەق مەيدان ئالاھىدە بولسا ، زەخىملەنگۈچىنى ئالاھىدە ئۇسۇل بىلەن يۆتكەش كېرەك .

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

ئالاھىدە زەخىملەنگۈچىلەرنى يۆتكەش :

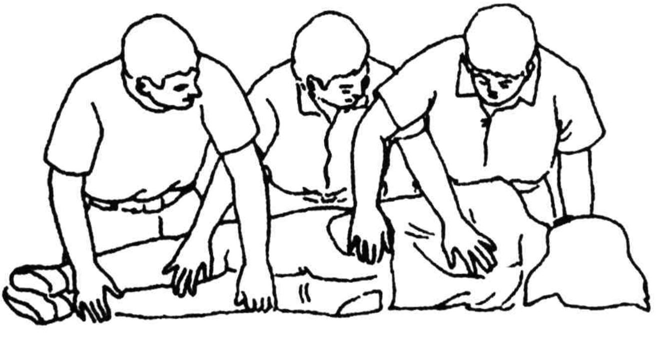
(1) باش قىسمى زەخىملىنىش : نەپەس ئېلىشنىڭ راۋانلىقىغا كاپالەتلىك قىلىش ئۈچۈن زەخىملەنگۈچىنى يېنىچە ياكى ئۆرىرەك قىلىپ دۈم ياتقۇزۇش ، بېشى سىلكىنىپ كېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن بېشىنى مۇقىملاپ قويۇش لازىم .

31 - رەسىم . باش قىسمى زەخىملىنىش

(2) يۆلۆن ئومۇرتقىسى زەخىملەنگۈچىلەرنى يۆتكەش :

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

② كۆكرەك ۋە بەل ئومۇرتقىسى سۇنۇش : ئۈچ - تۆت ئادەم تەڭلا يۆتكەش لازىم ، يۆتكىگەن چاغدا ھەرىكەت بىردەك بولۇش ياردارنىڭ كۆكرەك ۋە ئومۇرتقىسى سوزۇلۇپ كې-تىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن زەخىملەنگۈچىنىڭ كۆكرەك ۋە بېلىگە نېپىز ياستۇق قويۇش ، يۆتكىگەندە زەخىملەنگۈچىنى تۈپتۈز ھالەتكە كەلتۈرۈپ ، دومىلىتىش ۋە تۈز كۆتۈرۈشتىن ئىبارەت ئىككى خىل ئۇسۇلدا يۆتكەش لازىم .



32 - رەسىم . كۆكرەك ۋە بەل ئومۇرتقىسى سۇنۇش

نوسىلكىغا سېلىش ئۇسۇلى :

(1) يۆتكىگۈچى ئۈچ ئادەم زەخىملەنگۈچىنىڭ بىر يې-نىدا قاتار بىر پۇتلاپ ئولتۇرۇپ ئوخشاش ۋاقىتتا زەخىملەن-گۈچىنىڭ مۈرە ، بەل ، قورساق ، يانپاش ۋە پۇتىنى تۇتۇپ ،

ئاندىن ئورنىدىن تەڭ تۇرۇپ ، زەخىملەنگۈچىنى ئېگىپ قوي-ماي تۈز ھالەتتە تۇتۇپ ، ئۈچ ئادەم قەدىمىنى ئوخشاش ئېلىپ ، زەخىملەنگۈچىنى قاتتىق نوسىلكىغا ياتقۇزىدۇ . زە-خىملەنگۈچىنىڭ بويۇن ئومۇرتقىسى زەخىملەنگەن دەپ گۇ-مان قىلىنسا ياكى شۇنداق بولۇپ قالغان بولسا ، بىر ئادەم مەخسۇس شۇ ئورۇننى تارتىپ تۇتۇشى ، بويۇن بىلەن باش قىسمىنى مۇقىملاشتۇرۇشقا مەسئۇل بولۇشى ، ھەرگىزمۇ ياردارنىڭ باش ۋە بويىنىنى ئېگىپ ياكى غادايتىپ ۋە ياكى تولغاشتۇرۇپ قويماسلىقى لازىم . تۆت كىشىنىڭ ھەرىكىتى بىردەك بولۇش ، زەخىملەنگۈچىنى بىرلا ۋاقىتتا تەڭ كۆتۈ-رۈش ، بىرلا ۋاقىتتا نوسىلكىغا ئېلىش ، ئورنىدىن تۇرۇش ، مېڭىش ، قويۇش قاتارلىق يۆتكەش جەريانىغا بىر تېببىي خادىم يېتەكچىلىك قىلىشى ، ھەرىكەتلىرى بىردەك بولۇشى لازىم .

(2) يۆتكىگۈچىلەر زەخىملەنگۈچىنىڭ ئىككى يېنىدا بىر پۇتلاپ ئولتۇرۇپ ، بىر ئادەم زەخىملەنگۈچىنىڭ بەل ۋە يانپىشىنى تۈزلەشكە مەسئۇل بولسا ، يەنە بىر تەرىپىدىكى ئىككى ئادەم دۈمبە ، بەل ۋە پۇتىنى تۈز قىلىشقا مەسئۇل بولۇپ ، زەخىملەنگۈچىنى باشتىن - ئاياغ تۈز ھالەتتە تۇتۇ-شى ، بەدىنىنى ئېگىپ قويماسلىقى لازىم .

(3) زەخىملەنگۈچىنى قاتتىق نوسىلكىغا قويغاندىن كېيىن ، زەخىملەنگۈچىنى نوسىلكا بىلەن قوشۇپ ئۈچبۇر-جەك لاتا ياكى تاسمىدەك نەرسىلەر بىلەن ئوراپ مۇقىملاش-تۇرغاندا ، بولۇپمۇ بويۇن ئومۇرتقىسى زەخىملەنگۈچىنىڭ باش ۋە بويىنىنىڭ ئىككى يېنىغا قۇم خالتا ، ياستۇق ۋە

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

زەخىملەنگۈچىلەرنى جىددىي قۇتقۇزۇش

1 . مېڭە زەخىملىنىش

سىرتقى كۈچنىڭ زەربىسىدىن مېڭە زەخىملىنىش كې-لىپ چىقىدۇ . مېڭە زەخىملىنىش قاتناش ھادىسىسى ، يەر تەۋرەش ، يىقىلىپ كېتىش ، ئىش ئورنىدا يارىلىنىش ، تەبىئىي ئاپەت ۋە ئۇرۇش مەيدانلىرىدا كۆپ كۆرۈلىدۇ . مېڭە زەخىملىنىش بىلەن مەجرۇھ بولۇپ قېلىش ، ئۆلۈپ - يېتىم كۆرۈلۈش نىسبىتى پۈتۈن بەدەندىكى ھەرقايسى ئورۇنلارنىڭ زەخىملىنىشىگە قارىغاندا ئالدىنقى ئورۇندا تۇرىدۇ . ئاساسەن باشقا ئۇرۇلغان جىسىملاردىن تۇرلۇك 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 ، يېرىلىش ، قاناش ، ئىششىپ كېتىش ، باش سۆڭىكى سۇنۇش قاتارلىق ئۆزگىرىشلەر كېلىپ چىقىدۇ . چۈنكى ، چوڭ مېڭە مەركىزي مېڭە توقۇلمىلىرى جايلاشقان ، مېڭە توقۇلمىلىرى ئەڭ ئاجىز بولۇپ زەخىملەنگەن 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 ئىششىقىنى شەكىللەندۈرىدۇ . مېڭە ئىششىقى مېڭە توقۇلمىلىرى زەخىملىنىشتىن قاناش ياكى سۇلۇق ئىششىش ئارقىلىق پەيدا بولغان كۆپۈشنى كۆرسىتىدۇ . چۈنكى مېڭە توقۇلمىلىرى باش سۆڭىكى بوشلۇقى ئىچىدە تۇرىدۇ ، ئىششىپ كەتكەن مېڭە توقۇلمىلىرى ۋە قانلىق ئىششىق مېڭە غولىنى باسقانلىقتىن مەركىزىي نېرۋا ئىقتىدارىنى يوقىتىپ ، بۇنىڭدىن ئىنتايىن ئېغىر ئاقىۋەت كېلىپ چىقىدۇ . مېڭە ئىششىقى شەكىللىنىپ قالسا ، ئۆلۈم - يېتىم ھەر ۋاقىت يۈز بېرىدۇ . ۋاقىت ئۇزارغانسېرى ، قۇتقۇزۇشنىڭ مۇۋەپپەقىيەتلىك بولۇش پۇرسىتى ئازلاپ كېتىدۇ . شۇڭا ، مېڭىسى زەخىملەنگۈچىلەرنى جىددىي قۇتقۇزۇش ۋە داۋالاشتا ۋاقىت ئىنتايىن مۇھىم ئامىل . قانچە بالدۇر قۇتقۇزۇلسا ، زەخىملەنگۈچىلەرنىڭ ھايات قېلىش نىسبىتى ۋە كېيىنكى تۇرمۇش سۈپىتى شۇنچە يۇقىرى بولىدۇ . ئۆلۈم - يېتىم ۋە مەجرۇھ بولۇپ قېلىش نىسبىتى تۆۋەنلەيدۇ .

1) مېڭە زەخىمىسىگە ھۆكۈم قىلىش ئاساسلىرى

(1) باشنىڭ سىرتقى كۈچنىڭ تەسىرىگە ئۇچرىغاندىكى كېسەللىك تارىخى .

(2) مېڭە ئىششىقىنىڭ 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 زەخىملەنگۈچىلەر مېڭىسى زەخىملىنىش تۈپەيلى ھوشىدىن كېتىدۇ. گەرچە شوك بولۇپ قالغانلار ھوشىدىن كەتسىمۇ، لېكىن باش قىسمى زەخىملەنگەنلەرگە 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: زەخىملەنگۈچى 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، زەخىملەنگۈچىلەرنىڭ كۆپىنچىسىنىڭ كۆڭلى ئېلىشىپ ياندۇرىدۇ، مېڭە سىلكىنىشنى ۋاقتىدا داۋالىغاندا، كېسەللىك ئاسارىتى ئاسان قالمايدۇ.

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

2) نەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

(1) بىمارنى تۈز ياتقۇزۇپ 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 ، ئۈستىدىن باستۇرۇپ تېڭىپ ، داۋاملىق قاناشنىڭ
ئالدىنى ئېلىش لازىم .

(3) باش يېرىلغان بولسا ، دەرھال تېڭىش ، تېڭىق
بۇيۇملىرى بولمىسا ، يارا ئورنىنى قول بىلەن بېسىپ تۇرۇپ
قاننى توختىتىش ، دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ يارىنى تىكتۈ-
رۈپ ، مۇسكۇلغا قاتما ئانتىتوكسىنى (TAT)نى ئوكۇل
قىلىپ ، قاتما يۈز بېرىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ، يەنىمۇ ئىلگى-
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 ئارقى-
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) ھوشىدىن كەتكەنلەرنى ھوشىدىن كەتكەنلەرنى
جىددىي قۇتقۇزۇش پرىنسىپى بويىچە بىر تەرەپ قىلىش .
يۆتكەش داۋامىدا تۈز ياتقۇزۇپ بېشىنى يانچە قىلىش ،

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

(7) كۆپ ياندۇرغان، ئىككى كۆزنىڭ قارىچۇقلىرى ئوخشاش بولمىغان، ئېغىر مېڭە قان ئىششىقى كۆرۈلگەن بىمارنى ئوپېراتسىيە قىلىش شارائىتى بار دوختۇرخانىغا تېزدىن ئاپىرىپ، ئوپېراتسىيە ئارقىلىق داۋالاشنى ئىمكانىبار قولغا كەلتۈرۈش لازىم.

(8) يارىدارنى تېزدىن يۆتكەش. يۆتكەش داۋامىدا، داۋالاش نۇقتىسىدىن كۆزىتىش، كېسەللىك ئەھۋالىنى كۆزىتىش 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 زەخىملىنىش

بويۇن زەخىملىنىش ئۆلۈۋېلىش مەقسىتىدە بويۇنغا پىچاق ئۇرۇش ياكى پىچاق ئۇرۇلۇپ كېتىشتىن كېلىپ چىققان زەخىملىنىشنى كۆرسىتىدۇ. بۇنىڭدا بويۇن ئارتېرىيىسى، ۋېناسى ياكى كاناي، قىزىلئۆڭگەچ ئۈزۈلۈپ كېتىپ، مېڭىگە قان بارماي ياكى قان كۆپ چىقىپ كېتىش سەۋەبلىك شوك بولۇپ قېلىپ ئۆلۈپ كېتىدىغان ئىشلار يۈز بېرىدۇ. قان تومۇر ئۈزۈلۈپ كەتسە، كاناي ئۈزۈلۈپ كەتكەنگە قارىغاندا جاننى 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 قاننى توختىتىش لازىم .

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

(3) جىددىي قۇتقۇزۇش ئۈچۈن دوختۇرخانىلار بىلەن ئالاقىلىشىش لازىم .

3 . كۆكرەك قىسمى زەخىملىنىش

كۆكرەك زەخىملىنىش كۆپىنچە قاتناش ھادىسىسى ، سىقىلىش ، يىقىلىپ كېتىش ، پىچاقتىن زەخىملىنىش ، ئوق تېگىپ كېتىش قاتارلىق ھادىسىلەردىن كۆكرەكتە ئوچۇق ياكى يېپىق ھالەتتىكى زەخىملىنىش يۈز بېرىدۇ . بۇ كۆكرەك دىۋارى ئۈرۈلۈپ زەخىملىنىش ، يېرىلىش ، قوۋۇرغا سۇنۇش ، كۆكرەككە يەل ۋە قان چۈشۈۋېلىش ، ئۆپكە ئۈرۈلۈپ زەخىملىنىش قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ ، بۇلارنىڭ ئىچىدە قوۋۇرغا سۇنۇش ، كۆكرەككە يەل ۋە قان چۈشۈۋالىدىغان ئەھۋال كۆپ ئۇچرايدۇ . يۈرەك رايونى سىرتتىن زەخىملەنگەندە ، يۈرەك قېپىنىڭ قانىغان ـ قانىمىغانلىقىغا ۋە يۈرەك 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 زەخىملىرىنى جىددىي بىر تەرەپ قىلىش:

1) ئۈرۈلۈشتىن بولغان كۆكرەك زەخمىسىنى بىر تەرەپ قىلىش

كۆكرەك ئۈرۈلۈپ زەخىملەنگەندىن كېيىن، يەرلىك ئورۇندا قانلىق ئىششىق پەيدا بولغان، تېرە كۆكەرگەن، يۇمشاق توقۇلمىلار زەخىملەنگەن بولسا، نەق مەيداندا بىر تەرەپ قىلىنمىسىمۇ بولىدۇ. لېكىن قوۋۇرغىنىڭ سۇنغان- سۇنمىغانلىقىغا، ئىچكى ئەزالارنىڭ زەخىم 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 ۋازېلىنلىق داكا بىلەن يارا ئاغزىنى ئېتىپ قويۇش لازىم. ئەگەر ۋازېلىنلىق 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 سۇنىدۇ ، سۇنۇق بىر تەرەپتە ياكى ئىككىلا تەرەپتە يۈز بېرىدۇ . بىرقانچە تال قوۋۇرغا سۇنۇپ كەتسە ، كۆكرەك دىۋارى ئۇلتۇرۇشۇپ قالىدۇ ، نەپەس ئالغاندا كۆكرەك قەپىسىنىڭ ھەرىكىتىدىن سۇنغان ئورۇن ئېخىمۇ قاتتىق ئاغرىيدۇ . قوۋۇرغا سۇنۇقىغا قانلىق كۆكرەك قوشۇلۇپ كەلسە ، نەپەس ئېلىش قىيىنلىشىدۇ .

(1) بىر تال قوۋۇرغا سۇنۇش : بۇنى نەق مەيداندا كۆپ ئۈچلۈق 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 ئېگىز ـ پەسلىك كۆرۈلىدۇ . بۇنىڭدا قېلىن تېڭىق ماتېرىيالى ياكى جىددىي قۇتقۇزۇش بولىقى بىلەن قوۋۇرغىلار ئۇلتۇرۇشۇپ كەتكەن ئورۇننى بېسىپ ، سىرتىنى پلاستىر بىنت بىلەن مۇقىملاش ياكى بولمىسا زەخىملەنگەن تەرەپكە كىيىم ـ كېچەك ، ياستۇقنى قويۇپ بېسىپ تېڭىپ كۆكرەك دىۋارىنىڭ لەپەڭشىپ كېتىشىدىن ساقلىنىش لازىم ، ئەگەر مۇۋاپىق نەرسىلەر بولمىسا ، بىمارنى زەخىملەنگەن 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 ـ 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 : بىمارنىڭ نەپەس ئېلىشى قىيىن بولۇپ ، تەكشۈرگەندە كاناي بىر يانغا يانداپ كەتكەنلىكى بايقالسا ، قارشى تەرەپتە كېرىلىش خاراكتېرلىك ھاۋالىق كۆكرەك پەيدا بولغانلىقىنى ئويلاپ ، دەرھال زەخىملەنگەن تەرەپ كۆكرەك دىۋارىنىڭ ئوقرەك سۆڭەك ئوتتۇرىسىدىكى ئىككىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقىدىن تېشىپ ھاۋانى چىقىرىۋېتىش لازىم . دوختۇرخانىغا بىخەتەر يەتكۈزۈش ئۈچۈن ، ئوكۇل يىڭنىسىنى تارتىۋەتمەي ، كۆكرەك دىۋارىغا مۇقىملاپ قويۇش ھەمدە ئوكۇل يىڭنىسىگە 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 ئۆپكە زەخىملىنىش : كۆكرەك زەخىملىنىشتىن يۈرەك ۋە ئۆپكىمۇ زەخىم 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 قاننىڭ يۈرەك ، مېڭە قاتارلىق مۇھىم ئەزالارغا كۆپرەك كېلىشىگە كاپالەتلىك قىلىش ، ھەرگىزمۇ باشنى پەسكە ، پۇتنى ئېگىزگە قارىتىپ قويماسلىق ، يارىدارنى تىنچلاندۇرۇپ تېز دوختۇرخانىغا يۆتكەش لازىم .

4 . قورساق قىسمى زەخىملىنىش

قورساق قىسمى زەخىملىنىش ئادەتتە كۆپ كۆرۈلىدىغان زەخىملىنىشلەرنىڭ بىرى بولۇپ ، ئۇرۇلۇش ، قىسىلىش ، تىغلىق ئەسۋاب ۋە ئوت ئالىدىغان ئەسۋابلار بىلەن زەخىملىنىش كۆپ يۈز بېرىدۇ . قورساق بوشلۇقىغا ھاۋا كىرىپ كەتكەن ـ كەتمىگەنلىكىگە قاراپ ، قورساق زەخىملىنىش يېپىق زەخىملىنىش ۋە ئوچۇق زەخىملىنىش دەپ ئىككى تۈرگە ئايرىلىدۇ . ئوچۇق زەخىملىنىشتە قورساق ئېچىلىپ قېلىپ ، ئۈچەي سىرتقا چىقىپ قالىدۇ ، يېپىق زەخىملىنىشتە جىگەر ، تال قاتارلىق ئىچكى ئەزالارغا زەخىم يېتىپ ، قان كۆپ چىقىپ كېتىش تۈپەيلى شوك كېلىپ چىقىدۇ ، ئېغىرلىرى قىسقا ۋاقىت ئىچىدە ئۆلۈپ كېتىدۇ . ئاشقازان ۋە ئۈچەي قاتارلىق ئىچكى ئەزالار زەخىملەنسە ، قورساق پەردە ياللۇغى ۋە قورساق ئاغرىش ئالامەتلىرى روشەن بولىدۇ . قورساق قىسمى زەخىملەنگەندىن كېيىن كۆرۈلىدىغان ئالامەتلەر :

1) قورساق دىۋارى زەخىملىنىش

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

2) قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالار زەخىملىنىش

(1) كۆكرەكنىڭ ئوڭ تۆۋەن تەرىپى ۋە قورساقنىڭ ئوڭ يۇقىرى تەرىپىگە سىرتقى كۈچ بىۋاسىتە تەگسە ، جىگەر زەخىملىنىدۇ ، مەسىلەن : قاتناش قوراللىرى بېسىۋېتىش ، تىغلىق ئەسۋابلار كىرىپ كېتىش ياكى ئېگىزدىن يىقىلىپ چۈشۈش قاتارلىقلار . ئېغىر زەخىملەنگەندە ئىچكى ئەزالار-دىن كۆپ مىقداردا قان چىقىپ كېتىشتىن شوك بولۇپ قالىدۇ ھەم ئۆت سۈيۈقلۇقى ئېقىپ چىقىپ ، ئۆتكۈر خاراك-تېرلىك ئۆت سۈيۈقلۇقى مەنبەلىك قورساق پەردە ياللۇغى 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 ياللۇغى ، قورساقنىڭ سول تەرەپ ئۈستى ئاغ-رىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ .

(3) ئاشقازان زەخىملىنىش : ئاشقازاننىڭ كۆپ قىسـ
مىنى قوۋۇرغا ئەگمى قوغداپ تۇرىدۇ ، لېكىن سىرتقى
كۈچنىڭ زەربىسىگە ئۇچرىغاندا ئاشقازاننىڭ زەخىملىنىشى
كۆپ كۆرۈلىدۇ ، بولۇپمۇ ئاشقازان تويۇنغان ھالەتتە سىرتقى
كۈچنىڭ زەربىسىدە ئاسان يېرىلىپ كېتىدۇ . زەخىملەنگەنـ
دىن كېيىن ، قورساق پەردە ياللۇغى ئالامەتلىرى دەرھال
كۆرۈلىدۇ ، قورساق مۇسكۇللىرى كىرىشىدۇ . ئاغرىش ،
باسقاندا ئاغرىش ، قاڭقىتقاندا ئاغرىش روشەن بولىدۇ ، زەـ
خىملەنگۈچىلەرنىڭ بەزىلىرىدە شوك كۆرۈلىدۇ .

(4) ئۈچەي زەخىملىنىش : ئۈچەي قورساق بوشلۇقىغا
ئەگرى ـ بۈگرى ھالەتتە جايلاشقان بولۇپ ، ئىگىلىگەن ئورـ
نى كەڭ ، قورساق قىسمى زەخىملەنگەندە ئۈچەينىڭ زەخىمـ
لىنىش پۇرسىتى ئەڭ كۆپ بولىدۇ . بۇنىڭدا قورساق ئاغـ
رىش ، كۆڭۈل ئېلىشىش ، قەي قىلىش ، تىت ـ تىت بولۇپ
بىئاراملىنىش ، شۇنىڭ بىلەن تەڭ قورساق پەردىسى ياللۇغـ
لىنىش 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 ، ئىمكانىبار يۆتەلدۈرمەسـ
لىك .

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

④ يارا ئاغزىنى مىكروبسىز داكا ۋە ئۈچبۇرجەك لاتا بىلەن تېڭىش .

⑤ ئۈچەي سىرتقا چىقىپ قالغان بولسا ، ئالدىراپ سې-لىنۋەتمەسلىك ، بولمىسا قورساق بوشلۇقى مىكروبلىنىپ قا-لىدۇ . شۇڭا ، ئاۋۋال ئۈچەينىڭ ئۈستىنى تېڭىق ماتېريال-لىرى بىلەن يېپىپ ، تېڭىق ماتېريالىنىڭ ئۈستىنى چىنە ياكى شۇنىڭغا ئوخشاش نەرسىنى دۈم كۆمتۈرۈپ ، ئۈستىدىن تېڭىپ مۇقىملاشتۇرۇپ ، چىقىپ قالغان ئەزانىڭ بېسىلىپ كەتمەسلىكىگە كاپالەتلىك قىلىش ھەم داۋاملىق چىقىۋېلىشى-نىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم .

5 . قول - پۇت (مۇچىلەر) زەخىملىنىش

قول - پۇت زەخىملىنىش تۈرلۈك زەخىملىنىشنى كەل-تۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللارنىڭ تەسىرىدە قول - پۇت ، مۈرە ۋە يانپاشنىڭ زەخىملىنىشىنى ، جۈملىدىن مۇچىلەردى-كى يۇمشاق توقۇلمىلار زەخىملىنىش ، سۆڭەك سۇنۇپ كې-تىش ، بوغۇم ئورنىدىن چىقىپ كېتىش ، قان تومۇرلار ، پەي ياكى نېرۋىلار زەخىملىنىشىنى كۆرسىتىدۇ . يارا ئاغزىنىڭ بار - يوقلۇقىغا قاراپ ئوچۇق يارا ۋە يېپىق يارا دەپ ئىككى خىلغا ئايرىشقا بولىدۇ . زەخىملەندۈرگۈچى ئامىلنىڭ ئوخ-شاش بولماسلىقىغا ئاساسەن ئوت ئالدىغان ئەسۋاب زەخىمى-سى ياكى باشقا تۈردىكى ئەسۋاب زەخىمىسى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ . ھەر بىر تۈر زەخىم يەتكۈزگۈچى كونكرېت ئامىل ۋە باشقا نەرسىلەرنىڭ تەسىرى بويىچە يەنە بىر قانچە تۈرگە ئايرىلىدۇ .

1) قول ـ پۇت زەخىملەنگەندىن كېيىنكى ئىپادىلەر

زەخىملەنگەن يەرلىك ئورۇن ئاغرىيدۇ ، ئىششىيدۇ ، قان ئۇيۇپ قالىدۇ ؛ ئوچۇق زەخىمدە يارا ئاغزى ۋە يارا يولى بار بولۇپ ، قاناش ياكى يۇمشاق توقۇلمىلار ، سۇنغان سۆڭەك ئۇچى سىرتقا چىقىپ قېلىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ ؛ سۆڭەك سۇنغان بولسا ، غەيرىيلىك بولىدۇ ، ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ ، سۆڭەك ئۇچلىرىنىڭ سۈركىلىش ئاۋازى ئاڭلىنىدۇ ؛ قان تومۇر قوشۇلۇپ زەخىم يېگەن بولسا ، سۇنغان مۇچىنىڭ يىراق ئۇچىدا قان ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ ؛ نېرۋا قوشۇلۇپ زەخىملەنگەن بولسا ، سۇنغان 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 ، سۈيدۈك ئازىيىش قاتارلىق شوك ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ . باش قوشۇلۇپ زەخىملەنگەن بولسا ، ئەس ـ ھوشى ۋە نېرۋا سىستېمىسىنىڭ ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ .

2) نەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇش

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

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

سوراپ ، شۇ ئارقىلىق زەخىملەنگەن ئورۇن ۋە زەخىمنىڭ ئېغىرلىق دەرىجىسىنى پەرەز قىلىش .

(2) نەق مەيداندا تەكشۈرۈش . قول ـ پۇتى زەخىملەنگەنلەرنىڭ باشقا ئەزالىرىمۇ قوشۇلۇپ زەخىملەنگەن بولىدۇ . يارىلىنىش ئەھۋالى مۇرەككەپ بولسا ، تېزدىن ئەتراپلىق تەكشۈرۈش ، ئەگەر يارا ئەجەللىك بولسا ، ئاۋۋال بىر تەرەپ قىلىش لازىم . تەكشۈرگەندە سىلىق ھەم ئىنچىكە بولۇش ، شوك ۋە زەخىملىنىش دەرىجىسىنى ئېغىرلاشتۇرۇۋەتمەسلىك ئۈچۈن ، بىمارنى قوپاللىق بىلەن ئۇيان ـ بۇيان ئۆرۈمەسلىك ھەم يۆتكىمەسلىك لازىم .

(3) ۋاقتىدا قان توختىتىش : ۋاقتىدا ، مۇۋاپىق ھەم ئۈنۈملۈك قان توختىتىش ، قانسىراپ شوك بولۇپ قېلىشتىن ھەم زەخىم يېگەن مۇچىنىڭ يىراق ئۇچىدىكى قان ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ قېلىشتىن ساقلىنىشتا ئىنتايىن مۇھىم . بۇنىڭدا تېڭىش ئارقىلىق قان توختىتىش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ ؛ قان توختىتىش بوغقۇچى ئىشلەتكەندە ، ئورۇن توغرا بولۇش ، ئىشلىتىلگەن كۈچ مۇۋاپىق بولۇش ، زۆرۈر بولغاندا ھەر بىر سائەتتە1～3 مىنۇتقىچە بوشىتىپ ، زەخىم يېگەن مۇچىنىڭ يىراق ئۇچىنىڭ قان ئايلىنىشىغا كاپالەتلىك قىلىپ ، يارىلانغان مۇچىنىڭ قان يېتىشمەسلىكتىن 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 ، ئۇنىڭغا كا-
پالەتلىك قىلىش ، قوشۇمچە يارىلاندۇرۇپ قويۇشتىن ساقلى-
نىش لازىم .
(5) ئۇنىۋېرسال مۇقىملاشتۇرۇش : ياردارنىڭ ئازابىنى يېنىكلىتىش ، قايتا يارىلىنىپ قېلىشتىن ساقلىنىش ، دەس-
لەپكى تەكشۈرۈشتە سۆڭەك سۇنغانلىقىدىن گۇمان بولسا ، دەرھال مۇقىملاشتۇرۇش لازىم . كۆڭۈلدىكىدەك مۇقىملاش-
تۇرۇش سايمىنى تېپىلمىغاندا ، شۇ جاينىڭ ئۆزىدە شاخ ، بامبۇك پارچىسى ، تاختاي ، توقماق ، كاردون قەغەز ، ياس-
تۇق ، كۆنلۈك قاتارلىق نەرسىلەرنى مۇقىملاشتۇرۇش ساي-
مىنى ئورنىدا ئىشلىتىش ، ئۇنداق نەرسىلەرمۇ بولمىغاندا ، زەخىملەنگەن يۇقىرىقى مۈچىنى (قولنى) رەخت بىلەن كۆكرەك ئالدىغا ئېسىپ قويۇش ، پۇت (تۆۋەنكى مۈچە) 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 تۈپەيلى ئۆزىنى يارىلاندۇرۇۋېلىش ، ئاغرىق تۈپەيلى شوك بولۇپ قې-
لىش ، قانسىراشتىن بولغان شوكنىڭ ئېغىرلاپ كېتىشىدىن ساقلىنىشقا پايدىلىق .
(7) شوك بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش : يارىلى-
نىپ شوك بولۇپ قېلىشنىڭ ئاساسلىق سەۋەبى قانسىراش-
تىن ئىبارەت ، ئاغرىق ئازابىمۇ شوك بولۇپ قېلىش ۋە شوكنىڭ ئېغىرلاپ كېتىشىدىكى ئاساسلىق ئامىل . شوك بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىشتا يۇقىرىدا بايان قىلىنغان

ئۈچىنچىدىن ئىلتىنچىگىچە بولغان تەدبىرلەرنى قوللانسا بولىدۇ .
(8) ئۆزۈلگەن بارماقلارنى ئوبدان ساقلاش : ئۈزۈلگەن بارماق ياكى مۈچىنى 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 زەخىملىنىپ 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 . مۈچىلەر (قول - پۇت) ئۈزۈلۈپ كېتىش

مۈچىلەرنىڭ (قول - پۇت بارماقلىرى) ئۈزۈلۈش خاراكتېرىگە ئاساسەن ، كېسىلىش ، يانجىلىش ۋە تىتىلىپ كېتىش قاتارلىق ئۈچ تۈرگە بۆلۈنىدۇ . ئۆتكۈر تىغلىق ئەسۋابلار بىلەن مۈچە كېسىلىپ ، ئۈزۈلۈپ كەتسە ، ئۈزۈلگەن ئورۇننىڭ يۈزى تەكشى بولىدۇ . مۈچە ئېغىر نەرسىلەرنىڭ يانجىشىدىن ئۈزۈلۈپ كەتسە ، ئۈزۈلگەن ئورۇن كەڭ دائىرىلىك ھەم ئېغىر زەخىملىنىدۇ . ئايلىنىۋاتقان چاق تاسمىسى ۋە مەركەزدىن قاچقۇچى ماشىنا قاتارلىق نەرسىلەرنىڭ زەر-

بىسىدە مۇچە 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 ، چاقنى چۇۋۇپ ، بىمارنى چىقىرىش كېرەك . ياردەملىنىشنى 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 ئۈزمەسلىك ، چاقنى چۇۋۇپ ، ئۇزۇلگەن مۇچىنى چىقىرىۋېلىش لازىم .

(2) ياندىشىپ كەلگەن زەخىملىنىشنىڭ بار - يوقلۇقىغا ھۆكۈم قىلىش . ئېغىر زەخىملىنىشتە ، بەزىدە مۇچە (بارماق) ئۇزۇلۇپلا قالماي ، يەنە باش ، كۆكرەك ۋە قورساق قاتارلىقلار قوشۇلۇپ زەخىملىنىدۇ . 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 ئۈستىگە 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 ئۈزۈلگەن مۇچىنى سۇلياۋ خالتىغا سېلىش ، ئاندىن قاچىغا سېلىپ ، قاچىنىڭ سىرتىغا مۇز قويۇپ ، (مۇز بولمىسا مۇز كالتەك بولسىمۇ بولىدۇ) ئۇششۇپ قالماسلىق ئۈچۈن ، ئۈزۈلگەن بارماق بىلەن مۇز پارچىسىنى بىۋاستە ئۇچراشتۇرماسلىق ، ئۈزۈلگەن مۇچىنى ھەرقانداق سۇيۇقلۇققا چىلىماسلىق لازىم .

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

7 . ئۇگە (بوغۇم) تولغىنىپ كېتىش

ئۇگە زەخىملىنىش پۇت - قول ئۇگىلىرى ياكى بەدەندىكى يۇمشاق توقۇلمىلار ، مەسىلەن : مۇسكۇل ۋە پەي قاتارلىقلارنىڭ زەخىملىنىشىنى كۆرسىتىدۇ . بۇنىڭدا كۆپىنچە سۆڭەك سۇنۇش ، ئۇگە ئاجراپ كېتىش ، تېرە ۋە مۇسكۇللار زەخىملىنىش ئەھۋاللىرى بولمايدۇ . ئۇگە زەخىملەنگەندىن كېيىن يارىلانغان ئورۇن ئىششىپ ئاغرىش ، ئۇگە ھەرىكىتى

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

ئۆگە تولغىنىپ كېتىشنى بىر تەرەپ قىلىش:

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

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

(3) قاننى 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) ئۆگە قاتتىق تولغىنىپ كەتكەن بولسا، سۆڭەك سۇنغانمۇ، يوق، باشقا ئەزالار زەخىملەنگەنمۇ، يوق؛ مەخسۇس سۆڭەك دوختۇرىغا كۆرسىتىش لازىم.

8 . ئۈگە ئورنىدىن چىقىپ كېتىش

ئۈگە ئورنىدىن چىقىپ كېتىش ئۈگە يۈزىنىڭ نورمال ئۇدۇللىنىشى مۇناسىۋىتىنىڭ بۇزۇلۇشىنى كۆرسىتىدۇ . ئۈگە چىقىپ كېتىش سەۋەبىگە ئاساسەن ، ئادەت خاراكتېر- لىك ئورنىدىن چىقىپ كېتىش ، زەخملىنىشتىن ئورنىدىن چىقىپ كېتىش ، تۇغما خاراكتېرلىك ئورنىدىن چىقىپ كې- تىش ، پاتولوگىيىلىك (كېسەللىك سەۋەبىدىن) ئورنىدىن چىقىپ كېتىش دەپ تۆت تۈرگە ئايرىلىدۇ . ئۈگە ئورنىدىن چىقىپ كەتكەندىن كېيىن ، ئۈگە غەيرىي بولۇپ قالىدۇ ، ئىششىپ ئاغرىيدۇ ۋە مىدىراتقىلى بولمايدۇ . نەق مەيداندا ئۈگىنى ئورنىغا چۈشۈرۈپ مۇقىملاشتۇرۇۋېتىش كېرەك . قۇتقۇزغۇچى خادىم ئۈگىنى ئورنىغا چۈشۈرۈش تېخنىكىسىغا پىششىق بولمىسا ، بىمارنىڭ ئاغرىق ئازابىنى ئېغىرلاشتۇرۇ- ۋېتىشتىن ، توقۇلمىلارنىڭ يارىلىنىشىنى يامانلاشتۇرۇۋې- تىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، ئالدىراپ ئىش قىلماي ، ئەس- لىي ئورۇننىڭ مۇقىملىقىنى ساقلاپ ، يەرلىك ئورۇنغا سو- غۇق ئۆتكۈزۈپ ، ئاندىن دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ داۋالىتىشى كېرەك . ئادەتتىكى ئورنىدىن چىقىپ كەتكەن ئۈگىنى قۇت- قۇزغۇچى ئورنىغا چۈشۈرەلەيدۇ ، شۇڭا نەق مەيداندا قىلىش- مۇ بولىدۇ . ئورنىغا چۈشۈرۈش پرىنسىپى مۇنداق : يەرلىك ئورۇندىكى مۇسكۇلنى بوش قويۇپ ، زەخملەنگەن چاغدىكى تەسىر كۈچىنىڭ قارشى يۆنىلىشىدە تارتىلىدۇ ، ئاۋۋال تار- تىپ ، ئاندىن ئايلاندۇرۇپ (بەك كۈچەپ كەتمەسلىك) ، ئور- نىغا چۈشكەندىن كېيىن بىنت بىلەن تېڭىپ مۇقىملاشتۇرۇ- ۋېتىش 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 ـ تۆۋەن چىشلار بىر ـ بىرىگە ئۇدۇل كەلمەيدۇ . چايناش 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 قامالالاپ 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 ـ بىرىگە ئۇدۇل كېلىدۇ . ئېغىزنى ئېچىپ ـ يۇمغىلى بولىدۇ . لېكىن ، بىر ئايغىچە ئېغىزنى يوغان ئاچماسلىق لازىم ، بولمىسا ئېڭەك يەنە ئورنىدىن چىقىپ كېتىدۇ .

2) مۈرە ئورنىدىن چىقىپ كېتىش

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

چوقۇنىسى ئۆلتۈرۈشۈپ كېتىدۇ ھەمدە يۇقىرىقى بىلەك سۆ-
ڭەك بېشىنى تۇتقىلى بولىدۇ . بىمار قولىنى يەنە بىر مۈرد-
ىسىگە ئاپىرالمايدۇ . يۇقىرىقى بىلەك سۆڭەك ئاستى چېقىند-
ىنى ئورنىغا چۈشۈرگەندە ، بىلەكنى كېرىپ مۈرىنى سەل
سىرتقا كېرىپ تارتىپ ، قولتۇق ئاستىدىن يۇقىرىقى بىلەك
سۆڭەك بېشى يۇقىرىغا قارىتىپ ئىتتىرىلىدۇ ؛ ئالدىغا چىد-
ىقىپ قالغان مۈرىنى ئورنىغا چۈشۈرۈشتە ، جەينەكنى ئې-
گىپ ، بىلەكنى كۆكرەككە چاپلاشتۇرۇپ ، مۈرە ئۇگىسىنى
سىرتقا ئايلاندۇرۇپ ، جەينەكنى كۆكرەككە چاپلاپ ئالدىغا
ئىتتىرىپ ھەم جەينەكنى كۆكرەك ئالدىدىن ئۆتكۈزۈش ئار-
قىلىق مۈرە ئۇگىسىنى ئايلاندۇرۇپ ، قول مۈرىنىڭ ئىچكى
تەرىپىگە قويۇلىدۇ ؛ مۈرە كەينىگە چىقىپ كەتسە ، مۈرىنى
سىرتىغا يېرىم ئايلاندۇرۇپ ، جەينەكنى ئېگىپ ، مۈرىنى
سىرتقا قارىتىپ ئايلاندۇرۇپ ، جەينەكنى ئالدىغا ئىتتىرىپ ،
قول بىلەن يۇقىرىقى بىلەك سۆڭەك بېشى ئىتتىرىلىدۇ .
ئۇگە ئورنىغا چۈشكەندىن كېيىن بىنت بىلەن ئۈچ ھەپتىگىد-
ىچە تېڭىپ قويۇلىدۇ ، چوڭ بېشى سۇنۇقى قوشۇلۇپ كەلگەند-
ىلەرگە 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 زەربىسىد-
ىن جەينەك ئورنىدىن چىقىپ كېتىدۇ . مەسىلەن :

ئۇشتۇمتۇت يىقىلىپ چۈشكەندە، قول سىرتقا ئېچىلىپ، ئالىقان يەرگە تىرىلىپ قالىدۇ. يۇقىرىقى بىلەك سۆڭەك ئالدى تۆۋەنكى ئۇچى بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ تەسىرىدە نېپىز ئۇگە خالتىسىنىڭ ئالدى دىۋارىغا تەسىر كۆرسىتىپ ئالدىغا سىلجىپ جەينەك بوغۇمى چىقىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شۇنىڭ بىلەن جەينەك ئىششىدۇ، ئاغرىيدۇ، غەيرىيلىشىپ قالىدۇ، بىلەك قىسقىراپ قالىدۇ، جەينەك ئايلانمىسى توم بولۇپ قالىدۇ. جەينەك ئالدى تەرىپىدىن يۇقىرىقى بىلەك سۆڭەكنىڭ يىراق ئۇچىنى، كەينىدىن بىلەك سۆڭەك تۇمشۇقىنى تۇتقىلى بولىدۇ، جەينەك يېرىم سوزۇلۇپ قالىدۇ.

جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى: جەينەك ئورنىدىن چىقىپ كەتكەندە، قۇتقۇزغۇچى خادىم بولمىسا، چوڭراق زەخىملىنىش يۈز بېرىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ئەھۋالغا ئاساسەن جەينەكنىڭ ئورنىدىن چىقىپ كەتكەنلىكىگە ھۆكۈم قىلىپ ياردەم كۈتۈش، ساق قولى بىلەن تۇگمىلەرنى يېشىپ، چاپان ياكى كۆڭلەكنىڭ پېشىنى ئۈستى 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 ئۈچبۇرجەك 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 ، ياردەمچى يۇقىرىقى بىلىكىنى تارتىدۇ . داۋالىغۇچى بىر قولى بىلەن بىمارنىڭ بېغىشىدىن تۇتۇپ ، غەيرىي بولۇپ قالغان تەرەپكە قارىتىپ تارتىدۇ ، يەنە بىر قولىنىڭ ئالىقىنى 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 ، ئۈچبۇرجەك 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 . سۇنۇق

سۇنۇق ئىچىدە قول - پۇتتىكى مەلۇم بىر سۆڭەكنىڭ سۇنۇشى كۆپ كۆرۈلىدۇ . يىقىلىپ چۈشكەندە ياكى باشقا سەۋەبلەر بىلەن زەخىملەنگەندە ، پۇت - قولنىڭ مەلۇم يېرى قاتتىق ئاغرىيدۇ . غەيرىيلىشىپ قالىدۇ ياكى ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ ، بۇ چاغدا سۆڭەك سۇنۇپتۇ دېسە بولىدۇ . بولۇپمۇ ياشانغانلارنىڭ پۇت - قولى ئاسان سۇنىدۇ . ئومۇرتقا سۇنۇقى كۆپ ھاللاردا بويۇن ئومۇرتقىسى ۋە كۆكرەك بىلەن بەل ئومۇرتقىسى تۇتاشقان جايدىن سۇنىدۇ (كۆكرەك بىلەن بەل بۆلىكى) . بويۇن ئومۇرتقا سۆڭىكى سۇنسا ، پالەچ بولۇپ قالىدۇ . كۆكرەك ۋە بەل ئومۇرتقا

سۆڭىكى سۇنسا ، تۆۋەنكى مۇچە (ئىككى پۇت) پالەچ بولۇپ قالىدۇ . ئوچۇق سۇنۇقتا ھۆكۈم قىلىش ئاسانراق ، يېپىق سۇنۇقتا يەرلىك ئورۇن ئىششىش ، غەيرىي بولۇپ قېلىش ، باسقاندا ئاغرىش ۋە پۇتنى چەككەندە ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر سۆڭەكنىڭ سۇنغان - سۇنمىغانلىقىغا ھۆكۈم قىلىشتا مۇھىم ئاساس بولالايدۇ . يارىلانغان ئورۇندىكى نورمالسىز ھەرىكەت ۋە سۆڭەكنىڭ سۇركىلىش ئاۋازى سۇنۇقتا دىئاگنوز قويۇشتىكى مۇھىم ئىپادىدۇر . سۆڭەك سۇنغاندىن كېيىن كۆپىنچە تۆۋەندىكىدەك مەخسۇس ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ :

(1) غەيرىيلىك

سۆڭەك سۇنغانلىقتىن سۇنغان سۆڭەكنىڭ شەكلىدە ئۆزگىرىش بولىدۇ .

(2) نورمالسىز ھەرىكەت

مۇچىنىڭ بوغۇم يوق يېرىدە بىنورمال ھەرىكەت كۆرۈلىدۇ ، يەنى ساختا بوغۇم پەيدا بولىدۇ .

(3) سۆڭەكنىڭ سۇركىلىش ئاۋازى

بۇ ھالەت سۇنۇقنىڭ ئىككى ئۇچىنىڭ ئۆزئارا سۇركىلىشىدىن پەيدا بولىدۇ .

بۇنىڭدىن باشقا ، سۇنۇقنىڭ يەنە بىر ئىپادىسىمۇ بار ، يەنى سۇنغان ئورۇن قاتتىق ئاغرىيدۇ ، باسقاندا ئاغرىيدۇ ، يەرلىك ئورۇن ئىششىيدۇ ، قان ئۇيۇپ قالىدۇ ، سۇنغان ئورۇننىڭ ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ . شۇڭا ، يۇقىرىدىقى ئالامەتلەر كۆرۈلسە ، سۆڭەك سۇنغان ياكى سۇنغان بولۇشى مۇمكىن دېيىشكە بولىدۇ .

جىددىي قۇتقۇزۇش ئۇسۇللىرى :

(1) سۇنۇق يۈز بەرگەندىن كېيىن تېزلىكتە سۇنۇقنى

تاختا بىلەن مۇقىملاشتۇرۇش كېرەك . مۇقىملاشتۇرۇلمى-
سا ، سۇنۇق مىدىراپ كېتىپ ، نېرۋا ۋە قان تومۇرلارنى
زەخىملەندۈرۈپ ، مۇچە پالەچلىكىنى ۋە ئېغىر قاناشنى كەل-
تۈرۈپ چىقىرىدۇ . لېكىن سۇنۇقتا يەرلىك ئورۇن ئېچىدىن
قاناپ داۋاملىق ئىششىغاچقا ، بەك چىڭ تېڭىشقا بولمايدۇ ،
بولمىسا قان تومۇر بېسىلىپ ، قان ئۇيۇپ قالىدۇ ، تېخىمۇ
ئېغىر بولسا مۇچىگە قان يېتىشمەي ، نېكروزلىنىش يۈز
بېرىدۇ .

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

(3) ئوچۇق سۇنۇقتا 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 ئۈستىدىن تاختا

قويۇپ تېڭىلىدۇ . قان توختىمىسا ، قان توختىتىش بوغقۇچى ئىشلىتىلىدۇ ، قان توختىتىش بوغقۇچىغا قان توختىتىش بوغقۇچى ئىشلىتىلگەن ۋاقىتنى خاتىرىلەپ قويۇپ ، ئاندىن دوختۇرخانىغا يۆتكەپ قۇتقۇزۇلىدۇ . سۆڭەكنىڭ تېخىمۇ ئېغىرلىشىپ ۋە يارا ئېغىزىنىڭ بۇلغىنىپ قالماسلىقى ئۈچۈن سىرتقا چىقىپ قالغان سۆڭەكنى ئىچىگە كىرگۈزۈۋېتىشكە بولمايدۇ ، سۆڭەكنىڭ ئۆز ئورنىغا كېلىشىنى ئاسانلاشتۇرۇش ئۈچۈن چىقىپ قالغان ئۇچنى ئىچىگە كىرىپ كەتكىچە مەسلىك كېرەك . سۆڭەكنى تاڭغاندا چىقىپ قالغان سۆڭەك ئۇچى ئۆزلۈكىدىن ئىچىگە كىرىپ كەتسە ، دوختۇرخانىغا بارغاندىن كېيىن بۇ ئەھۋالنى دوختۇرغا دەپ قويۇش كېرەك .

(4) بويۇن ئومۇرتقىسى سۇنغان دەپ گۇمان قىلىنسا ، يارىدارنى ئوڭدىسىغا تۈز ياتقۇزۇپ ، 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 ، يولۇن زەخىملىنىش ئېغىرلاپ كېتىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، يارىدارنى يۆتكىگەندە بىر ئادەم ئىككى قولى بىلەن يارىدارنىڭ بېشىنىڭ ئىككى تەرىپىدىن تۇتۇپ ، ئومۇرتقا ئوق سىزىقى بويىچە تارتىپ تۇرۇشى لازىم . بويۇن ئومۇرتقىسى زەخىملەنگەن يارىدارنىڭ نەپەس ئېلىشى قىيىن بولسا ، نەق مەيداندا ۋە يۆتكەش جەريانىدا سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش كېرەك .

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

ياردارنى پۈكلىۋەتمەي سىلىق يۆتكەش، تۈز يەردە ماڭغاندا، ياردارنىڭ بېشىنى كەينىگە، بىناغا چىقىش ۋە چۈشۈشتە ياردارنىڭ بېشىنى ئالدىغا قويۇش، سۇنۇق ئەھۋالىنىڭ تۇ-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، قان ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ياكى نېرۋا زەخىملىنىپ قېلىپ، مۇچىگە قان يېتىشمەي نېكروزلىنىش ياكى پالەچ بولۇپ قېلىش يۈز بېرىدۇ. بوشىدىن كېلىپ چىققان ئاقىـ-ۋەتنىڭ ئورنىنى تولدۇرغىلى بولمايدۇ.

10. ئوقتىن زەخىملىنىش

ئوقنىڭ ھەجمى كىچىك، سۈرئىتى تېز، ئوق تېگىپ كەتكەن ئادەم دوملاپ كېتىدۇ. سىياقى ئۆزگىرىپ ئېغىر ئەھۋال يۈز بېرىدۇ، ئوق كىرگەن ئورۇن كىچىك، چىققان ئورۇن چوڭ بولىدۇ، ئوق زەربىسى كەڭ دائىرىلىك توقۇل-مىلارنىڭ زەخىملىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. كىيىم - كېچەك يىرتىقلىرى، قۇم - توپا قاتارلىق يات نەرسىلەر بەدەنگە كىرىپ كېتىپ يۇقۇملاندۇرىدۇ ۋە ئىچكى ئەزالارنى زەخىملەندۈرىدۇ، بۇنى بىر تەرەپ قىلماق تولىمۇ مۇشكۈل، ئىچكى ئەزالارنىڭ زەخىملىنىش 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 زەخىمىمۇ ياكى ئوچۇق زەخىمىمۇ (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 زەخىملىنىشنى كۆرسىتىدۇ . ئوق چىققان ئورۇن بولسا ، يارا ئاغزى ئادەتتە يوغان بولىدۇ . توقۇلمىلارنىڭ بۇزغۇنچىلىققا 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 ئورۇننىمۇ ئوخشاشلا قاننى توختىتىپ ، ئاندىن تېڭىپ قويۇش لازىم .

(5) قورساق زەخىملىنىپ ئىچكى ئەزا سىرتقا چىقىپ قالغان بولسا ، ئەزانى كىرگۈزۈۋەتمەي ، ئۈستىگە چىنە ياكى

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

(6) يۆتكىگەندە ياربدارنى ئازادە قىياپەتتە يۆتكەش، تىنچلىقنى ساقلاش، ياربدارنىڭ نەپەس ئېلىشىنى، تومۇر سوقۇشىنى كۆزىتىش، شوك بولۇپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم.

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

11. تىغلىق نەرسىلەردە زەخىملىنىش

سانجىلىشتىن زەخىملىنىش پىچاق، خەنجەر، پولات چىۋىق، لوم تۆمۈر قاتارلىق ئۇچلۇق نەرسىلەرنىڭ بەدەنگە تاسادىپىي كىرىپ كېتىشىدىن سادىر بولىدىغان زەخىملى- نىشنى كۆرسىتىدۇ. ئەگەر، يۇقىرىقىدەك نەرسىلەرنىڭ بى- رەرسى كۆكرەك ۋە دۈمبە قىسمىغا كىرىپ كەتسە، يۈرەك، ئۆپكە ۋە چوڭ قان تومۇرنى ئاسانلا زەخىملەندۈرىدۇ؛ قور- ساققا كىرىپ كەتسە، جىگەر، تال قاتارلىق ئەزالارنى زەخىم- لەندۈرىدۇ؛ باشقا كىرىپ كەتسە، مېڭىنى زەخىملەندۈرىدۇ.

نەق مەيداندا جىددىي قۇتقۇزۇپ بىر تەرەپ قىلىش:

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

(2) بەدەنگە سانجىلغان نەرسىنى ھەرگىز تارتىپ چى- قىرىۋەتمەسلىك 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، ئىمكانبار ئۇنى مىدىرلاتماي، ئاندىن يەنە پاختىنى قىستۇرۇپ تېڭىپ مۇقىملاشتۇرغاندا، بەدەنگە سانجىلغان نەرسە ئورنى-دىن قوزغىلىپ كەتمەيدۇ. ھالقىسىمان تەگلىك ياساپ، بە-دەنگە كىرگەن نەرسىنىڭ ئورنىنى تېڭىپ، سانجىلغان نەر-سىنىڭ بېسىلىشىدىن ساقلىنىش لازىم.

(4) يۆتكەش داۋامىدا يارا ئورنىغا تېگىپ كەتمەسلىك لازىم.

(5) بىمارنىڭ نەپەسى، تومۇر سوقۇشى، بەدەن تېمپې-راتۇرىسى، ئەس — ھوشى قاتارلىق ھاياتلىق بەلگىلىرىگە دىققەت قىلىپ، تېزدىن دوختۇرخانىغا يۆتكەش لازىم.

12. پارتلاشتا زەخىملىنىش

پارتلاشتا زەخىملىنىش ئادەتتە ئۇرۇش مەيدانلىرىدا كۆ-رۈلىدىغان، قۇتقۇزۇش ئەڭ قىيىن بولغان زەخىملىنىش تۈرىدۇر. پارتلاشتىن كېيىنكى قىسقا ۋاقىت ئىچىدە يارىدار-لار تۈركۈملەپ پەيدا بولىدۇ. پارتلاشتا بىۋاسىتە يارىلى-نىش، سىلكىنىشتىن يارىلىنىش، كۆيۈكتە يارىلىنىش، زەھەرلىك خىمىيۋى ماددىلاردىن زەھەرلىنىش، ئېغىر نەر-سىلەرنىڭ ئاستىدا قېلىپ يارىلىنىش قاتارلىقلاردا، يارىلان-غانلار كۆپ بولىدۇ ھەمدە باش، كۆكرەك، قورساق، يۇلۇن ئومۇرتقىسى ۋە قول — پۇت يارىلىنىدۇ. يارىدارلارنىڭ يارى-سى ئېغىر بولىدۇ ھەمدە ئەگەشمە كېسەللىكلەر كۆپ كۆرۈ-

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

1) كۆپ ئۇچرايدىغان 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 پارتىلاتقۇچ 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 سىنارەد قاتارلىق كۈچلۈك قىرغىنچىلىق قوراللىرى پارتلاش ھادىسىسى .

(7) يادرو قوراللىرى پارتلاش ھادىسىسى .

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

2) پارتلاش زەخىمىسىنىڭ تۈرى ۋە ئالاھىدىلىكى

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

زەربە دولقۇنى ئادەمنى يارىلاندۇرىدۇ . زەربە دولقۇنى ئادەت-تىكى ھاۋا بېسىمىدىن نەچچە ھەسسە ئارتۇق بولۇپ ، پۈتۈن بەدەندىكى نۇرغۇن ئەزالارنى زەخىملەندۈرىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە يۇقىرى سۈرئەتلىك ئېقىم پەيدا قىلغان بېسىم ئادەمنى ئۆرۈۋېتىدۇ - دە ، قول - پۇت ئۈزۈلۈپ كېتىدۇ .

پارتلاش تىترىمىسىدىن زەخىملىنىش ئىپادىلىرى :

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

② دېمى سىقىلىش ، كۆكرەك ئاغرىش ، قان تۈكۈ-رۈش ، 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 تەسىرى-دە كۆيۈپ يارىلىنىش پەيدا بولىدۇ . يارىلىنىشنىڭ ئېغىرلىق دەرىجىسىنى كۆيۈك زەخىمىسىنىڭ دەرىجىسى بەلگىلەيدۇ .

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

لىپ ، قول ـ پۇتلىرى ئۇزۇلۇپ ، قان بىلەن گۆشلىرى ھەر تەرەپكە ئۇچۇپ ، بەدەن پۇتۇنلۇكى يوقىلىدۇ .
بۇنىڭدىن باشقا ، پارتلاشتىن قاڭقىغان نەرسىلەر بەدەن-نى تېشىۋېتىپ قان كۆپ چىقىپ كېتىش ، سۆڭەك سۇنۇش ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ .
(4) زەھەرلىك گازدىن زەھەرلىنىش : پارتلاشتىن چىققان ئىس ـ تۇتەك ، زەھەرلىك گاز ئادەمنى زەھەرلەيدۇ . كۆپ كۆرۈلىدىغان گازلار : كاربون چالا ئوكسىد ، كاربون (IV) ئوكسىد ، ھىدرونتروگېن .
زەھەرلىك گازلاردىن زەھەرلىنىش ئىپادىلىرى :
① پارتلاشتىن كېيىن كۆز ۋە نەپەس يولىدا غەيرىي غىدىقلىنىش ئالامىتى بولىدۇ .
② ئوكسىگېن جىددىي يېتىشمەي ، نەپەس قىيىنلىشى-دۇ ، كالپۇك كۆكىرىدۇ .

3) پارتلاشتىن زەخىملەنگەنلەرنى جىددىي قۇت-قۇزۇش

پارتلاش ھادىسىسى تاسادىپىي ، ئۇشتۇمتۇت يۈز بېرى-دۇ ، ئادەم ئۆزىنى قۇتقۇزۇشقا ئۈلگۈرەلمەي قالىدۇ . زە-خىملەندۇرۇش دەرىجىسى ناھايىتى ئېغىر بولىدۇ . نۇرغۇن ئادەم ئوخشاش بىر ۋاقىتتا بەختسىزلىككە ئۇچرايدۇ . شۇڭا ئومۇمىيۈزلۈك جىددىي قۇتقۇزۇشقا سەپەرۋەر قىلىپ ، ئۆ-لۈم- يېتىم ۋە زەخىملىنىشنى ئازايتىش لازىم .
(1) ھايات قالغانلارنى دەرھال ئۆزىنى ئۆزى قۇتقۇ-زۇشقا تەشكىللەش ، «120» ، «110» ، «119» غا تېلېفون بېرىش لازىم . پارتلاش ھادىسىسىنى جىنايى ئىشلار رازۋېدكا تارماقلىرى تەكشۈرىدۇ . دوختۇرلار جىددىي قۇتقۇزۇش بى-لەن مەشغۇل بولىدۇ ، ئوت ئۆچۈرۈش تارماقلىرى ئوت ئۆ-

چۈرىدۇ . بۇ ئۈرۈنلار قۇتقۇزۇش خىزمىتىنى ئۆزئارا ماسلاشتۇرۇپ ئېلىپ بارىدۇ . خادىملار كېلىشتىن ئاۋۋال نەق مەيداننى قوغداش ، تەرتىپ ساقلاش ، دەسلەپكى قۇتقۇزۇش خىزمىتىگە پائال ئاتلىنىش لازىم .

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

(3) كاناي يولىدىكى چاڭ ـ توزان ۋە قۇم ـ توپىلارنى تېزدىن ئېرىغداش ، ئەس ـ ھوشى جايىدا ئەمەسلەرنى يېنىچە ياتقۇزۇپ ، راۋان نەپەس ئالدۇرۇپ ، تۇنجۇقۇپ قېلىشتىن ساقلىنىش ، نەپەس توختاپ قالغان بولسا ، ئېغىزنى ئېغىزىغا يېقىپ سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ۋە يۈرەكنى بېسىپ بېرىش ، يۈرەك ياكى ئۆپكە زەخىملەنگەن 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 ھادىسىسى

ماشىنا ھادىسىسى ، ئۆۋەتتىكى جەمئىيەتتە ئومۇمىي ئاپەتكە ئايلاندى . شەھەر ئاھالىلىرىنىڭ ئۆلۈپ كېتىشىدىكى تۆت چوڭ سەۋەبنىڭ بىرسى مۇشۇ . ماشىنا ھادىسىسىدىن كېلىپ چىققىدىغان زەخىملىنىش ئادەتتە بىردىنلا سۈرئەتنى ئاستىلىتىش ، ئۈرۈلۈش ، يانجىلىش ۋە بېسىلىشتىن پەيدا

بولىدۇ . بىردىنلا سۇرئەتنى ئاستىلىتىش ۋە ئۇرۇلۇشتىن بولغان زەخىملىنىش كۆپ كۆرۈلىدۇ . تېز كېلىۋاتقان ماشىنا سۇرئەتنى 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 سۇنۇپ ئۆپكىگە كىرىپ كەتكەن بولىدۇ . ماشىنا ھادىسىسى يۈز بەرگەندە ، شوپۇر ناھايىتى ئاسان زەخىملىنىدۇ . رول شوپۇرنىڭ مەيدىسىگە ئۇرۇلغاندىن كېيىن يارىلانغۇچى مەيدىسىنىڭ قاتتىق ئاغرىپ ، نەپەس ئېلىشنىڭ تەسلىشىپ كېتىۋاتقانلىقىنى ھېس قىلسا ، بۇ قوۋۇرغىنىڭ سۇنغانلىقىنى بىلدۈرىدۇ . سۆڭەك پارچىسى ئۆپكىگە كىرىپ كەتكەن بولسا ، ئۆپكە پۇۋەكچىلىرى يېرىلىپ ، ئۆپكىگە قان ۋە ھاۋا تولۇۋالىدۇ . بۇنىڭدىن ئۆپكە كەپلەشمىسى پەيدا بولۇپ ئۆلۈپ كېتىدۇ . ماشىنا سۇرئىتى تېز ، ئۇرۇلۇشى قاتتىق بولسا ، ئۇرۇلۇش ئارىلىقىدا چىڭ تارتىلغان بىخەتەر تاسمى-

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 - 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 بوينى 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 مەركى-

ـنگه ئادەم ئەۋەتىش ، نەق مەيداننى ساقلاشقا ئادەم تەيىنـ
لەش ، تەرتىپنى ساقلاش . ئۆزئارا قۇتقۇزۇشنى قانات يايدۇ-
رۇش ، ۋاقتىدا قۇتقۇزۇشقا ئاسان بولسۇن ئۈچۈن ، يارىلانـ
غانلارنىڭ يارىسىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىكىنى ئايرىش .
(2) تۇرگە ئايرىش : يارىسى ئېغىرلارنى ئاۋۋال ، يارىـ
سى يېنىكلەرنى كېيىن قۇتقۇزۇش : يارىسى ئېغىر ۋە يۈرەك
سوقۇشى توختاپ قالغانلارنى ئېغىزنى - ئېغىزىغا يېقىپ
سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ياكى يۈرىكىنى بېسىش ، ئەس -
ھوشىنى يوقاتقانلارنىڭ ئېغىز - بۇرۇنىدىكى توپا ۋە قۇسۇقـ
نى ئېرىقداش ۋە يالغان چىشى بولسا ئېلىۋېتىپ يارىدارنى
يانچە ياكى دۈم ھالەتتە تۈز ياتقۇزۇش ، ئەزالىرى قانىغان
بولسا ، دەرھال تېڭىپ قان توختىتىش لازىم . ھاۋالىق
ئۈچۈق كۆكرەكنى ھىم تېڭىش ، كېرىلىشچان ھاۋالىق كۆكـ
رەككە نەپەس ئېلىش قىيىنلىشىش قوشۇلۇپ كەلگەن بولـ
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 زەـ
خىملەنگەن كۆكرەك دىۋارى لىپىلداپ تۇرغان (نەپەس ئېـ
گىز - پەس بولۇش) بولسا ، دەرھال كىيىم ۋە پاختا قاتارلىق
نەرسىلەر بىلەن يېپىپ ، لىپىلداپ كەتمەسلىك ئۈچۈن مۇۋاـ
پىق چىڭلىقتا تېڭىش لازىم .
(3) توغرا يۆتكەش : مەيلى قانداق ئەھۋالدا بولسۇن ،
قۇتقۇزۇش خادىملىرى زەخىم ئېغىرلاپ تولدۇرۇۋالغۇسىز
ئاقىۋەتلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، بوـ

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

① يارىسى ئېغىر لارنى ماشىنىدىن چۈشۈرۈشتىن ئاۋۋال ، ئوتلاقتا بويۇن قىسمىقى قويۇش ياكى يارىدارنىڭ بويىنىنى مۇقىم قىلىۋېلىش لازىم . بولمىسا بويۇن ئومۇرتقىسى ئورنىدىن قوزغىلىپ ، يۇلۇن زەخىملىنىپ يۇقىرى ئورۇنلۇق پالەچ بولۇپ قالىدۇ . ئەگەر بويۇن قىسمىقى بولمىسا ، كاردون قەغەز ، قاتتىق رېزىنكە قاتارلىق نەرسىلەر بىلەن بويۇنغا قىسماق ياساپ تېڭىۋېتىش لازىم .

② هوشىدىن كېتىپ ئورۇندۇقتا ئولتۇرالمايدىغان يارىدارنى ئاۋۋال بويىنىغا قىسماق قويۇپ ، بوينى بىلەن گەۋدىسىنى قوشۇپ ئورۇندۇققا مۇقىملاپ ئورۇندۇقنى سۆكۈپ ، ئاندىن يارىلانغۇچىنى ئورۇندۇق بىلەن بىراق يۆتكەش لازىم .

③ ئولتۇرالمايدىغان ، يارىسى ئېغىر ، هوشىدىن كەتكەن يارىدارلارنى جايىدىلا بويىنىنى مۇقىملاشتۇرۇۋېلىپ ، يارىسىنى تېڭىپ ، ئاندىن ئومۇرتقىسى يارىلانغانلارنى يۆتكىگەندەك يۆتكەش كېرەك . يۆتكىگەندە سىلىقلىق بىلەن يارىدارنىڭ بېلىنى تۈز تۇتۇپ ، بىرلىكتە كۆچەپ تاختايغا ياكى نوسىلكىغا ياتقۇزۇپ ، ئاندىن يارىلانغانلارنىڭ يارىسىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىكىگە قاراپ ، قۇتقۇزۇش ماشىنىسىغا سېلىپ دوختۇرخانىغا ئىلگىرى - كېيىن تەرتىپ بويىچە يۆتكەش كېرەك . ئېغىر يارىدارلارنى نەق مەيداندا ماشىنا توسۇپ يۆتكەشكە بولمايدۇ ، چۈنكى ئۇنداق ماشىنىلاردا قۇتقۇزۇش ئەسلىھەلىرى يوق بولىدۇ هەمدە يارىدارنىڭ بەدەن

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 سۈرئەتلىك زەربىنىڭ تەسىرىدىن بەدەن توقۇلمىلىرى ۋە ئىچكى ئەزالارنىڭ مۇئەييەن دەرىجىدە بۇزغۇنچىلىققا ئۇچرىشىدىن بولغان زەخىملىنىشنى 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 پۇت ياكى ساغرا يەرگە تېگىپ ، تۆۋەنكى مۇچە سۇنىدۇ ، ئۇرۇلۇش زەربىسىدىن زەربە يۇلۇن ئومۇرتقىسى ئارقىلىق مېڭىنى زەخىملەندۈرىدۇ . ئېگىزدىن ئوڭدىسىغا يىقىلىپ چۈشكەندە ، دۈمبە بىلەن بەل زەربىگە ئۇچراپ يۇلۇن ئاسانلا زەخىملىنىدۇ . يارىلانغاندىن كېيىن ، ئەزالار بىۋاسىتە ياكى ۋاستىلىك زەخىملەنگەندىن باشقا يەنە ھوشسىزلىنىش ، نەپەس ئېلىشى مۈشكۈل بولۇش ، چىرايى تاتىرىش ۋە چىراي ئىپادىسى سۇسلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ . مېڭە زەخىم يېگەندە ، ئەس ـ ھوشى تۇسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ ، كۆز قارىچۇقىنىڭ نۇرغا بولغان رېفلېكسى يوقايدۇ . ئېگىزدىن يىقىلغاندا ، ئاساسەن باش ، كۆكرەك ، قور-

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 تۈگمىلىرىنى يېشىۋېتىش كېرەك.

(4) ئېغىزىدىكى يارىلانغانلارنى ئاۋۋال راۋان نەپەس ئېلىشقا كاپالەتلىك قىلىش، يالغان چىشى بولسا ئېلىۋېتىش، توقۇلما پارچىلىرى، ئۇيۇپ قالغان قان، ئېغىز بوشلۇقىدىكى ئاجرالمىلارنى تازىلىۋېتىش، چاپان تۈگمىلىرىنى يېشىۋېتىش، ناۋادا تىلى كەينىگە تىقىلىپ قالغان بولسا ياكى ئېغىز بوشلۇقىدىكى نەرسىلەرنى تازىلاش قىيىن بولسا، ئون ئىككىنچى نومۇرلۇق ئوكۇل يىڭنىسىنى ھالقا - قالقانسىمان كۆمۈرچەك پەردىسىنى تېشىپ كىرگۈزۈپ نەپەسلەندۈرۈپ تۇرۇپ، ئىمكانىيەت بار بولسا دۈررىدان كانايىنى يېرىش لازىم.

(5) زەخىملەنگەن يەرلىك ئورۇننى مۇۋاپىق 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 جايىنىڭ ئۈستىدىكى ئارتېرىيە غولىنى ئۈستىخانىغا قەدەر بېسىش ياكى يارىنىڭ ئۈستىگە قېلىن تېڭىق ماتېرىيالى قويۇپ ، قان چىقمىغانغا قەدەر ۋە مۈچە-نىڭ قان ئايلىنىشىغا تەسىر يەتكۈزمىگەن ئاساستا بىنت بىلەن تېڭىپ قويۇش لازىم . چارىلەر ئۈنۈم بەرمىگەندە ، قان توختىتىش بوغقۇچى ئىشلىتىشكە بولىدۇ . پرىنسىپ جەھەتتە ئىمكانىبار 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 ، يارىلانغۇچىنىڭ پالەچ بولۇپ قېلىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، بىرەيلەن مۈرىسى-دىن ، يەنە بىرەيلەن پۇتىدىن كۆتۈرمەسلىك كېرەك .

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

(9) يارىلانغۇچىنى تىنچ ھالەتتە دوختۇرخانىغا يۆتكەپ داۋالاش لازىم .

15 . كۆيۈپ يارىلىنىش

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

بېسىملىق توك) ۋە رادىئوئاكتىپلىق نۇر (X نۇرى ، γ نۇرى) قاتارلىقلار بەدەن توقۇلمىلىرىنى كۆيدۈرۈپ زەخىملەندۈرىدۇ .

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

(1) ھەجىمىنى مۆلچەرلەش : ئالىقان بىلەن توققۇز بۆلەككە بۆلۈپ مۆلچەرلەش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ .

① ئالىقان بىلەن مۆلچەرلەش : بۇ كىچىك ھەجىمدىكى كۆيۈكنى ھېسابلاشقا باب كېلىدۇ . كۆيۈپ يارىلانغۇچىنىڭ بارماقلىرىنى جۈپلەپ ئالىقىنىنى قويغان دائىرە 1% بولىدۇ .

② توققۇز بۆلەككە بۆلۈش : بەدەنىنىڭ ھەرقايسى قىسىملىرى 11 پارچە 9 بۆلەك بولىدۇ . يەنى باش ، يۈز ، بويۇن 1×9% ، يۇقىرىدىقى مۈچە (ئىككى قول) (2×9%) ، گەۋدە 3×9% ، تۆۋەنكى مۈچە (ئىككى پۇت) 5×9% ، چات ئارىلىقى 1% بولىدۇ . 12 ياشقا توشمىغان باللارنىڭ باش ۋە بوينى [9+(12−ياش)]% ، تۆۋەنكى مۈچىسى [5×9−(12−ياش)]% ، يۇقىرىقى مۈچە بىلەن گەۋدىنىڭ نىسبىتى يۇقىرىقىغا ئوخشاش بولىدۇ .

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

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

تېپىز Ⅱ° (سۇلۇق پۇۋەكچە تىپى) : سۇلۇق پۇۋەكچە تېرىسى نېپىز ، تېگى قىزىل بولۇپ ، ئاغرىق سېزىمى كۈچ-لۈك بولىدۇ .

چوڭقۇر Ⅱ° (سۇلۇق پۇۋەكچە تىپى) : سۇلۇق پۇۋەك-چە تېرىسى قېلىن ، تېگى ئاق ياكى ئاق - قىزىل ئارىلاش بولىدۇ . ئاغرىق سېزىمى كۈچلۈك بولمايدۇ .

Ⅲ° (كۆيۈك قاقىچى تىپى) : يارا يۈزى قېلىن بولى-دۇ ، تۈكلەر چۈشۈپ كېتىدۇ ، سېزىم بولمايدۇ .

(3) يارىلىنىش ئەھۋالىنى تۈرگە ئايرىش : ھەجمى ، چوڭقۇرلۇق دەرىجىسى ، ئەگەشمە كېسەللىكلەردىن پايدىلى-نىشقا بولىدۇ .

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

② ئوتتۇراھال كۆيۈك زەخمىسى : Ⅱ° ھەجمى 10%~29% بولۇپ ، ئىچىدە Ⅲ° نىڭ ھەجمى 9% تىن 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% تىن كىچىك ياكى Ⅲ° نىڭ ھەجمى 20% تىن چوڭ بولىدۇ ياكى سۇمۇرۇلۇشتىن بولغان زەخىم پەيدا بولىدۇ .

2) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرى

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

دا كۆيگەن بولسا ، دەرھال سۇزۇك سۇ ياكى 5%~3% لىك ناترىي بىكاربونات سۇيۇقلۇقى بىلەن يارا يۈزىنى يۇيۇش ؛ كۆچلۈك ئىشقارلاردا كۆيگەن بولسا ، سۇزۇك سۇ ياكى 2%~1% لىك سىركە كىسلاتاسى بىلەن يارا يۈزىنى يۇيۇش ؛ خام ھاكتا كۆيگەن بولسا ، ئاۋۋال ھاك ئۇۋاقلىرىنى تازىلاپ ، ئاندىن كۆيگەن سۇزۇك 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 يارىدىمى ئەڭ چوڭ بولىدۇ . بىرىنچى ، ئاغرىقنى پەسەيتىدۇ ؛ ئىككىنچى ، سۇلۇق ئىششىش ۋە سۇيۇقلۇق سىرغىش ئەھۋالىنى يېنىكلىتىدۇ ؛ ئۈچىنچى ، يارا يۈزىدىكى بىر قىسىم زەھەرلىك ماددىلارنى ئازايتىپ ، داۋاملىق زەخملىنىش خەۋپىنى يېنىكلىتىدۇ . ئومۇمەن ، كۆيۈكنىڭ ساقىيىشى تېز ، ساقايغاندىن كېيىن ، تاتۇق ئىزى سۇس بولىدۇ .

③ قايناق 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 ، ئۇچىنى 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 ئۇتتا نەپەس يولى زەخىملەن-گۈچىلەرنىڭ نەپەس يولىنىڭ راۋان بولۇشىغا كاپالەتلىك قىلىش ، دەرھال دوختۇرخانىغا ئاپىرىش لازىم .

⑧ يېنىك ياكى ئوتتۇراھال كۆيۈپ پۈتۈن بەدەن ئەھۋا-لى ياخشى بولسا ، كۆيۈك ئىچىملىكى بەرسە بولىدۇ (ھەر 1000ml سۇغا 3g ناترىي خلور ، 1.5g ناترىي كاربونات ، 50g گلۇكوزا قوشۇلىدۇ) ، كۆيگەندىن كېيىن كۆپ مىقداردا قايناق سۇ ئىچۈرۈشكە بولمايدۇ . ئېغىر دەرىجىدە كۆيگەنلەر-نىڭ شوك بولۇپ قېلىشىغا قارشى تەدبىر قوللىنىش لازىم .

⑨ تېزلىكتە دوختۇرخانىغا ئاپىرىش لازىم .

16 . ئۈششۈك

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

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

1) ئۈششۈك يارىسى

ئۈششۈك يارىسى ئادەتتىكى تۆۋەن تېمپېراتۇرىدا (نۆلدىن يۇقىرى 3°C～5°C تا) ۋە نەملىكتە يۈز بېرىدۇ . ئۈششۈك يارىسىنى ئادەم تۇيمايلا قالىدۇ . قۇلاق ، قول ۋە پۇت قاتارلىق ئورۇنلار ئۈششۈپ يەرلىك ئورۇن قىززىيدۇ ياكى كۆكىرىدۇ ، ئىششىيدۇ ، قىچىشىدۇ ياكى ئاغرىيدۇ ، بەزىلىرى سۇ كۆتۈرۈپ قالىدۇ ، كېيىن شەلۋەرەيدۇ ياكى قاقاچ تۇتىدۇ .

2) يەرلىك ئورۇن ئۈششۈپ قېلىش

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

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

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

ئۈچىنچى دەرىجىلىك ئۈششۈك : تېرە ئاقىرىپ بارا - بارا كۆكىرىدۇ ، ئاندىن قارىدايدۇ ، سېزىم بولمايدۇ . ئۈش-

شوگەن ئورۇننىڭ ئەتراپى سۇ كۆتۈرۈپ ، سۇ پۇۋەكچىلىرى پەيدا بولىدۇ ، قاتتىق ئاغرىيدۇ .

ئۈچىنچى دەرىجىلىك ئۇششۇك : ئۇششۇگەن ئورۇننىڭ سىزىمى ۋە ھەرىكەت ئىقتىدارى پۈتۈنلەي يوقىلىدۇ . رەڭگى قارامتۇل كۆل رەڭ بولۇپ قالىدۇ . ئۇششۇگەن توقۇلمىلار بىلەن ساق توقۇلمىلار تۇتاشقان ئورۇننىڭ ئۇششۇش دەرىجىسى يېنىكرەك بولغاچقا ، سۇلۇق ئىششىيدۇ ، سۇلۇق پۇۋەكچىلەر پەيدا بولىدۇ .

3) توڭلاپ قېتىپ قېلىش

توڭلاپ قېتىپ قېلىش ئادەم بەدىنى قاتتىق سوغۇق زەربىسىدە ، پۈتۈن بەدەن تېمپېراتۇرىسى تۆۋەنلەپ كېتىشتىن كېلىپ چىقىدۇ . ياردارنىڭ پۈتۈن بەدىنى قېتىپ قالىدۇ ، سىزىمى گال بولىدۇ ، قول ـ پۇتلىرى كۈچسىزلىنىدۇ ، بېشى قايىدۇ ، ھەتتا ئەس ـ ھوشى جايىدا بولمايدۇ ، بىلىش سىزىمى 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 زەخىملىنىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن كىيىملىرىنى كۈچەپ سالدۇرماسلىق لازىم .

(2) بىمارنىڭ نەپىسى توختاپ قالغان بولسا ، شۇئان

نەپەس يولىنى ئېچىپ ، سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ، ناۋادا تو-
مۇر سوقۇشى توختاپ قالغان بولسا ، يۈرەك ۋە ئۆپكە ئىقتى-
دارىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش لازىم .
(3) قول - پۇتى ئۈششۈگەن بولسا ، بىمارنى تىنچلاندۇ-
رغاندىن كېيىن ، قول - پۇتىنى ئىلمان سۇغا چىلاش
(37 C — 40 C) ھەم ئىسسىق ئىچىملىك بېرىش لازىم ،
قول- پۇتىنى قىزىق سۇغا چىلاشقا ياكى ئوتقا قاقلاپ ئىس-
سىق ئۆتكۈزۈشكە ھەرگىز بولمايدۇ .
(4) ئۈششۈگەن ئورۇننىڭ نورمال تېمپېراتۇرىسى
ئەسلىگە كەلگەندىن كېيىن ، ئۈششۈگەن ئورۇننى دېزىنفېك-
سىيە قىلىپ تېڭىپ قويۇش ، شەلۋەرىگەن بولسا ، باكتېرى-
يىگە 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 توقۇل-مىلار زەخىملىنىش ، ئىچكى ئەزالارنىڭ ئىقتىدارى توسقۇن-لۇققا ئۇچراشتىن ئىبارەت پاتولوگىيىلىك جەرياننى كۆرسى-تىدۇ .

1) دىئاگنوز ئاساسلىرى

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

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

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

2) ئادەتتىكى قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

(1) بىمارنى زەھەر بار مۇھىتتىن ۋە زەھەرلىك ماددى-دىن يىراقلاشتۇرۇش ، زەھەر بىلەن بۇلغانغان كىيىم - كېچەكلىرىنى سالدۇرۇۋېتىش .

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

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

(4) سۇيۇقلۇق بېرىش ئۈچۈن ۋېنا يولىنى ئېچىپ، 5%～10% گلۇكوزا سۇيۇقلۇقى بېرىش، شۇنىڭ بىلەن بىللە ۋېنا ئارقىلىق سۈيدۈك 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) يۈرەك سوقۇشى ۋە نەپەس ئېلىشى بىردىنلا توختاپ قالغان بىمارلارنىڭ يۈرەك 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 ياتقۇزۇش 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 هاراقتا مەست بولۇش دەپ ئاتىلىدۇ . هاراقنى بىر قېتىمدىلا كۆپ مىقداردا ئىچىشتىن مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسى قوزغىلىپ كېتىدۇ ۋە تورمۇزلىنىپ قالىدۇ . ئىسپىرتتىن زەھەرلەنگەنلەر جىسمانىي ۋە مەنىۋى جەھەتتىن زىيان تارتىپلا قالماي ، جەمئىيەتكىمۇ زىيان يەتكۈزىدۇ . ئائىلىدە ئىناقسىزلىق كۆرۈلىدۇ ؛ جەمئىيەتتە جىنايى ئىشلار كۆپىيىپ كېتىدۇ ؛ قاتناش ۋەقەلىرى كۆپىيىدۇ ؛ نورمال خىزمەتكە تەسىر يېتىدۇ . هەر خىل هاراقلاردا ئېتىل ئىسپىرت تەركىبى مۇنداق بولىدۇ : پىۋىدا 3%~5% ؛ سېرىق هاراقتا 12%~15% ؛ ئۈزۈم هارىقىدا 10%~25% ؛ تۆۋەن گرادۇسلۇق ئاق هاراقتا 30%~40% ؛ كۈچلۈك هاراقلاردا (ئاق هاراق ، كوينياك ، ۋىسكى) 40%~60% بولىدۇ . ئېتىل ئىسپىرت ئاشقازان ۋە ئىنچىكە ئۈچەي ئارقىلىق ئۈچ سائەتكىچە پۈتۈنلەي سۈمۈرۈلۈپ بولىدۇ ؛ قاندىكى قويۇقلۇقى پۈتۈن بەدەندىكى قويۇقلۇقىنى بىۋاسىتە ئەكس ئەتتۈرىدۇ . ئېتىل ئىسپىرتنىڭ 90% تىدىن كۆپرەكى جىگەردە ، قالغىنى بۆرەكتە ئالمىشىدۇ ، ئادەم بەدىنىنىڭ بىر سائەتتىكى ئېتىل ئىسپىرتنى چىقىرىش نىسبىتى 100mg/kg بولىدۇ ، چوڭلار هەر 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 مىقداردا ھاراق ئىچكەن بولىدۇ، تىنىقىدىن ھەم ياندۇرۇۋەتكەن 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 بېرىلىپ ئىش قىلىدۇ، ئادەم ئۇرۇپ، نەرسە - كېرەكلەرنى چاقىدۇ. تۇرۇپ خۇشال بولىدۇ، تۇرۇپ ئاچچىقلىنىدۇ، توختىماي گەپ قىلىدۇ، بەزىدە ئۇخلاپ قالىدۇ.

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

③ ئۇخلاش دەۋرى: ئۇخلاپ كېتىدۇ، چىرايى تاتىرىپ، تېرىسى مۇزدەك ھەم نەم بولىدۇ، كالپۇكلىرى سەل - پەل كۆكىرىدۇ، يۈرەك سوقۇشى تېزلىشىدۇ، نەپىسى ئاستىلاپ، خورەك تارتىدۇ، كۆز قارىچۇقى يوغىنايدۇ، ئېغىر زەھەرلەنگەنلەر ھوشىنى يوقىتىدۇ. پەيلىرى تارتىشىدۇ، چوڭ - كىچىك تەرىتىنى 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 قايناتمىسى ، نەشپۈت ، تاۋۇز قاتارلىقلارمۇ مەستلىكنى يېشىدۇ .

(2) ئېغىر دەرىجىدە زەھەرلەنگەنلەر ئارامسىزلىنىدۇ ، ھوشىنى يوقىتىدۇ ، سۇسىزلىنىدۇ ، پەيلىرى تارتىشىدۇ ، شوك بولۇپ قالىدۇ ، نەپەس ئېلىشى ئاجىزلىشىدۇ ، بۇنداقلارنى دەرھال دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ جىددىي قۇتقۇزۇش لازىم ، ئىسپىرتنىڭ كۆپلەپ قانغا سىڭىپ كىرىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن دوختۇرخانىغا ئاپىرىشتىن ئاۋۋال كۆپ مىقداردا ھاراق ئىچكەنلەرنىڭ ئاشقازىنىنى پائال يۇيۇش كېرەك .

(3) نالوكسون (纳络酮) سۇيۇقلۇقىنى ئېغىر زەھەرلەنگەنلەرنىڭ 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 ئاقسىلدىنى ھاسىل قىلىدۇ ـ دە ، قان قىزىل ئاقسىلىنى ئوكسىگېن

ئېلىپ يۇرۇش پۇرسىتىدىن مەھرۇم قىلىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن توقۇلمىلارغا ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكتىن زەھەرلىنىش يۈز بېرىدۇ ، ۋاقتىدا قـۇتقـۇزۇلمىسا ، زەھەرلەنگۈچى ئۆلۈپ كېتىدۇ .

1) زەھەرلىنىشنىڭ يۈز بېرىش سەۋەبلىرى

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

(2) ئۆيدە كۆمۈر قالاپ تاماق ئەتكەندە ، كاۋاپ پىشۇر- غاندا ، ئىشىك ۋە دېرىزە ھەم ئېتىك بولسا ، شامال ئۆتۈش- مەي ، گاز يىغىلىپ قالىدۇ .

(3) ئوت ئاپىتى يۈز بەرگەن نەق مەيداندا كۆپ مىقدار- دا كاربون چالا ئوكسىد بولىدۇ .

(4) قىش كۈنلىرى ئىشىك - دېرىزىلىرى ھەم ئېتىل- گەن ماشىنا ئىسكىلاتىدا ماشىنا داۋاملىق ئوت ئالدۇرۇلسا ، بۇنىڭدىن كاربون چالا ئوكسىدىنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسى يۇ- قىرى بولغان كېرەكسىز گاز پەيدا بولىدۇ .

(5) گازلىق مۇنچا توغرا ئورنىتىلمىسىمۇ گاز پەيدا بولىدۇ .

(6) ئۆزى ياسىۋالغان يەرلىك پار ئۈچىقى تۇرالغۇ ئۆيدىن ئايرىم جايدا تۇرسىمۇ ، گاز قېچىش سەۋەبىدىن ، كۆمۈر گازى بىلەن زەھەرلىنىش كېلىپ چىقىدۇ .

2) كلىنىكىلىق ئىپادىلىرى

كۆمۈر گازى بىلەن زەھەرلىنىش ئىپادىلىرىنى ۋاقتىدا

پەرق ئېتەلىسە، قوتقۇزۇش ئاسان بولىدۇ.
(1) يېنىك دەرىجىدە زەھەرلىنىش: باش ئاغرىيدۇ ھەم قايىدۇ، يۈرەك ئاغىدۇ، كۆڭۈل ئېلىشىپ قۇسىدۇ، زەھەر-لەنگۈچى زەھەرلەنگەن مۇھىتتىن ئايرىلسا ياكى ساپ ھاۋادىن نەپەسلەنسە تېزلا ياخشى بولۇپ كېتىدۇ.
(2) ئوتتۇراھال دەرىجىدە زەھەرلىنىش: يۇقىرىقى ئالامەتلەر ئېغىرلىشىدۇ، يۈزى 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، نە-پەس ئېلىشى ئاجىزلىشىپ توختاپ قالىدۇ، پۇت - قوللىرى قېتىپ قالىدۇ ياكى يۇمشاق پالەچلىنىدۇ، ھايات قالغانلاردا پالەچ بولۇپ قېلىش، ھاڭۋاقتىلىق، قول - پۇتى تارتى-شىش، نېرۋىسى نورمال بولماسلىق قاتارلىق كېسەللىك ئاسارەتلىرى قالىدۇ.

3) قوتقۇزۇش تەدبىرلىرى

(1) ئىشىك - دېرىزىلەرنى دەرھال ئېچىپ ھاۋا ئال-ماشتۇرۇش، بىمارنى زەھەرلەنگەن مۇھىتتىن يۆتكەپ، ساپ ھاۋادىن نەپەس ئالدۇرۇش، شارائىتى يار بەرسە ئوكسىگېن پۈركۈتۈش، 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 جاي-دىلا ئېغىزنى - ئېغىزغا يېقىپ سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش،

شارائىت بولسا، نەپەسنى قوزغاتقۇچى دورىلارنى ئوكۇل قىلىش لازىم.

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

3. ئورگانىك فوسفورلۇق دېھقانچىلىق دورىلىرىدىن زەھەرلىنىش

ئورگانىك فوسفورلۇق دېھقانچىلىق دورىلىرى نۆۋەتتە كەڭ ئىشلىتىۋاتقان ھاشارات يوقىتىدىغان دورىدۇر. ئۇ ئادەم بەدىنىدە خولىن ئېستېرازانى تورمۇزلاپ، نېرۋىنىڭ فىزىئولوگىيىلىك ئىقتىدارىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، بىر قاتار كلىنىكىلىق ئالامەتلەرنى پەيدا قىلىدۇ.

1) دىئاگنوز قويۇشتىكى مۇھىم نۇقتىلار

(1) ئورگانىك فوسفورلۇق دېھقانچىلىق دورىلىرى بىلەن ئۇچراشقان تارىخى بار بولۇش.

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

(3) تۆۋەندىكىدەك زەھەرلىنىش ئالامىتى ۋە بەدەن بەلگىلىرى بولۇش.

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

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

② نىكوتىنىدىن 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 ، ھوشسىزلىنىدۇ ، مېڭە سۇلۇق ئىششىيدۇ .

④ لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش : قاندىكى خولىن ئېستېرازىنىڭ ئاكتىپچانلىقى تۆۋەنلەيدۇ .

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

2) بىر تەرەپ قىلىش ئۇسۇلى

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

(2) ئالاھىدە ئۈنۈملۈك 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 ، مۇسكارىنىدىن زەھەرلەنگەندەك ئالامەتلەرنى ۋە مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسى ئالامەتلىرىنى يوقىتىدۇ ، ئاجىزلاشتۇرىدۇ ، لېكىن نىكوتىنىدىن زەھەرلەنگەندەك ئالامەتلەرنى ۋە خولىنئېستېرازانىڭ 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 خولىنئېستېرازانىڭ ئىقتىدارىنى ئەسلىگە كەلتۈرگۈچى دورىلارنى بېرىش پرالىدوكسىم يودىد （解磷定）، توكسوگېنىن （双复磷）، پرالىوكسىم مېتىل خلورىد （双解磷）، شۇئاڭ جېلىن （氯磷定） 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 يۈرەكنى 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 ياكى دېكسامېتازون （地塞米松）دىن 100mg～200mg

ئالدى 5mg～10mg ۋېنادىن تېمىتىلىدۇ . ياللۇغلىنىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن باكتېرىيىگە قارشى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ . قۇتقۇزۇش ئۇنۇم بەرمەي ، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ، خولىئېستېرازا چۈشۈپ كەتكۈچىلەرگە 300ml～500ml يېڭى قان بېرىشنى ئويلىشىش كېرەك .

4 . ئۇيقۇ دورىسىدىن زەھەرلىنىش

هازىر كلىنىكىدا ئىشلىتىلىۋاتقان ئۇيقۇ دورىسى لىبرىئۇم (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 تۇرۇش رولىنى ئوينايدۇ ، شۇنىڭدەك يېنىك دەرىجىدە ئۇخلىتىش تەسىرىنى بېرىدۇ . ئۇيقۇ دورىلىرىنىڭ مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسى بىلەن يۈرەك قان تومۇر سىستېمىسىنى تورمۇزلاشتەك 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 ، هەرىكەت تەڭكەشلىكى بۇزۇلۇش ، گەپ - سۆز ئېنىق بولماسلىق ، پەي رېفلېكسلىرى ئاجىزلاش ياكى يوقىلىش ، ئىنكاس سۇسلىشىش ۋە بىر مەھەل نېرۋا قالايمىقانلىشىش 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 سۈردۈرۈش .

(2) ۋېنادىن مۇۋاپىق مىقداردا گلۇكوزا — فىزىئولوگىيىلىك تۇز سۈيى 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 پۈرىتىش ، زۆرۈر تېپىلسا سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ، نەپەس يولىنى غىدىقلايدىغان دورىلارنى ئىشلىتىش .

(5) مەركىزىي نېرۋىنى غىدىقلايدىغان دورىلارنى تاللاپ ئىشلىتىش لازىم . بۇنىڭدا 50mg بېمېگرىد (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) ، كاففېئىن (咖啡因) ئىشلەتسىمۇ بولىدۇ .

5 . ھايۋانات ۋە ئۆسۈملۈكلەردىن ئۆتكۈر زەھەرلىنىش

1) بېلىق ئۆتىدىن ئۆتكۈر زەھەرلىنىش

(1) دىئاگنوز ئاساسلىرى :

① بېلىق ئۆتىنى يېگەن تارىخى بار بولىدۇ .

② بىماردا كۆڭۈل ئېلىشىش ، قۇسۇش ، قورساق ئاغ-رىش ، مۇگدەش ، گاراڭ بولۇپ قېلىش ، ھوشىدىن كېتىش قاتارلىق زەھەرلىنىش ئىپادىلىرى بولىدۇ .

③ سۈيدۈك ئازىيىش ، سېرىقلىق چۈشۈش ، بۆرەك رايونىنى چەككەندە ئاغرىش ، جىگەر يوغىناش قاتارلىق ئىپا-دىلەر بولىدۇ .

قۇتقۇزۇش پرىنسىپى :

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

② سۈيدۈك ھەيدەش : فۇروزېمىدتىن 40mg～120mg نى ۋېناغا ئوكۇل قىلىش ياكى 100mg～200mg نى گلۇكو-زىغا قوشۇپ ۋېنادىن 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 سۈ-رۈش ، تىل ، مۇچىلەر ئۇچى ۋە پۈتۈن 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) قۇتقۇزۇش پرىنسىپى:

① 5% لىك ناترىي كاربونات بىلەن ئاشقازاننى يۇيۇش لازىم.

② مۇسكۇل پالەچلەنگەنلەرگە 1% لىك سترىخنىن هىدروخلورىدنى كۈندە 3 قېتىم ئوكۇل قىلىش لازىم.

③ ئېغىر زەهەرلەنگەنلەرگە بولسا بۆرەك ئۈستى بېزى هورمۇنى بېرىش لازىم.

④ يۈرەك هەرىكىتى ئاستا بولغانلارغا ياكى ئۆتكۈزۈش ئورگانلىرى توسۇلغانلارغا ئانتروپىن بېرىش لازىم.

3) باقىلەدىن زەهەرلىنىش

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

(1) دىئاگنوز ئاساسلىرى:

باقىلە يېگەن تارىخى بار بولىدۇ، تېرە سارغىيىدۇ، هېرىپ - چارچايدۇ، مۈگدەيدۇ، قان ئازىيىدۇ، سۈيدۈكتىن قان قىزىل ئاقسىلى كېلىدۇ، تال بىلەن جىگەر يوغىنايدۇ، تاماققا كۆڭلى تارتمايدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، قورساق ئاغرىيدۇ، ئىچ سۈرىدۇ، قورساق كۆپىدۇ

دۇ ، كۆز بىرىكتۇرگۈچى پەردىسىدە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ ، تاتىرىپ كېتىدۇ ، كۆرۈش تور پەردە ۋېنالىرى كېڭىيىدۇ .

(2) قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :

① سوپۇن سۇيى بىلەن كلىزما قىلىش ياكى سۇرگە دورىسى بېرىش .

② ئېغىر زەھەرلەنگەنلەرنى دەرھال دوختۇرخانىغا ئېلىپ بېرىش .

4) بۇزۇلغان شېكەر قومۇشتىن زەھەرلىنىش

بۇزۇلغان شېكەر قومۇشتىن 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 قومۇشتىن زەھەرلىنىش ھادىسىسى 160 قېتىم يۈز بەرگەن . زەھەرلەنگەنلەر 700 دىن ئاشقان ، 60 ئادەم ئۆلگەن . ئۇلارنىڭ ئارىسىدا 3 ياشتىن 6 ياشقىچە بولغان ئۆسمۈر ۋە باللار كۆپ بولغان . بۇزۇلغان شېكەر قومۇش تۇگۈنىدىكى رومبىسىمان سپورا زەھىرى 3 ـ نىترو پروپىئونىك كىسلاتا ئاجرىتىپ چىقىرىپ ، زەھەرلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

(1) دىئاگنوز ئاساسلىرى :

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

قايىدۇ ، كۆز ئالدى قاراڭغۇلىشىدۇ ، ئېغىر زەھەرلەنگەنلەردە يۇقىرىدىكى 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 . كىچىك تەرەتتىن قان كېلىدۇ ، قارامايدەك تەرەت قىلىدۇ ، ھەتتا نەپەس زەئىپلىشىپ ئۆلۈپ كېتىدۇ .

(2) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :

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

② فۇروزېمىد (速尿) تىن 20mg～40mg نى ۋېنادىن ئوكۇل قىلغاندا زەھەرنى ھەيدەپ چىقىرىدۇ ، ئاشقازان - 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 ئۇرۇقىنى قورۇپ پىشۇرغاندىن كېيىن ، تەمى تاتلىق ھەم پۇراقلىق 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 ، مەركىزىي نېرۋا ، جىگەر ، بۆرەك ۋە يۈرەك قاتارلىق ئەزالارنى زەخىملەندۈرىدۇ ھەمدە كۆپىيىش ئەزاسىغىمۇ تەسىر كۆرسىتىپ ، ئەرلەرنى تۇغماس قىلىپ قويىدۇ .
جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :
(1) قۇستۇرۇپ ، ئاشقازىنىنى يۇيۇش ياكى كۆپ مىقداردا شېكەر سۈيى ۋە ياكى ماش قايناتمىسىغا 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

كۆندىلىك تۇرمۇشتا ئىشلىتىلىدىغان كۆكتاتلار سې-
سىپ قالسا ، نىتراتنىڭ تەركىبى ئېشىپ ، ئوكسىدسىزلى-
غۇچى باكتېرىيىنىڭ تەسىرىدە نىترىتلارغا ئايلىنىدۇ . سې-
سىپ قالغان كۆكتاتلارنى كۆپ يېگەندە ، نىترىتلار قانغا
كىرىپ ، قان قىزىل ئاقسىلىنى يۇقىرى ۋالېنتلىق تۆمۈر-
لۈك قان قىزىل ئاقسىلغا ئايلاندۇرۇپ ، ئۇ ئوكسىگېنىنىڭ
يەتكۈزۈلۈشىنى توسۇپ ، ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكنى كەلتۈ-
رۈپ چىقىرىدۇ .

قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى :

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

(2) ئوتتۇراھال زەھەرلەنگەنلەرنى دەرھال قۇستۇ-
رۇپ ، رېنجوڭ ، خېگۇ ، نېيگۈەن ، زۇسەنلى دېگەن پەللى-
لەرگە يىڭنە سانجىلىدۇ .

(3) دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ .

8) ئاچچىق ئۆرۈك مېغىزىدا زەھەرلىنىش

ئاچچىق ئۆرۈك مېغىزى تەركىبىدە كلىكوزىدلار بو-
لۇپ ، خام يېگەندە ، زەھىرى ناھايىتى كۈچلۈك بولغان ھىد-
روسيانىك كىسلاتانى قويۇپ بېرىدۇ ، بۇنىڭ زەھىرى تاتلىق
ئۆرۈك مېغىزىنىڭكىدىن 25～30 ھەسسە يۇقىرى بولىدۇ .
بۇ ، ھۈجەيرىلەرنىڭ نەپەسلىنىش ئىقتىدارىنى تېزلا كاردىن
چىقىرىپ ، مەركىزىي نېرۋىلارنى پالەچلەندۈرىدۇ . ئاچچىق
ئۆرۈك مېغىزىنى 0.4g/kg～1g/kg يېگەن ئادەم زەھەرلى-
نىپ ئۆلۈپ كېتىدۇ .

(1) ھۆكۈم قىلىش ئاساسلىرى :

ئاچچىق ئۆرۈك مېغىزى يېگەن تارىخى بولىدۇ. زەھەرلەنگۈچىنىڭ 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 ئۇچلىرىنىڭ سېزىمى ئانچە بولمايدۇ، نەپىسى تېپىز بولۇپ تېزلىشىدۇ، ئەس - ھوشى جايىدا بولمايدۇ. كۆز قارىچۇقى كېڭىيىدۇ، چىرايى كۆكىرىدۇ، چىشلىرى كىرىشىپ قالىدۇ، قان بېسىمى چۈشۈپ كېتىدۇ، قول - پۇتلىرى مۇزلايدۇ. چوڭ - كىچىك تەرىتىنى تۇتالمايدۇ، كۆزى چەكچىيىدۇ، ھوشىدىن كېتىپ ئۆلۈپ قالىدۇ.

(2) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى:

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

ئېغىر زەھەرلەنگۈچى ① يۈرەك سوقۇشى توختاپ قالغان بولسا، دەرھال سىرتىدىن يۈرەكنى بېسىش. ② نىترىت (亚硝酸异戊酯) تىن 0.2ml نى ھەر 16～5 مىنۇتتا بىر قېتىم سۈمۈرتۈش. ③ قان بېسىمى چۈشۈپ كەتكەن بولسا، ئادرېنالىن (肾上腺素) دىن 0.5mg～1mg نى تېرە ئاستىغا ئوكۇل قىلىش، نەپەسى قىيىنلاشقان بولسا، ئوكسىگېن پۈرىتىش ھەمدە سۇنئىي نەپەسلەندۈرۈش، نىكېتامىد (尼可刹米) تىن 0.375g نى مۇسكۇلدىن ئوكۇل قىلىش. ④ دوختۇرخانىغا تېزلىكتە ئاپىرىش.

9) بىخلاپ قالغان بەرەڭگە (ياڭيۇ)دىن زەھەرلىنىش

بەرەڭگىنىڭ ئاتىلىشى بىر نەچچە خىل . بىخلانغان بەرەڭگىنىڭ تەركىبىدە بىر خىل زەھەرلىك ماددا بار بولۇپ ، بۇ 0.1% كە يەتمىسە ئادەمنى زەھەرلىمەيدۇ . بىخلاپ قالغان بەرەڭگە ، بولۇپمۇ بىخىنىڭ 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 ، نۇردىن قورقىدۇ ، باش ئاغرىيدۇ ھەم قايىدۇ ، قىزىيدۇ ، ياندۇرىدۇ ، ئىچ سۈرىدۇ ، قورساق ئاغرىيدۇ ، قۇلاق ۋىڭىلدايدۇ ، سۇسىزلىنىدۇ ، قان بېسىم تۆۋەنلەيدۇ ، تىت - 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 سۈيىنى 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 سۈردۈرۈش ، 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 ، سوغۇق سۇغا 30～40 مىنۇتقىچە چىلاپ ، ئاندىن پىشۇرۇپ ئۈستىگە ئازراق سىركە قويۇپ يېيىش .

10) ئەپيۇنگۈلدىن زەھەرلىنىش

ئەپيۇنگۈلنىڭ غوزىسى ھەم مېۋىسى تەركىبىدە مورفىن بار بولۇپ ، بۇ يىلىك ، مۇسكۇللارنىڭ بولۇپمۇ ، قان تومۇر سىلىق مۇسكۇللىرىنىڭ سىپازمىلىنىشىنى يوقىتىدۇ ھەمدە يۈرەك مۇسكۇلىنى تورمۇزلايدۇ ، شۇڭا يۈرەك سانجىقى ، ئارتېرىيە كەپلەشمىسى قاتارلىقلارغا ئىشلىتىلىدۇ . ئەپيۇنگۈلى غوزىسىدا كودېيىن ، ناركوتىن ، ئەپيۇنگۈلى 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 ئۈچ چوڭ ئالاھىدىلىك بولىدۇ . ئاساسلىق ئىپادىسى مەركىزىي نېرۋىنى تورمۇزلاپ زەھەرلىنىشنىڭ دەسلىپىدە ھاياجانلىنىش ، باش قېيىش ھەم ئاغرىش ، جۆيلۈش ، كۆڭۈل ئېلىشىش ، قۇسۇش ، ئارقىدىنلا ماغدۇرسىزلىنىش ، بىھوش ئۇخلاش ياكى ھوشسىزلىنىش ، نەپەس رىتىمى بۇزۇلۇش ، كۆز قارىچۇقى كىچىكلەپ يىڭنىنىڭ ئۇچىدەك بولۇپ قې-

لىش ، تومۇر تېز سوقۇشتىن ئاستىلاپ ئاجىزلاش ، سۈيدۈك قىستاش ، سىيىش قىيىنلىشىش ، تەرلەش ، ئۆت مۇجۇپ ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ . چۈنكى مەركىزىي نېرۋىنى زەھەرلىگەچكە ، هوشسىزلانغاندا ، يۈلۈن رېفلېكسى يەنىلا مەۋجۇت بولىدۇ ياكى يۇقىرى بولىدۇ ، ئارقىدىن يوقاپ كېتىدۇ . زەھەرلەنگۈچى ئاخىر نەپەس زەئىپلىشىپ ئۆلۈپ كېتىدۇ (ئۆلۈشتىن ئاۋۋال كۆز قارىچۇقى كېڭىيىدۇ) .

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

(2) قۇتقۇزۇش ئۇسۇللىرى

① ئاۋۋال 20～30 تېمىم يود ئېرىتمىسىنى ئىلمان قايناق سۇ بىلەن ئىچۈرۈش ، 1:5000 لىك مارگانسوپ ئېرىتمىسى ياكى 55% لىك ناترىي بىكاربونات ئېرىتمىسى بىلەن ئاشقازىنىنى يۇيۇش ، ماگنىي سۇلفات ئىچۈرۈپ ئىچىنى سۈردۈرۈش ياكى زەھەر قايتۇرۇش دورىلىرىنى ئىشلىتىش .

② نەپەس يولىنى غىدىقلايدىغان دورىلاردىن ئىشلىتىش ، مەسىلەن : لوبېلىن (山梗菜碱) ، كورامىن (可拉明) ، ئامفېتامىن (苯丙胺) ۋە كافېئىن ناترىي بېنزوئىك (安钠咖) قاتارلىقلار ئىشلىتىلىدۇ ، ئەگەر نەپەس زەئىپلەشسە كاربون (IV) ئوكسىدنى ئۆز ئىچىگە ئالغان ئوكسىگېن پۈركۈش ، سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش ، 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 سۇ 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 ئىشلەتكەندە مورفىننىڭ زەھىرىگە قارشى （丙烯吗啡） تۇرالايدۇ . چۈنكى نالورفىننىڭ تۈزۈلۈشى مورفىننىڭ تۈزۈلۈشىگە ئوخشاش بولۇپ ، مورفىن ئاكسېپتورىنى ئېلىپ كېتىپ ، مورفىننى ھىدروكاربونسىزلاندۇرىدۇ ، شۇڭا كلىنىكىدا مورفىن تۈرىدىكىلەر ياكى بىرىكتۈرۈلگەن ئاغرىق پەسەيتكۈچى دورىلار (دولانتىن ، ئەننۇتوڭ)دىن زەھەرلەنگەنلەرگە ئىشلىتىلىدۇ . نالورفىننىڭ چوڭلار مىقدارى 5mg～10mg بولۇپ ، ۋېنىغا 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. بالىلارغا بىر قېتىمدا 0.1mg/kg گرام، يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلارغا بىر قېتىمدا 0.1mg～0.4mg بېرىلىدۇ. بىڭشى زومانەن (丙烯左吗喃) چوڭلارغا 1mg～2mg مۇسكۇلغا ئوكۇل قىلىنىدۇ. جىددىي پەيتتە ئوخشاش مىقداردا ۋېناغا ئوكۇل قىلىنىدۇ. بالىلارغا 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 ۋېناغا تېمىتىش.

⑥ مورفىننىڭ يۆلۈننى غىدىقلاش تەسىرىگە ئوخشاش تەسىر بېرىپ تارتىشىش كېلىپ چىقىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن، پىتروتوكسىن (印防己毒素) ۋە سىترىخنىن (士的宁) ئىشلەتمەسلىك.

⑦ زۆرۈر تېپىلغاندا، سۈيدۈك يولىغا نەيچە سېلىپ سۈيدۈك ماڭدۇرۇش ۋە ئالامىتىگە قاراپ 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 مېھرىگىياھدىن 9g (ئالدىنئالا قاينىتىلىدۇ) شىزاندرادىن 6g، مۈۋەببەلىسپىتتىن 12g ئېلىپ سۇدا قاينىتىپ ئىچۈرۈلىدۇ ياكى مۇسكۇل، ۋېناغا 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 ئەپيۈن ، مورفىن تۈرىدىكى دورىلارنى مەست قىلغۇ-چى دورىلارنى باشقۇرۇش بەلگىلىمىسى بويىچە باشقۇرۇش ۋە ئىشلىتىش ، ئىدارىلەر مەخسۇس خادىم قويۇپ باشقۇرۇش ، مەخسۇس ئىشكاپقا قويۇپ قۇلۇپلاش ، مەخسۇس رېتسېپ ئىشلىتىش (مەخسۇس تامغا ئىشلىتىش) ، مەخسۇس ھېسا-بات دەپتىرى تۇتۇش ، مەخسۇس دەپتەرگە تىزىملاش ، مەست قىلغۇچى دورىلارغا نومۇر قويۇشنى يولغا قويۇش .
② ئىشلىتىلىش مىقدارى بىلەن مۇۋاپىق كېلىدىغان ئەھۋاللارنى قاتتىق كونترول قىلغاندىن سىرت ، يەنە ئىشلە-تىش ۋاقتىنى قاتتىق كونترول قىلىپ ، خۇمار بولۇپ قې-لىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش . ئادەتتىكى بىمارلارغا ئىككى كۈن-دىن ئارتۇق ئىشلەتمەسلىك ، ئاخىرقى باسقۇچقا بېرىپ قال-غان راك كېسەللىرىگە بەرگەندە رېتسېپقا قاراپ خاتىرىلەپ مېڭىش ھەمدە بىمارنىڭ ئادرېسى ۋە كېسەل ئالامىتى توغرى-سىدا 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 ئىكەن-لىكىنى تەشۋىق قىلىش .
⑤ بۇ دورىلار يېڭى باشلانغان ئىچ سۈرۈش ۋە يۆتەلگە ئىشلىتىشكە مۇۋاپىق كەلمەيدۇ . ئۇزۇندىن بۇيان يۆتەلگەن ،

ئىچى سۇرگەن، كونا تولغاقلارغا مۇۋاپىق كېلىدۇ.

11) موگۇدىن زەھەرلىنىش

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

(1) كلىنىكىلىق ئالامەتلىرى:

زەھەرلىك موگۇ ئىستېمال قىلىپ 0.5～0.6 سائەت ئىچىدىكى يوشۇرۇن مەزگىلىدە كۆڭۈل ئېلىشىپ، ياندۇرىدۇ، بىردىنلا ئىچى سۇرۇپ قورساق ئاغرىيدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ، شۆلگەي ئاقىدۇ، كۆزدىن ياش قۇيۇلىدۇ. تومۇر سوقۇشى غەيرىي بولىدۇ. تېرە سارغىيىدۇ، قان ئازىيىپ، قاناش كۆرۈلىدۇ. ئاز ساندىكى 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 سۇرۇش، 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، سۈيدۈكتىن 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 سۈيى ئىچۈرۈش، ئاندىن قوشۇق بىلەن تىلىنىڭ تۈۋىنى غىدىقلاپ قۇستۇرۇپ زەھەرنىڭ سۈمۈرۈلۈش مىقدارىنى ئازايتىش، بىمارنىڭ قاي- تا- قايتا ياندۇرۇشتىن سۇسىزلىنىپ كەتمەسلىكى ئۈچۈن ئاز مىقداردا تۇز ۋە شېكەر سېلىنغان سۇنى ئىچۈرۈپ بەدەن سۇيۇقلۇقىنى تولۇقلاپ، شوك بولۇپ قېلىشتىن ساقلى- نىش.

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

④ شارائىت يار بەرسە 1:5000 لىك مارگانسوپ ئېرىتى- مىسى ياكى 3%~5% لىك تانىنىك كىسلاتاسى ئېرىتمىسى ياكى 0.5% لىك ئاكتىپلاشتۇرۇلغان كاربون لەيلىمە سۇ- يۇقلۇقى بىلەن ئاشقازاننى تەكرار يۇيۇش.

⑤ مۇسكارىنىدىن زەھەرلەنگەنگە ئوخشاش ئالامەتلەر بولسا 0.5mg~1.0mg ئاتروپىننى مۇسكۇلدىن ئوكۇل قى- لىش ياكى ئۈنىتىئول (二巯基丙磺酸钠) دىن 5ml مۇسكۇلدىن ئوكۇل قىلىش ياكى گلۇكوزىدىن 20ml قوشۇپ سۇيۇلدۇرۇپ، كۈندە ھەر ئىككى قېتىم ۋېناغا ئوكۇل قى- لىش.

⑥ ئېغىر زەھەرلەنگۈچىلەرگە ياكى قان ئېرىگۈچىلەرگە

بۆرە ئۈستى بېزى پوستلاق ھورمونى ئىشلىتىش .
⑦ سۇ ، ئېلېكترولىت ۋە كىسلاتا ــ ئىشقار تەڭپۇڭلۇقىـ
نى تۈزىتىش .

زەھەرلىك موگۈدىن زەھەرلىنىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئەڭ مۇھىم . تەشۋىق ــ 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 يېمىگەن ياخشى .

هايۋانلار چىشلىۋالغان ياكى چېقىۋالغانلارنى جىددىي قۇتقۇزۇش

1. مۇشۇك تاتىلىۋېلىش ياكى ئىت چىشلىۋېلىش سەۋەبلىك زەخىملىنىش

1) دىئاگنوز ئاساسلىرى

(1) هايۋان چىشلىۋالغان تارىخى بولىدۇ.

(2) هايۋان چىشلىۋالغان ئورۇندا چىش ئىزى قالغان، توقۇلمىلاردا سۇلۇق ئىششىق كۆرۈلگەن، تېرە ئاستى قاناش، قانلىق ئىششىق پەيدا بولغان، مۇسكۇل ھەم 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 سۈرۈپ تېڭىش، چوڭقۇر بولسا، دېزىنفېكسىيىلىگەندىن كېيىن قان توختىتىش، يارا ئاغزىغا پاكىز ھەم يۇمشاق تەگلىك قويۇپ تېڭىش، يارا ئاغزىغا پارچە - پۇرات مەلھەم دورىلارنى ۋە شۇنىڭغا ئوخشاش نەرسىلەرنى سۈرمەسلىك.

(3) داۋالاش ئورۇنلىرىنى چاقىرىش ياكى زەخىملەنگۈچىنى دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ تەكشۈرتۈش ھەمدە ئانتىتوكسىننى ئوكۇل قىلدۇرۇش ياكى ياللۇغلىنىشقا قارشى دورىلارنى ئىچىش .

2 . زەھەرلىك يىلان چېقىۋېلىش

ئېلىمىزدە 40 دىن ئارتۇق زەھەرلىك يىلان بايقالدى . بۇ زەھەرلىك يىلانلارنىڭ 10 خىلى كۆپ ئۇچرايدۇ . زەھەرلىك يىلانلار ئايرىپ چىقارغان زەھەرنىڭ خاراكتېرىگە ئاساسەن زەھەرلىك يىلان ئۈچ تۈرگە بۆلۈنىدۇ : نېرۋىنى زەھەرلەيدىغان زەھەرلىك يىلانلار ، مەسىلەن : سېرىق ھالقىلىق يىلان ۋە كۈمۈش رەڭ ھالقىلىق يىلان ؛ قاننى زەھەرلەيدىغان يىلانلار : يېشىل يىلان ، سىنكىپاس يىلىنى ؛ ئارىلاش زەھەرلىك يىلانلار : چار يىلان ۋە كۆزەينەكلىك يىلان قاتارلىق .

1) دىئاگنوز ئاساسلىرى :

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

(2) نېرۋا زەھەرلىنىشنىڭ دەسلەپكى ئالامەتلىرى يېنىك بولىدۇ . شۇڭا ئېتىبارسىز قارىلىدۇ . زەھەرنىڭ سۈمۈرۈلۈشى تېز ، خەتىرى چوڭ ، ئاقىۋىتى ئېغىر بولىدۇ . نەپەس مۇسكۇللىرى ۋە بۇنىڭدىن باشقا مۇسكۇللار پالەچلەنگەن بولىدۇ .

(3) قان زەھەرلىنىشنىڭ دەسلەپكى ئالامىتى ئېغىر

بولىدۇ ، توقۇلمىلارنى ۋە قاننى ئېرىتىشى كۈچلۈك ، قان ئۇيۇشقا بولغان قارشىلىق كۈچى كۈچلۈك بولغاچقا ، قان بېسىمى چۈشۈپ كېتىدۇ ۋە شوك بولۇپ قالىدۇ .

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

2) قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

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

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

(2) ئۆسۈملۈك دورىلار بىلەن داۋالاش : زەھەر قايتۇرۇش ، ياللۇغ قايتۇرۇش ، قان توختىتىش ، يۈرەكنى كۈچەيتىش ، سۈيدۈك ھەيدەش ۋە قاننىڭ ئېرىشىگە قارشى تۇرۇش تەسىرىگە ئىگە بولۇپ ، ھەم سۈركەيدىغان ، ھەم ئىچىدىغان دورىلار ئىشلىتىلىدۇ . كۆپىنچە شېياۋپيەن (蛇药片) تابلېتى ئىشلىتىلىدۇ .

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

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

3) يۆتكەش داۋامىدا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار :

(1) يولدا ئوكسىگېن بېرىش .

(2) ھاياتلىق بەلگىلىرىنى يېقىندىن كۆزىتىش .

(3) بىمارنىڭ تىنچلىقىنى ساقلاش ، يىلاننىڭ ئالاھىـ
دىلىكلىرىنى ئىمكانىبار ئەستە چىڭ تۇتۇش ، چېقىۋالغان
يىلاننىڭ تۇرىنى ئايرىپ بېرىش ، يىلان ئۆلتۈرۈلگەن بولسا
دوختۇرخانىغا بىللە ئاپىرىش .

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

(5) قان سۈمۈرگۈچ ئەسۋابى يانىدا بولسا ، يارا ئاغزىـ
دىكى قان يۇقۇندىلىرىنى سۈمۈرتۈۋېتىش .

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

3 . ھەرە چېقىۋېلىشىدىن زەخىملىنىش

ھەسەل ھەرىسى بىلەن سېرىق ھەرىنىڭ قۇيرۇقىغا جايـ
لاشقان زەھەر قۇيرۇق تەرىپىدىكى زەھەر خالتىسىغا تۇتاشـ
قان يىڭنىسى ئارقىلىق ئادەم بەدىنىگە كىرىدۇ . ئادەمنى
ھەرە چاققاندىن كېيىن ، يەرلىك ئورۇن ئاغرىيدۇ ، قىزىرىپ
ئىششىيدۇ ، سەزمەس بولۇپ قالىدۇ ، بىرنەچچە سائەتتىن

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

1) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى

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

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

(3) زىيادە سەزگۈرلۈككە قارشى دورا ئىچكەندە يەل تېشىشقا ئۈنۈم بېرىدۇ .

(4) كېچىكمەي يۈز بېرىدىغان ياللۇغلىنىش رېئاكسىيىسىنى يېنىكلىتىش ئۈچۈن پوستلاق ھورمون تۈرىدىكى دورا ۋېناغا ئوكۇل قىلىنىدۇ.

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

2) دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

(1) يارا ئاغزىغا قاراپ ھەسەل ھەرىسى ياكى سېرىق ھەرە چاققانلىقىنى بېكىتىۋالغاندىن كېيىن، ئاندىن ئىشقارلىق ئاممىياك سۈيى، سودا سۈيى ياكى سوپۇن سۈيى ۋە كىسلاتالىق سىركە ۋە ياكى لىمون قاتارلىقلاردىن تاللاپ ئىشلىتىش لازىم، چۈنكى سېرىق ھەرىنىڭ زەھىرى ئىشقارلىق، ھەسەل ھەرىسىنىڭ زەھىرى كىسلاتالىق بولىدۇ. شۇڭا نېيتراللاشتۇرغۇچى سۇيۇقلۇقنى ئىشلەتكەندە ئىششىق ۋە ئاغرىقنى پەسەيتكىلى بولىدۇ.

(2) ھەرە چېقىۋېلىپ 20 مىنۇتقىچە ھېچقانداق ئالامەت بولمىسا، خاتىرجەم بولسا بولىدۇ.

3) ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرى

(1) ھەرە چېقىۋېلىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن رەڭگى سۈس، يېڭى ئۇزۇن كۆڭلەك، چاپان ۋە ئۇزۇن ئىشتان ۋە

ئۇزۇن پايپاقلارنى كىيىش ، ئاقۇچ بۆك كىيىپ باشنى قوغ-
داش لازىم .

(2) چاچقا چاچ مېيى قاتارلىق نەرسىلەرنى سۈرمەس-
لىك ، ئەتىر چاچماسلىق ، گىرىم قىلماسلىق لازىم ، چۈنكى
ئەتىر ھەرىلەرنى ئۆزىگە جەلپ قىلىدۇ ، سېسىق پۇراقمۇ
شۇنداق . 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 تارتى-
دۇ .

(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 بولماي-
دۇ ، شۇ چاغدا ئورنىدىن قوزغالماي ، يامغۇرلۇق چاپان بى-
لەن 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 گۈمۈرۈلۈشتىن تەۋرەش .

قاتتىق تەۋرىگەن تەۋرەشنىڭ ۋاقتى قىسقا، دائىرىسى كەڭ، بۇزغۇنچىلىقى ئېغىر بولىدۇ . كىشىلەر توپىدا مۇرەككەپ زەخىملىنىشنى پەيدا قىلىدۇ . ئالتە سائەت ئىچىدە يارىلانغان ئادەم سانى 50% كە يېتىدۇ . ئۇلارنىڭ ئىچىدىكى 11%~15% ئادەمنى قۇتقۇزۇۋالغىلى بولىدۇ . بىر سائەت ئىچىدە قان كۆپ چىقىپ قانسىراپ، نەپەس يولى توسۇلۇپ (1~2 مىنۇتقىچە)، ئوكسىگېن يېتىشمەي زەخىملەنگۈچىلەر 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 تازىلىق ئۆيى قاتارلىق كۆلىمى كىچىك يەرلەرگە كىرىۋېلىشى، بالكونغا چىقىۋالماسلىقى، بىنادىن سەكرىمەسلىكى، لىفتنى ئىشلەتمەسلىكى، ۋاقىت يار بەرسە توك ۋە ئوت مەنبەلىرىنى ئۈزۈۋېتىشى كېرەك.

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

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

(4) سىنىپ، بېكەت ۋە ماگىزىن قاتارلىق ئاممىۋى سورۇنلاردا يۈرگەن ئادەملەر تىنچلىقنى ساقلاپ، شۇ يەردى-كى ئۈستەل، ئورۇندۇق قاتارلىق مۇستەھكەم جاھازلار يې-نىغا يوشۇرۇنۇشى، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قوماندانلىققا بوي-سۇنۇپ، 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 دولقۇنلىرى-دىن، دېڭىز سۈيىنىڭ يامراپ كېتىشىدىن يۈز بېرىدىغان ئاپەتتىن ساقلىنىشى كېرەك.

(7) تاغلىق رايونلاردا ئولتۇراقلاشقانلار تاغنىڭ

گۆمۆرۈلۈپ ، شېغىل ۋە تاشنىڭ سىيرىلىپ كېتىشىدىن ساقلىنىشى كېرەك .

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

(9) قالدۇق يەر تەۋرەشكە دىققەت قىلىش ، پىتنە - 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 ؛ كۈچ - ماغدۇرىنى ساقلىشى ، ۋارقىرىماسلىقى ۋە قاراملىق بىلەن ھەرىكەت قىلماسلىقى ، ئادەم بارلىقى بايقالغان ھامان بىر ئامال قىلىپ قۇتقۇزۇشقا ياردەم تەلەپ قىلىش سىگنالى بېرىشى ؛ چاڭ - 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 ، ئۇسسۇزلۇقتىن ئۆلۈپ كېتىش خەۋپى تۇغۇلسا ، ئۆزىنىڭ سۈيدۈكىنى ئىچىشى ، ھايات قېلىش ئۈچۈن قامىلىپ قالغان بوشلۇقنى كېڭەيتىشى ، ئۆتكۈر قوراللار بىلەن ھاۋا كىرىدىغان جاينى تېشىپ ھاۋا ئالماشتۇرۇشى كېرەك .

(2) يېڭى زىيان ـ 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 ؛ ئىمكانىبار تۇرۇۋاتقان مۇھىتنى ياخشىلاپ ، خەتەردىن قۇتۇلۇشنىڭ چارىسىنى قىلىش ؛ زەھەرلىك ۋە زىيانلىق گاز جىسىملار دىماغقا ئۇرۇلسا ياكى چاڭ ـ توزان قويۇق بولۇپ كەتسە ، كىيىم ـ كېچەك بىلەن ئېغىز ـ بۇرۇننى ئېتىش ؛ باش ئۈستىدە 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 قاراڭغۇلۇققا 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 . ماڭار چاغدا ئوتنى ئۆچۈرۈۋېتىش ، گازنى ئېتىۋېتىش ، توك ۋە ئوت مەنبەلىرىنى ئۈزۈۋېتىش ؛ 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

ئىمكانبار جەم بولۇش ۋە پىلان بويىچە ھەرىكەت قىلىش. مۇلازىمەت ئورۇنلىرى بىلەن ئالاقىلىشىپ، بەلگىلىمە بويىچە تارقاقلاشتۇرۇلغان ئورۇنغا بېرىپ يەر تەۋرەشتىن ساقلىنىش.

3) يەر تەۋرىگەن نەق مەيداندا قۇتقۇزۇش

① تەشكىللىك قۇتقۇزۇش. يارىلانغانلارنىڭ چاقىرىشى ۋە باشقىلار تەمىنلىگەن ئەھۋالغا ئاساسەن، خارابىلىك ئاستىدا قالغانلارنى كولاپ چىقىرىش. تېز، توغرا ھەم سالماقلىق بىلەن كولاش، كۆمۈلۈپ قالغانلارنى قايتا زەخىملەندۈرۈپ قويماسلىق، ئاۋۋال زەخىملەنگۈچىنىڭ بېشىنى چىقىرىۋېلىش، نەپەسنىڭ راۋان بولۇشى ئۈچۈن، ئېغىز ـ بۇرۇننى تازىلىۋېتىش.

② ئېغىر زەخىملەنگۈچىلەرنىڭ نەپەس ئېلىشى ۋە يۈرەك سوقۇشى توختاپ قالغان، قاناش كۆرۈلگەن، باش ۋە ئىچكى ئەزالىرىغا زىيان ـ زەخمەت يەتكەن بولسا، ئاۋۋال شۇلارنى قۇتقۇزۇش.

③ ئادەملەر تۇركۈملەپ يارىلانغان بولسا، تېلېفون، تېلېگرامما، 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، زەخىملەنگۈچىلەرنى ئىمكانبار تېز قۇتقۇزۇپ، ئاغرىق ئازابى ۋە ئۆلۈمنى ئازايتىش.

4) يەر تەۋرەشنىڭ ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرى

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

يەر تەۋرەش ئالدىن بېرەر بېشارەت ،
ئالدىنى ئېلىش مۇھىم ئىنتايىن .
ئات - ئېشەك كىرمەس ئېغىل - قوتانغا ،
چوشقا يەم يېمەس ، ئىت ھاۋشىپ تىنماس .
ئۆردەك غاقىلداپ دەرياغا چۈشمەس ،
توخۇلار سەپ تۈزەر قونداقتا .
يىلان ئۆچەكتىن قوزغىلىپ كېتەر ،
مۈشۈك ئاسلىنى بىلەن قاچ - قاچتا .
قۇلاقلىرى دىڭ سەكرەيدۇ توشقان ،
بېلىق پىلتىڭلار دەريا يۈزىدە
ھەرىلەر كۆچەر توپ - توپ بولۇشۇپ ،
كەپتەر قايتماس ئۆز ئۇۋىسىغا .
مۈشۈنداق 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 ، ئۈستەل ۋە كارىۋات ئاستىغا

نەرسە ـ كېرەك قويماسلىق ، كارىۋاتنى ئىشىككە يېقىن قويۇش ؛ زۆرۈر بۇيۇملارنى رەتلىك قويۇش ، سۇ ، توك ، گاز ۋېكلىيۇچاتىلنى ئەستە ساقلاش ؛ يەر تەۋرەشتىن ئالدىن مەلۇمات بېرىدىغان ئورۇنلار يېمەكلىك ، دورا قاتارلىق لازىملىق بۇيۇملارنى ساقلاش .

(2) ئۆيدە يەر تەۋرىگەندە ئۆزىنى دالدىغا ئېلىش :

يەر تەۋرەش تۇپەيلى ئۆي ئۆرۈلۈپ كەتكەندىن كېيىن ، ئۆرۈلۈپ چۈشكەن نەرسىلەر بىلەن ئۆينى تىرەپ تۇرغان نەرسىلەر ئارىلىقىدا ئۈچبۇرجەك بوشلۇق پەيدا بولىدۇ ، بۇ كىشىلەر هايات قالىدىغان بىخەتەر ئورۇن . بۇ ەر تەۋرەشتىن ساقلىنىش بوشلۇقى ياكى «بىخەتەر ئارال» دەپ ئاتىلىدۇ . مەسىلەن : كاڭنىڭ تۈۋى ، كارىۋات ۋە ئۈستەل ئاستى ؛ مۇقىم ئۆي جاهازلىرى ئەتراپى ؛ ئىچ تامنىڭ بۇلۇڭى ؛ ئاشخانا ، هاجەتخانا ۋە ئىسكىلات قاتارلىق كۆلىمى كىچىك ئورۇنلار .

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار : يەر تەۋرىگەندە ئامان قېلىشقا 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 ، تۇرخۇن ، تار كوچا ، بوشلۇققا ئورنىتىلغان تۇرۇبا يوللىرى ، يۇقىرى بېسىملىق توك ، ترانسفورماتور ، كۆۋرۈك ، تاغ يانباغرىدىكى قىيا ، خەتەرلىك تاغ جىنسلىرى ۋە سىيرىلىپ چۈشۈپ كېتىدىغان شېغىل ـ تاشلاردىن يىراق تۇرۇش . ماشىنا شوپۇرلىرى بىخەتەر جايدا تورمۇز قىلىش ، پويىز

شوپۇرلىرى جىددىي تورمۇز قىلىش تەدبىرى قوللىنىش .

(4) مەكتەپ ، خىزمەت ئورۇنلىرىدا يەر تەۋرەشتىن ئۆزىنى دالدىغا ئېلىش ، ئۇستەل ئاستى ياكى يوغان ئەسۋابلارنىڭ 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 ماددىلارنىڭ قاپقاقلىرىنى ئېتىۋېتىش ، توك مەنبەسىنى ئۈزۈۋېتىش .

(5) ئاممىۋى سورۇنلاردا يەر تەۋرەشتىن ئۆزىنى دالدىغا 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 تۇگۇلۇپ زوڭزىيىپ ئولتۇرۇۋېلىش ؛ يىقىلىپ زەخىملىنىپ قالماسلىق ئۈچۈن مۇقىم ھالەتتىكى نەرسىلەرنى تۇتۇۋېلىش .

2 . چاقماق ئۇرۇۋېتىش

چاقماق ئۇرۇۋېتىشتىن زەخىملىنىش ئېلېكتر ئېقىمىنىڭ بەدەنگە ئۆتۈپ بەدەندىكى توقۇلمىلارنىڭ زەخىملىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان پاتولوگىيىلىك جەرياننى كۆرسىتىدۇ . كۆندىلىك تۇرمۇشتا ، توكنىڭ سوقۇۋېتىشىدىن زەخىملىنىش كۆپ ئۇچرايدۇ . ئاساسەن قۇرۇلۇشتا

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

تەبىئىي بولمىغان ئامىللاردىن ، مەشغۇلات قائىدىسىگە خىلاپلىق قىلىش ، ئەسۋابلار كونىراپ كېتىش ، توك يوللىرى ئۇزۇن يىل رېمونتسىز قېلىش ، توك سىمىنى قائىدىسىز تارتىش ، توك توغرىسىدىكى ساۋات كەم بولۇش ، توك ئەسۋابلىرىدىن توك قېچىش ، باللارغا كۆز ـ قۇلاق بولماسلىق سەۋەبلەر بىلەن توك سوقۇۋېتىشتىن زەخىملىنىش يۈز بېرىدۇ . تەبىئىي شارائىتتا ، مەسىلەن ؛ يامغۇرلۇق كۈنلەردە چاقماق ئۇرۇۋېتىش ساۋاتنىڭ 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 رىتىمى بۇزۇلۇش ئالامەتلىرى بولغان بولىدۇ .

(4) زەخىمسى ئېغىرلار ئەس ـ ھوشىنى يوقىتىدۇ ،

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

2) نەق مەيداندا قۇتقۇزۇش

(1) زەخىملەنگۈچىنى توك مەنبەسىدىن ياكى ئاسان چاقماق ئۆرۈۋېتىدىغان خەتەرلىك مۇھىتتىن ئايرىپ ، بىخە- تەر جايغا يۆتكەش ، قۇتقۇزۇش مەركىزى «120» دىن قۇتقۇ- زۇش تەلەپ قىلىش .

(2) كىيىمىنىڭ ياقىسىنى ئېچىۋېتىپ ، تاسمىنى بو- شىتىپ ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇش ، باشنى ئارقىغا قىلىپ ، ئېغى- زىدىكى يات ماددىلارنى تازىلاش ، يالغان چىشى بولسا ئېلىۋې- تىش ، نەپەس يولىنى راۋانلاشتۇرۇش .

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

(4) ئەگەر ، ئۆزىنى توك ئۆرۈۋەتكەن 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 قۇتۇل- دۇرۇش ؛ توك سىمى ياكى ئېلېكتر سايمانلىرى تامدا بولسا ، تامنى كۈچەپ تېپىپ ، بەدەن ئېغىرلىقىدىن پايدىلىنىپ

ئۆزىنى كەينىگە ئىتتىپ توك مەنبەسىدىن قۇتۇلۇش .

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

(6) ئالامىتىگە قارىتا بىر تەرەپ قىلىش . شوك بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە ئۇنى بىر تەرەپ قىلىش، يۈرەك سوقۇشى ۋە نەپەس توختاپ قالغان بولسا، ئۈنۈملۈك ھاۋا كىرگۈزۈش ۋە ئوكسىگېن بېرىش . يۈرەك سوقۇشىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش ياكى يۈرەكنى بېسىش بىلەن تەڭ زەـ. خىملەنگۈچىنى دوختۇرخانىغا يۆتكەش .

3) چاقماق سوقۇۋېتىشتىن مۇداپىئەلىنىش نۇقـ. تىلىرى

(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) گۈلدۈرمامىلىق، 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 كەپىلەرگە ، 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 كۈنلۈكنى ئېگىز كۆتۈرۈپ يۈرمەسلىك ، مېتالدىن ياسالغان نەرسىلەرنى ئېلىپ يۈرمەسلىك .

(7) ترانسفورماتوردىن ، تۆمۈر رېشاتكا ۋە تۆمۈر ئېشىكتىن ئاتلاپ ئۆتمەسلىك .

(8) گۈلدۈرماملىق يامغۇر ياغقاندا ، سۇدىكى ئادەم دەرھال قىرغاققا چىقىۋېلىش ، سۇ يۈزىدە ، بوشلۇقتا ۋە داللىلاردا مەشغۇلات قىلماسلىق ، سىرتلاردا پائالىيەت ئېلىپ بارماسلىق ھەم يۈگۈرۈپ يۈرمەسلىك . بىنالارنىڭ ئالدىدا ، ئۈستىدە ۋە تاغ ئۈستىدە تۇرماسلىق ، ئويمان يەرلەردە زوڭزىيىپ ئولتۇرۇۋېلىش ، پۇتنى جۈپلەپ ، 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 سىپازمىلىنىپ ئوكسىگېن يېتىشمەي تۇنجۇقۇپ ئۆلۈپ قالىدۇ . سۇغا چۆكۈپ كەتكەن ئادەم 4～6 مىنۇتقىچە ئۆلۈپ بولىدۇ . سۇغا چۆكۈپ كېتىش بالىلاردا ، ياشلاردا ھەم قىرىلاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ . بىلىپ ـ بىلمەي سۇغا چۆكۈپ كېتىدىغانلار كۆپ بولىدۇ . ئۆزىنى سۇغا تاشلاپ ئۆلۈۋېلىش ، تاسادىپىي ۋەقەلەردىن ، كەلكۈن ، كېمە ياكى پاراخوت ئۆرۈلۈپ كېتىش قاتارلىق سەۋەبلەرمۇ مۇھىم سەۋەبلەر دەپ قارىلىدۇ .

يېنىك زەخىملەنگۈچىلەرنىڭ سۇغا چۆكۈپ كەتكەن ۋاقتى قىسقا بولۇپ ، كالپۇك ۋە پۇت ـ قوللىرىنىڭ ئۇچى كۆكەرگەن ، يۈزى ئىششىغان ، قول ـ پۇتى قاتقان ، نەپىسى ئاجىزلاشقان بولىدۇ . ھەر كىلوگرام بەدەن ئېغىرلىقىغا 2ml سۇنى ئىچىۋالغۇچىدا يېنىك دەرىجىدە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك كۆرۈلىدۇ . ئېغىرلىرى ھەر كىلوگرام بەدەن ئېغىرلىقىغا 10ml سۇ ئىچىۋالغان بولسا ، ئۈچ مىنۇت ئىچىدە تۆۋەن ئوكسىگېنلىق قان كېسىلى كۆرۈلىدۇ . سۇغا چۆكۈپ كەتكەن ۋاقىت ئۇزۇن بولسا ، چىرايى كۆكىرىدۇ ، ئېغىز ۋە بۇرنىدا قان كۆپۈكچىلىرى ۋە لاي يۇقۇندىلىرى بولىدۇ . قول ـ پۇت مۇزلاپ كېتىدۇ ، ھوشسىزلىنىدۇ ، كۆز قارىچۇقى يوغىنايدۇ ، نەپەس توختاپ قالىدۇ .

1) ئۆزىنى قۇتقۇزۇش ۋە قۇتۇلدۇرۇش

سۇغا چۆكۈپ كەتكەندە ، سۇ ئۈزۈشنى بىلمەيدىغانلارنىڭ ئۆزىنى ئۆزى قۇتقۇزۇش ئۇسۇلى : باشقىلارنى

قۇتۇزۇشقا چاقىرىشتىن باشقا، ئوڭدىسىغا يېتىپ، باشنى كەينىگە قارىتىپ، بۇرۇنىنى سۇ يۈزىدىن 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 بىلىدىغانلار، ئەگەر پاچىقىنىڭ پېيى تارتىشىپ قالسا، سالماقلىق بىلەن ئوڭدىسىغا يېتىپ، تارتىشىۋاتقان پۇتىنى دۈمبە تەرىپىگە قارىتىپ ئەگسە قويۇپ بېرىدۇ، ئاندىن ئاستا ئۈزۈپ قىرغاققا 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 قىرغاققا تارتىپ چىقىرىشى لازىم.

2) سۇدىن چىققاندىن كېيىنكى قۇتقۇزۇش تەدبىرى

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

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

(2) قورساقتىكى سۇنى چىقىرىش

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

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

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

④ هوشىدىن كەتكەن بولسا رېنجوڭ ، يۇڭچۈەن دېگەن پەللىلىرىنى قول بىلەن بېسىپ بېرىش .

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

⑥ سۇغا چۆكۈپ كەتكۈچى هوشىغا كەلگەندىن كېيىن تاماق بەرمەسلىك ، يالۇغلىنىشنىڭ 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 - مۈلۈكلەرنى ئېغىر دەرىجىدە نابۇت قىلىۋېتىدۇ . دېڭىز بويى رايونلىرىنى ئېغىر زىيان - 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 - 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 كۆچۈشتىن قېچىش

قار كۆچۈش بىر تۈرلۈك تەبىئەت ھادىسىسى . كۆپ مىقداردا يىغىلىپ قالغان قار يۇقىرىدىن تۆۋەنگە كۆچىدۇ . قار كۆچۈش تۇرالغۇ ۋە قار تېيىلىش مەيدانلىرىغا ئېغىر زىيان - زەخمەت كەلتۈرىدۇ . كۆپىنچە ئۆيلەر ئۆرۈلىدۇ ۋە ئۆلۈم - يېتىم كۆرۈلىدۇ .

قار كۆچۈشتىن قېچىش تەدبىرلىرى :

(1) قار كۆچۈش لىنىيىسىدىن تېز يىراقلاش .

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

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

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

(5) قار كۆچۈش يېتىپ كېلىپ ، قۇتۇلۇش ئىمكانىيىتى بولمىسا ، قار - مۇزنىڭ كاناي ۋە ئۆپكىگە كىرىپ كېتىپ تۇنجۇقۇپ قېلىشنىڭ 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 تۇتۇش ، ئامال بار قار دۆۋىسىدىن ئۆمىلەپ چىقىۋېلىش .

3) ئوت ئاپىتىدىن قېچىش

ئوت ئاپىتىدە ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان سەۋەب-لەر ئىچىدە پەۋقۇلئاددە ئەھۋاللاردىن باشقا ، ئاساسەن تۆۋەن-دىكىدەك تۆت تۈرلۈك سەۋەب بولىدۇ :

① زەھەرلىك گازلار (بولۇپمۇ كاربون چالا ئوك-سىد) ، ئوت ئاپىتىدە كاربون چالا ئوكسىد ئەڭ زەھەرلىك گاز دەپ قارىلىدۇ .

② ئوكسىگېن كەمچىل بولۇش ، ئوت ئاپىتىدە ئوكسى-گېن 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 قالى-دۇ .

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

(1) ئوت ئاپەتى يۈز بەرگەن مەيداندىن قېچىش

① ئوت ئاپەتى يۈز بەرگەن مەيداندىن قۇتۇلۇش ئۇسۇل-لىرى: ئوت ئاپەتى يۈز بەرگەندە، تېزدىن ئوت ئۆچۈرۈش ئورنىغا تېلېفون قىلىش، دېرىزە، بالكون ۋە ئۆگزىدە تۇ-رۇپ يۇقىرى ئاۋازدا توۋلاش، مېتالدىن ياسالغان بۇيۇملارنى داراڭلىتىش ۋە يۇمشاق نەرسىلەرنى يەرگە تاشلاش، كۈندۈ-زى ئوچۇق رەڭلىك نەرسىلەرنى پۇلاڭلىتىپ قۇتقۇزۇشنى مۇراجىئەت قىلىش، كەچتە قولچىراغ ياكى ئاقيوللۇق رەخت-نى پۇلاڭلىتىپ قۇتقۇزۇش خادىملىرىنىڭ دىققىتىنى تار-تىش.

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

③ ئۆمىلەپ ئىلگىرىلەش: ئوت ئاپەتى يۈز بەرگەندە، ئىس - تۈتەك بوشلۇققا يىغىلىدۇ، شۇڭا قاچقاندا ئىم-كانبار 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 مەيداندىن 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 تۇتىشىپ ياكى ئىس ـ تۈتەكنىڭ كىرىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىپ ، بۇنىڭ بىلەن ئوتنىڭ تېز كې-ڭىيىپ كېتىشىنى تورمۇزلاش ، ۋاقىتنى ئۇزارتىش مەقسى-تىگە يەتكىلى بولىدۇ .

⑥ ئارغامچا بىلەن ئۆزىنى قۇتقۇزۇش : ئۆيدە ئارغامچا بولسا ، ئارغامچىنىڭ بىر ئۇچىنى ئىشىك ـ دېرىزە ياكى ئېغىر نەرسىلەرگە باغلاپ ، ئېگىز دىن 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 گىرۋەكلى-رىگە ئورنىتىلغان سۇ تۇرۇبىلىرىغا ، يېنىدىكى سىمتاناب تۈۋرۈكىگە 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 تۈگۈلۈك ئارقىلىق ئۆگزىگە چىقىپ ، باشقا ئىشىكنىڭ پەلەمپىيى ئارقىلىق قېچىپ چىقسا بولىدۇ .

⑪ ھاجەتخانىغا كىرىۋېلىپ ئوتتىن ساقلىنىش : قې-چىش ئىمكانىيىتى قالمىغاندا ، ھاجەتخانىدا پاناھلى-نىپ ، ئىشىك يوچۇقلىرىنى لۆڭگە بىلەن ھىم ئېتىپ ، يەرگە سۇ چېچىپ تېمپېراتۇرىنى تۆۋەنلىتىش ، ۋاننىغا لىق سۇ تولدۇرۇپ ئىچىدە يېتىش ، ھەرگىز كارىۋات ئاستىغا كىرىۋالماسلىق ، بالكونغا چىقىۋالماسلىق ، ئىشكاپقا كىرى-ۋالماسلىق لازىم . بۇنداق يەرلەرگە ئاسان ئوت ئالىدۇ ھەم ئىس - تۈتەك يىغىلىۋالىدۇ .

⑫ شامالنىڭ يۆنىلىشىگە تەتۈر ھالدا تارقاقلىشىش : ئوت ئاپىتى يۈز بەرگەن چاغدىكى شامال يۆنىلىشىنى بېكىتى-ۋېلىپ تارقاقلىشىش نىشانىنى بەلگىلەش ، ئوت مەيدانىدىكى شامالىلىق جايدا ئوت يالقۇنىدىن ۋە ئىس - تۈتەكتىن ساقلى-نىش .

⑬ بىنادىن سەكرەش : ئاستىنقى قەۋەتتىكى ئاھالىلەر مۇمكىن بولمىغان ئەھۋالدا بىنادىن سەكرەپ خەتەردىن قۇ-تۇلسا 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 سەك-رىمىگەن تۈزۈك .

(2) ۋاگوندا يۈز بەرگەن ئوت ئاپىتىدىن قېچىش

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

ياكى باشقا ۋاگونغا كىرىۋېلىشقا ئۇندەش .

③ ۋاگوندا ئوت ئۇلغىيىپ كەتسە ، ئىمكانبار دېرىزىنى چېقىپ قېچىش .

④ ۋاگوننى بىر ـ بىرىدىن ئايرىشتا تېز يول بۆلىكىدە ئايرىپ ، ئاندىن يولۇچىلارنى تارقاقلاشتۇرۇش ، ۋاگون ئۆز-لۈكىدىن مېڭىپ كەتمەسلىكى ئۈچۈن ، چاقىغا قاتتىق نەر-سىلەرنى تىرەپ قويۇش .

⑤ گۆدەك باللارنى يوتقانغا ئوراپ ، ئارقان بىلەن تېڭىپ ئاندىن يەرگە ساڭگىلىتىپ چۈشۈرۈپ ، قۇتقۇزۇش .

⑥ ياشانغان ، ئاجىز ، ئايال ۋە باللارنىڭ ئۆزىنى قۇت-قۇزۇش ئىقتىدارى ئاجىز بولغاچقا ، ئالدى بىلەن شۇلارنى ئوتتىن يىراقلاشتۇرۇش .

⑦ كېچىسى ئوت كەتكەندە ئاۋۋال سىگنال بېرىپ قاتـ-تىق ئۇخلاۋاتقانلارغا ئۇختۇرۇش .

4) بوشلۇق ئاۋارىيىسى

ئايروپىلان سۈرئىتى 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 چىـ-قىش ، ئايروپىلان قۇرۇلمىسى بىلەن پىششىق تونۇشۇش .

(2) بىخەتەرلىك تاسمىسىنى تاقاش .

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

كىيمەي ، پەس پاشنىلىق ئاياغ كىيگەن ئەڭ ياخشى . ئاسان
كۆيىدىغان نىلون پايپاق ۋە تالالىق رەختتىن تىكىلگەن كى-
يىملەرنى كىيمەسلىك .
(4) تاسادىپىي ۋەقە يۈز بەرگەندە ، ھودۇقۇپ كەتمەس-
لىك ، ئايروپىلان خادىملىرىنىڭ قوماندانلىقىغا بويسۇنۇش .
(5) بىخەتەر سىيرىلىپ چۈشۈش يولى ئېچىلغاندا ،
ئاياغنى سېلىۋېتىپ ، سىيرىلىش يولىنىڭ ئوتتۇرىغا سەك-
رەپ ، ئىككى قولى بىلەن كۆكرىكىنى قاماللاپ بېشىنى
ئېگىشتۈرسە تەبىئىي سىيرىلىپ چۈشكىلى بولىدۇ .

باشقىلار

1 . ماشىنا ، پاراخوت ۋە ئايروپىلاندا باش قېيىش

ماشىنا ، پاراخوت ۋە ئايروپىلاندا باش قېيىش ماشىنا ، پاراخوت ۋە ئايروپىلاننىڭ چايقىلىشىدىن قولاق ئىچى دالان- چىسى غىدىقلىنىپ ، ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىپ كېتىشتىن بولىدۇ . كەيپىيات جىددىيلىشىش ، ئاچلىق ، توقلۇق ، ناچار پۇراق ۋە كۆرۈش سەزگۇ تەسىرى قاتارلىق ئامىللارمۇ باش قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

ئاساسلىق ئىپادىلىرى : باش قېيىپ ، كۆڭۈل ئېلىشى- دۇ ، شۆلگەينىڭ ئاجرىلىشى كۆپىيىدۇ ، ياندۇرىدۇ ، تەرلەيدۇ ، روھسىزلىنىدۇ ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ ، چىرايى تا- تىرىدۇ ، ئايلىنىپ يىقىلىپ قالىدۇ ، تومۇر سوقۇشى ئاستى- لايدۇ ، قان بېسىم تۆۋەنلەيدۇ ، ياندۇرۇش ئېغىرلىشىپ كەتسە ، بەزىدە سۇسىزلىنىش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ .

1) بىر تەرەپ قىلىش تەدبىرلىرى

(1) بىمارنى ھاۋا ئۆتۈشۈپ تۇرىدىغان جايدا تۈز ياتقۇ- زۇش . قىشتا ئىسسىق ساقلاشقا دىققەت قىلىش .

(2) رېنجوڭ ، نېيگۇەن ، زۇسەنلى دېگەن پەللىلەرگە قۇرۇق يىڭنە سانجىش ياكى نېيگۇەن پەللىسىنى ئۇۋۇلاش .

(3) باش قېيىشقا قارشى دورىلارنى ئىشلىتىش .

مەسىلەن ، يۈن خەينىڭ (晕海宁) دىن 50mg～100mg ،
سكوپولامىن (东莨菪碱) دىن 0.6mg ، لۇمىنال
(鲁米那) دىن 30mg ، بېنادرىل (笨海拉明) 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 دورىلاردىن بىرىنى ئىچىۋېلىش .
(3) بېشى قايىدىغانلار ماشىنا ۋە پاراخوتقا چىققاندا سىلكىنىشى ئاجىز ياكى راھەترەك ئورۇندا ئولتۇرۇش ، ماشىنا ۋە پاراخوت ماڭغاندا ئالدى تەرەپكە قاراش .
(4) ھاۋا ئالماشتۇرۇشقا دىققەت قىلىش ، غەيرىي پۇراقلارنى يوقىتىش .
(5) چىڭلىيائېيۇ ، رېندەن ۋە يېڭى زەنجىۋىل سۈيى قاتارلىقلارنىڭ بىرىنى تاللاپ ئىشلىتىش .

2 . ئېگىزلىك رېئاكسىيىسى

ئېگىزلىك رېئاكسىيىسى ئېگىزلىككە ماسلىشالماسلىقتىن پۈتۈن بەدەندە كۆرۈلىدىغان ئالامەتلەر كۆزدە تۇتۇلىدۇ . دېڭىز يۈزىدىن 3000 مېتىر ئېگىز بولغان رايونلار ئېگىزلىككە جايلاشقان رايونلار دەپ ئاتىلىدۇ . ئېگىزلىكتە ھاۋا

بىسمى ۋە ئوكسىگېن تارماق بىسمى تۆۋەن بولغاچقا ، ئۆپكە پۇۋەكچىسىنىڭ ھاۋا ئالماشتۇرۇشىغا بىۋاستە تەسىر يېتىدىن ، قاننىڭ 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 رېئاكسىيىسى تىپى ، ھوشسىزلىنىش تىپى ۋە ئۆپكە سۇلۇق ئىششىش تىپى دەپ ئۈچ خىلغا بۆلۈنىدۇ . ئېگىزلىك رېئاكسىيىسى ئۈچ ئايغىچە قايتمىسا ، بۇ سوزۇلما خاراكتېرلىك ئېگىزلىك رېئاكسىيىسى دەپ ئاتىلىدۇ . مەسىلەن : يۈرەك كېسەللى تىپى ، يۇقىرى قان بېسىم تىپى ، قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى كۆپىيىش تىپى ، ئارىلاشما تىپ قاتارلىق . تۆۋەندە ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئېگىزلىك رېئاكسىيىسى 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 تىپى

دەسلەپتە گاراڭ بولۇپ ، ئەس - ھوشى خۇنۇكلىشىدۇ ياكى ھـۇزۇرلـىنىش تـۇيغـۇسى پەيـدا بولىدۇ . گېپـى

قولاشمايدۇ، جۆيلۈيدۇ، ئارقىدىنلا ئۇيقۇ بېسىپ، باش ئاغرىش ھەم ئايلىنىش، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسۇش، كۆز ئالدى خىرەلىشىش قاتارلىق مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، باش ئىچكى بېسىمى ئۆرلەشنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

(3) ئېگىزلىكتە ئۆپكە سۇلۇق ئىششىش تىپى

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

2) بىر تەرەپ قىلىش تەدبىرلىرى

(1) ئېگىزلىك رېئاكسىيىسى تىپى

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

② ھەر كۈنى ئۈچ قېتىم لۇمىنالدىن $15mg \sim 30mg$، ئاسپىرىندىن كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قې-تىمدا بىر تابلېتتىن ئىچىپ بەرسە بولىدۇ.

③ خېگۇ، تەيياڭ، شاڭشىڭ، بەيخۇي قاتارلىق پەللە-لەرگە قۇرۇق يىڭنە سانجىسا بولىدۇ.

④ رېئاكسىيە ئېغىر بولغانلارغا ئوكسىگېن بېرىپ، مۇۋاپىق ئارام ئالدۇرۇلىدۇ.

(2) ئېگىزلىكتە ھوشسىزلىنىش ۋە ئۆپكە سۇلۇق ئىششىش تىپى

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 كۆچەيتىپ ، ماسلىشىش ئىقتىدارىنى ئۆستۈرۈش .

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

⑤ ئالدىنى ئېلىش دورىلىرى : ئۇخلاشتىن بۇرۇن لۇمىنالدىن 0. 2mg ۋە ئامىنوفىللىندىن 30mg ئىچىلىدۇ ؛ سىنشاۋلوڭ تابلېتى (ھەر بىر تال تابلېتنىڭ تەركىبىدە قانتېپەر ، ئاق چۈغلۈق 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 ئۈچ تۈرگە ئايرىلىدۇ:

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

(2) كۈن نۇرى ئۆتۈپ كېتىش: كۈن نۇرى كۈچلۈك چۈشىدىغان دالا ياكى يۇقىرى ھارارەتلىك بۆلۈملەردە خىزمەت قىلغاندا، باش ئۇزۇن ۋاقىت 600mμm ~ 1000mμm لۇق دولقۇنلۇق قىزىل نۇر ۋە ئىنفرا قىزىل نۇرنىڭ تەسىرىگە 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 كۆرۈلىدۇ.

(3) ئىسسىق ئۆتۈشتىن سىپازىملىنىش: يۇقىرى تېمپېراتۇرا تەسىرىدە بەدەندىن كۆپ مىقداردا تەر چىقىپ كېتىدۇ، بۇنداق ئەھۋالدا ناترىي تۇزى ۋاقتىدا تولۇقلانمىسا، تۆۋەن ئوسموسلۇق سۇسىزلىنىش يۈز بېرىپ، مۇسكۇللار سىپازىملىنىدۇ ۋە ئاغرىيدۇ.

1) ئاساسلىق ئىپادىلىرى

(1) ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىشنىڭ بېشارىتى: كۆپ تەرلەپ، ئېغىز قۇرۇيدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، باش قايىدۇ،

دېمى سىقىلىدۇ ، يۈرەك سالىدۇ . بەدەن تېمپېراتۇرىسى نور-مال ياكى سەل يۇقىرى بولىدۇ . يۇقىرى هارارەتلىك جايدىن ئايرىلىپ ئازراق ئارام ئالسا ، ئەسلىگە كېلىدۇ .

(2) يېنىك دەرىجىدە ئىسسىق ئۆتۈش : ئىسسىق ئۆ-تۈپ كېتىشتىن بېرىلگەن بېشارەت ئېغىرلىشىدۇ ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى 38.5℃ تىن ئېشىپ كېتىدۇ ياكى نەپەس ۋە قان ئايلىنىش زەئىپلىشىشىنىڭ دەسلەپكى ئالامەتلىرى كۆرۈ-لىدۇ .

(3) ئېغىر دەرىجىدە ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش : قاتتىق قىزىتىدۇ ، تەرلىمەيدۇ ، تارتىشىدۇ ، جۆيلۈيدۇ ، چىراي ئى-پادىسى سۇس بولىدۇ ، قول - پۇت مۇسكۇللىرى ۋە قورساق مۇسكۇللىرى سىپازمىلىنىپ ئاغرىيدۇ ، قاتتىق قۇسىدۇ ، هەزىم يوللىرى قانايدۇ ، هوشسىزلىنىپ ، شوك بولۇپ قالى-دۇ ، مېڭە سۇلۇق ئىششىيدۇ ، جىگەر ، بۆرەك ئىقتىدارى زەخىملىنىدۇ .

2) جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرى

(1) بېشارەتلىك ئىسسىق ئۆتۈش بىلەن يېنىك دەرىجى-دە ئىسسىق ئۆتۈش : بۇنداق بىمارلارنى هاۋا ئۆتۈشۈپ تۇرى-دىغان سالقىن مۇهىتقا يۆتكەپ تەركىبىدە تۇز بولغان مۇز-دەك ئىچىملىكلەرنى ئىچۈرۈش ، پېشانىسىگە سالقىنلىتىش مېيى (清凉油) سۈركەش ، رېنىدەن ياكى شىدىشۇي (十滴水) قاتارلىق جۇڭيى دورىلىرىنى ئىچۈرۈش ، نە-پەس ۋە قان ئايلىنىش زەئىپلەشكەن بولسا ، ۋېنادىن گلۇكوزا ۋە تۇز سۈيى 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 ، هاۋا ئۆتۈشۈپ تۇرىدىغان بولۇش ، بىمارنىڭ بېشىغا مۇز بۆك كىيگۈزۈش ، بەدىنىنى 4°C لۇق سۇغا چىلاپ ، 10~15 مىنۇت ئۆتكەندە سۇندىن چىقىرىپ مەقئەتتىن تېمپېراتۇرىنى ئۆلچەش ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى 38°C قا چۈشكەندە سۇدىن چىقىرىش كېرەك . هوشسىزلانغان ، 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 ، ۋېنادىن تېمىتقاندا قان بېسىم ، نەپەس ، يۈرەك رىتىمىغا دىققەت قىلىش ، مەقئەت تېمپېراتۇرىسى 38°C قا چۈشكەندە تېمپېراتۇرا چۈشۈرۈشنى توختىتىش ، تېمپېراتۇرا چۈشۈرگەندە قول - پۇت ۋە گەۋدە قىسمىنى ئۇۋۇلاپ ، قان تومۇرلارنىڭ قىسقىرىۋېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىپ ، قان ئايلىنىشنى ئىلگىرى سۈرۈش .

4 . كوللاپس

كوللاپس مەلۇم كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرىدە ئەتراپ

قان تومۇرلىرىنىڭ ئىقتىدارى ئۆتكۈر زەئىپلىشىشتىن كۆ-
رۈلىدىغان بىر خىل ۋاقىتلىق ھادىسىدۇر. تىنچىق ئىس-
سىق، قاتتىق سوغۇق، قاتتىق ئاغرىش، چارچاش، سۇسىز-
لىنىش، سىرتتىن زەخىملىنىش، 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، ئۆرە 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 تۈز ياتقۇزۇپ، تىنچلىقنى ساق-
لاش، ئۆي ھاۋاسىنىڭ ئۆتۈشۈپ تۇرۇشىغا ھەم بىمارنى
ئىسسىق ساقلاشقا كاپالەتلىك قىلىش، سىرتتىن زەخىملەن-
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 يىڭنە سانجىش.

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

5 . هوشسىزلىنىش

هوشسىزلىنىش — هاياتلىق بەلگىلىرى مەۋجۇت بول-
سىمۇ ، لېكىن ھەرقانداق غىدىقلاشلارغا ھېچقانداق ئىنكاسى
يوقلۇقىنى كۆرسىتىدۇ . كلىنىكىدا ئەس - ھوشىنى يوقى-
تىش ، ھەرىكەت ، سېزىم ۋە رېفلېكس قاتارلىق ئىقتىدارلى-
رى توسقۇنلۇققا ئۇچراش ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ . ھوشسىز-
لىنىشنىڭ سەۋەبلىرى ناھايىتى كۆپ بولۇپ ، باش ئىچكى
كېسەللىك ئۆزگىرىشى ۋە باش سىرتقى كېسەللىك ئۆزگىرى-
شى ، شۇنداقلا يۇقۇملۇق كېسەللىك ياكى يۇقۇمسىز كېسەل-
لىك دەپ بۆلۈنىدۇ . ھوشسىزلىنىش دەرىجىسىنى تۆرگە
ئايرىش ئۇسۇللىرى خېلى كۆپ بولۇپ ، نەق مەيداندا قۇتقۇ-
زۇشقا ئاسان بولسۇن ئۈچۈن يۈزە ھوشسىزلىنىش ۋە چوڭ-
قۇر ھوشسىزلىنىش دەپ ئىككى تۈرگە ئايرىشقا بولىدۇ .

يۈزە ھوشسىزلىنىشتا ئەس - ھوشىنى يوقىتىدۇ ، لې-
كىن بىمار ئاغرىق ئازابىغا تۇگۇلۇپ ياكى ئازابلىنىش ئالا-
مەتلىرى ئارقىلىق ئىنكاس قايتۇرىدۇ . فىزىئولوگىيىلىك
رېفلېكسلار (كۆز قارىچۇقى ، مۈگگۈز پەردە ، يۇتۇش ، يۆتى-
لىش رېفلېكسلىرى) ئاجىزلىشىدۇ ، بەزىدە پاتولوگىيىلىك
رېفلېكسلار كۆرۈلىدۇ .

چوڭقۇر ھوشسىزلىنىشتا ھەرقانداق غىدىقلاشلارغا ئىن-
كاس قايتۇرمايدۇ ، ھەر خىل فىزىئولوگىيىلىك رېفلېكسلار
يوقايدۇ ، شۇنىڭ بىلەن بىللە ھاياتلىق بەلگىلىرى مۇقىم
بولمايدۇ . بىماردا يۇقىرى قان بېسىم ، تاجىسىمان ئارتېرى-
يىلىك يۈرەك كېسىلى ، دىئابېت كېسىلى ، جىگەر

قېتىشىش ، سىرتتىن زەخىملىنىش ، زەھەرلىنىش قاتارلىق كېسەللىك تارىخىنى ئېگىلەش ، كېسەل پەيدا بولۇش جەريا-نىنى سۈرۈشتۈرۈش كېرەك . بۇنىڭ كېسەللىككە دىئاگنوز قويۇشقا ياردىمى بولىدۇ . دىئاگنوز قويۇشقا پايدىلىق كېسەل-لىك ئالامەتلىرى : بىمار هوشسىزلىنىپ 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 ؛ هوشسىزلىنىشقا كۆز قارىچۇقى كىچىكلەش قوشۇ-لۇپ كەلسە ، ئورگانىك فوسفور بىلەن زەھەرلەنگەن ، مېڭە غولى قانىغان ، باربىتال تۈرىدىكى دورىلار ۋە مورفىن ، خىروئىن قاتارلىقلار بىلەن زەھەرلەنگەن بولىدۇ ؛ هوشسىز-لىنىشقا كۆز قارىچۇقى يوغىناش قوشۇلۇپ كەلسە ، باش ئىچكى بېسىمى يۇقىرىلىغان ، مېڭە چوقۇقىنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىگە بېرىپ قالغان ياكى ئاتروپىن تۈرىدىكى دورىلار-دىن زەھەرلەنگەن بولىدۇ . هوشسىزلىنىشقا مېڭە پەردە غى-دىقلىنىش ئالامىتى ، يۇقىرى قىزىتما قوشۇلۇپ كەلسە ، تارقىلىشچان مېڭە- يۇلۇن پەردە ياللۇغى ، B تىپلىق مېڭە ياللۇغى بولغان بولىدۇ ؛ هوشسىزلىنىشقا تۆۋەن قان بېسى-مى ، يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىش قوشۇلۇپ كەلسە ، كۆ-پىنچە شوك بولۇپ قالغان ، ئىچكى ئەزالار قانىغان ، يۈرەك مۇسكۇل ئىنفىلمىسى بولغان بولىدۇ ؛ هوشسىزلىنىشقا ئې-غىز دا غەيرىي پۇراق بولۇش قوشۇلۇپ كېلىدۇ . مەسىلەن ، دىئابىت كېسىلىدە كېتون كىسلاتاسىدىن زەھەرلەنگەنلەرنىڭ ئاغزىدىن سېسىق ئالما ھىدى ، سۈيدۈكتىن زەھەرلەنگەنلەر-نىڭ تىنىقىدىن سۈيدۈك ھىدى ، جىگەر مەنبەلىك هوشسىز-

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

1) قۇتقۇزۇشتىكى 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 فىزىكىلىق ئۇسۇل بىلەن چۈشۈرۈش.

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

(5) باش ئىچكى بېسىمى ئۆرلىگەنلەرگە بالدۇرراق 20% لىك مانىنتول (甘露醇) دىن 250ml تېز سۇرئەتتە تېمىتىش ياكى فۇروزېمىد (速尿)، دېكسامېتازون (地塞米松) قاتارلىق دورىلار بىلەن سۇسىزلاندۇرۇپ قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش لازىم. دۈلىنىپ ھەم تارتىشقانلارغا لۇمىنال (苯巴比妥)، 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 دائىردىكى مۇسكۇللارنىڭ قېتىپ قېلىشىدىن ياكى تۇتقاقلىق سپازمىلىنىشىدىن ئىبارەت بولۇپ ، كۆپىنچە ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قوشۇلۇپ كېلىدۇ . تۇيۇقسىز قوزغىلىدۇ ھەم كۆپىنچە بىرلەمچى كېسەللىك بولىدۇ . دائىم ئۇچرايدىغان قوزغاتقۇچى ئامىللار : تۇتقاقلىق كېسىلىگە قارشى دورىلارنى ئۈشتۈمتۈت توختىتىپ قويۇش ياكى مىقدارىنى ئازايتىش ، مۇھىت ئۆزگىرىش ، ھېرىپ - چارچاش ، ئاچچىقلىنىش ، ئىچكى ئاجراتما ئىقتىدارى ئۆزگىرىش قاتارلىقلار .

1) قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

نەپەس يولىنىڭ راۋانلىقىنى ساقلاش ، بەلغەمنى سۈمۈرۈش ، ئوكسىگېن سۈمۈرتۈش ، 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 ، دىئازېپامنى ۋېنادىن ئاستا ئوكۇل قىلىش 10mg～20mg ، 30 مىنۇتتىن كېيىن يەنە بىر قېتىم ئوكۇل قىلىش . ناۋادا

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

(4) مېڭە سۇلۇق ئىششىقى كۆرۈلگەن بولسا، 20% مانىنتولدىن 150mg～250mg ۋېنادىن تېمىتىپ سۇسىزلان- دۇرۇش ئارقىلىق باش ئىچكى بېسىمىنى چۈشۈرۈش.

2) يۆتكەش جەريانىدا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

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

(2) تىنچلىقنى ساقلاپ، ئوكسىگېن پۈركۈش ۋە سۇ- يۇقلۇق 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 كۈچلۈك 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 -

ھوشنى يوقىتىدۇ ، باللار بولسا يىغلىيالمايدۇ .
نەپەس يولىغا يات نەرسىلەر كەپلىشىپ قالغانلارنى قۇت-قۇزۇش 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 تۇرۇپ قالغان نەرسىنى چىقىرىۋېتىش ئۈچۈن ، مۇشۇ ئۇسۇلنى تەك-رار قوللىنىش لازىم .

1) بىمارنى تۇرغۇزۇپ قويۇپ ياكى ئولتۇرغۇزۇپ قو-يۇپ قورساقنى يۇقىرىغا كۈچلۈك سىيرىش ئۇسۇلى

① مۇۋاپىق كېلىش دائىرىسى : بىمارنىڭ ئەس - ھو-شى جايىدا بولۇش .

② مەشغۇلات قەدەم - باسقۇچى :

★ قۇتقۇزغۇچى بىمارنىڭ كەينىدە تۇرۇپ ، بىمارنىڭ بېلىنى غۇلاچلاپ قۇچاقلايدۇ ؛

★ بىر قولىنىڭ 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 توختى-ماي سىيرىيدۇ .

★ دىققەت 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 مۇۋاپىق كېلىش دائىرىسى: بىمار ئەس ـ ھوشىنى يوقاتقان بولۇش. قۇتقۇزغۇچىنىڭ بىلىكى كالتە بولۇپ، بىمارنىڭ بېلىگە يەتمىسە مۇشۇ ئۇسۇلنى قوللانسا بولىدۇ.

② مەشغۇلات قەدەم ـ باسقۇچلىرى:

★ بىمار ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇلىدۇ؛

★ قۇتقۇزغۇچى بىمارنىڭ يوتىسىدا ئولتۇرۇپ بىر قولىنىڭ ئالىقىنىنى بىمارنىڭ قورسىقىنىڭ ئوتتۇرىسىغا قويۇپ، يەنە بىر قولىنى بۇ بىر قولىنىڭ ئۈستىگە قويىدۇ؛

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

★ قۇتقۇزغۇچى ئۆزىنىڭ ئېغىرلىقىنى چۈشۈرۈپ تۇرۇپ كۆچلۈك سىيرىيدۇ.

2) كۆكرەكنى كۆچلۈك سىيرىش ئۇسۇلى

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

(1) بىمارنى ئۆرە تۇرغۇزۇپ ياكى ئولتۇرغۇزۇپ كۆكرىكىنى كۈچلۈك بېسىش ئۇسۇلى

① مۇۋاپىق كېلىش دائىرىسى: ئەس ـ ھوشى ئوچۇق بولغان تۇغۇتى يېقىنلاشقان ئايال ياكى ھەددىدىن ئارتۇق سېمىز ئادەم.

② مەشغۇلات قەدەم ـ باسقۇچلىرى:

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

★ بىر قولىنى تۈگۈپ باشمالتاق تەرىپىنى بىمارنىڭ تۆش سۆڭىكىنىڭ ئوتتۇرىسىغا قويىدۇ، بۇ ۋاقىتتا خەنجەرسىمان ئۆسۈكچە — قوۋۇرغا گىرۋىكىگە دىققەت قىلىنىدۇ؛

★ يەنە بىر قولدا مۇشتۇمنى تۇتۇپ، كانايغا تۇرۇپ قالغان نەرسە چىقىپ كەتكۈچە كەينىگە قارىتىپ كۈچلۈك سىقىدۇ.

(2) بىمارنى ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇپ كۆكرەكنى سىقىش ئۇسۇلى

① مۇۋاپىق كېلىش دائىرىسى: ئەس ـ ھوشى جايىدا بولمىغان تۇغۇتى يېقىنلىشىپ قالغان ئايال ياكى ھەددىدىن زىيادە سېمىز ئادەم.

② مەشغۇلات قەدەم ـ باسقۇچلىرى:

★ بىمارنى ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇپ قۇتقۇزغۇچى بىمارنىڭ يېنىغا يېقىن كېلىپ يۈكۈنۈپ ئولتۇرىدۇ؛

★ قولىنىڭ ئورنى يۈرەك ـ ئۆپكىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈشتىكى كۆكرەكنى باسقانغا ئوخشايدۇ، ئالىقان تۈۋى كۆكرەكنىڭ ئاستىنقى قىسمىنىڭ يېرىمىغا قويۇلىدۇ.

★ دىققەت قىلىدىغان ئىشلار: ھەر قېتىملىق كۈچلۈك

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

8 . باللارنىڭ كانىيىغا نەرسە تۇرۇپ قېلىش

باللارغا نىسبەتەن قورساقنى يېنىك سىيرىش تەۋسىيە قىلىنىدۇ ، بوۋاقلارنىڭ كانىيى يات نەرسە بىلەن پۈتۈنلەي توسۇلۇپ قالغان بولسا ، كۆكرەكنى سىيرىش ئۇسۇلى بىلەن دۈمبىسىگە ئۇرۇش ئۇسۇلىنى قوللىنىش تەۋسىيە قىلىنىدۇ .

بوۋاقلارنىڭ كۆكرىكىنى سىيرىش ۋە دۈمبىسىگە ئۇرۇش ئۇسۇلىنىڭ قەدەم - باسقۇچلىرى :

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

(2) ئىككىنچى قەدەمدىكىسى دۈمبىسىگە ئۇرۇش ئۇسۇلى

① بوۋاقنى دۈم ياتقۇزۇپ ، بېلىكىگە ئارتىلدۇرۇپ ، بېشىنى تۆۋەنگە قارىتىدۇ ھەمدە ئۆزىنىڭ بىلىكىنى يوتىسىغا قويۇپ بوۋاقنى مۇقىم قىلىۋالىدۇ .

② قۇتقۇزغۇچى ئالىقىنى بىلەن بوۋاقنىڭ دۈمبىسىگە بەش قېتىم ئۇرىدۇ .

③ بىرىنچى قەدەمنى يەنە بىر تەكرارلىغاندىمۇ ئۈنۈمى كۆرۈلمىسە ، ئۈچىنچى قەدەمگە ئۆتىدۇ .

(3) ئۈچىنچى قەدەمدىكىسى كۆكرەكنى سىيرىش ئۇسۇلى

① بوۋاقنىڭ دۈمبىسىگە ئۇرغاندىن كېيىن، بوۋاقنىڭ بېشىنى ئوبدان تۇتۇپ، ئايلاندۇرۇپ، پۇتىغا ئوڭدا ياتقۇزۇپ، بېشىنى بەدىنىدىن تۆۋەن قىلىدۇ.
② ئىككى ئەمچەك تۇگمىسى تۇتاشقان سىزىقتىن ياكى خەنجەرسىمان ئۆسۈكچىنىڭ بىر ئىلىك يۇقىرىسىدىن باشلاپ ناھايىتى تېز سۈرئەتتە بەش قېتىم سىيرىيدۇ.
(4) تۆتىنچى قەدەمدە ئاغزىنى ئېچىپ كانايدىن چىققان ياد ماددىنى تەكشۈرۈش ھەمدە بارماق بىلەن قىسىپ ئېلىش.

9. زىيادە سېزىمچانلىق رېئاكسىيىسى

ئادەم بەدىنى تۈرلۈك فىزىكىلىق ھەم بىئولوگىيىلىك ماددىلار بىلەن ئۇچرىشىشتىن بەدەندە تېز پەيدا بولىدىغان ئاللېگورىيىلىك رېئاكسىيىنى كۆرسىتىدۇ.

1) دىئاگنوز ئاساسلىرى

(1) ئانافىلاكتوگېن (بەزىبىر يېمەكلىك، دورا ۋە خىمىيىلىك بۇيۇملار) بىلەن ئۇچراشقان تارىخى بار بولۇش ياكى گۇمانلىق بولۇش.
(2) جىددىي رېئاكسىيە بېرىش.
(3) تېرە قىچىشىش، ئەسۋە ئۆرلەش، يۈرەك ئېغىش، ھاسىراش، ئېغىر بولغاندا نەپەس قىيىنلىشىش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇقعا ئۇچراش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

2) قۇتقۇزۇش پرىنسىپى

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

(2) نەپەس يولىنى راۋانلاشتۇرۇپ ، ئوكسىگېن يې-تىشمىگەنلەرگە ئوكسىگېن بېرىش .

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

(4) ئەھۋالىغا قاراپ بېنادرىل (苯海拉明) ، پرو-مېتازىن (异丙嗪) كالتسىي كلوكونات ۋە گلۇكوكورتى-كوئىد (糖皮质激素) قاتارلىق زىيادە سېزىمچانلىققا قارشى دورىلارنى تاللاپ ئىشلىتىش .

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

(6) ئەھۋالى ئېغىرلارنى تېزدىن دوختۇرخانىغا ئاپى-رىش .

10 . مېڭە سەكتىسى

مېڭە سەكتىسى مېڭىنىڭ قىسمەن يېرىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىشى نورمالسىز بولۇشتىن كېلىپ چىقىدىغان مېڭە ئىقتىدارىنىڭ زەخىملىنىشىنى كۆرسىتىدۇ . سەكتە قان يې-تىشمەسلىكتىن بولىدىغان سەكتە ۋە قاناشتىن بولىدىغان سەكتە دەپ ئىككى چوڭ تۈرگە ئايرىلىدۇ . تەخمىنەن 85％ تى قان يېتىشمەسلىكتىن بولىدىغان سەكتىدۇر . قان يېتىش-مەسلىكتىن بولىدىغان سەكتە كۆپىنچە مېڭە قان تومۇرلىرى-نىڭ توسۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ ، بۇ ئادەتتە مې-ڭىگە ۋاقىتلىق قان يېتىشمەسلىك (TIA) ، كەپلىشىش ۋە

قان نۆكچىسى شەكىللىنىشنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ . قاناشتىن بولىدىغان سەكتە ئاساسەن مېڭە قان تومۇرلىرى يېرىلىشتىن كېلىپ چىقىدۇ ھەمدە قان تومۇرنىڭ سىپازمىلىنىشى قوشۇلۇپ كېلىدۇ . بۇنىڭدا مېڭە ۋە ئۆمۇچۈك تورسىمان 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 ھەرىكەت قىلغاندا (ھاياجانلانغاندا ، كۈچەنگەندە) مېڭە ۋە ئۆمۈچۈك تورسىمان 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 پۇتى 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 پۇتۇش، ھېق تۇتۇش، يارتا قارىغۇلۇق، پوستلاق مادىدا مەنبەلىك كۆرەلمەسلىك، كۆز مۇسكۇللىرى پالەچلىنىش، قول - پۇتنىڭ ھەرىكەت تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇش، سېزىم توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

④ بىماردا ھاياتلىق 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 پۇختا ھەم ئۇنۇملۇك بولۇش لازىم.

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

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

(3) قان بېسىمىنى 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 ـ ئاستا 160/90mmHg غا چۈشۈرۈش.

(4) ۋاقىتىدا 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، ياللۇغلى-نىش، جاراھەتلىنىش، ئۆسمە پەيدا بولۇش ۋە ۋېنالار ئەگ-رى - بۈگرى كېڭىيىپ كېتىشتىمۇ بۇرۇن قانايدۇ. بۇرۇن ياللۇغى، بۇرۇن مونچاق گۆشى ۋە بۇرۇن راكىغا گىرىپتار بولغانلارنىڭ بۇرنى ئاسان قانايدۇ. ئېغىر بولغاندا قان توخ-تىماي ئېقىپ، قانسىراش مەنبەلىك شوك بولۇپ قالىدۇ. چۈنكى بۇرۇندا قان تومۇرلار كۆپ، يۈزە 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 قانتىنى 5~10 مىنۇت بېسىپ تۇرۇش.

(3) ناۋادا، قان توختىمىسا، پاكىز داكىنى بۇرۇن تۆشۈكىگە كەپلەپ بېسىپ قان توختاتسا بولىدۇ، ئۇ ئۇسۇل-نىڭ ئۈنۈمى ناھايىتى ياخشى. دىققەت: بۇرۇنغا كەپلىگەن داكىنى يەنە سۇغۇرۇپ ئېلىۋەتكىلى بولسۇن، ئىچكىرى تى-قىشقا بولمايدۇ.

(4) 30~60 مىنۇتلاردىن كېيىن قان توختىسا، بۇ-رۇندىكى 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 توختىمىسا دەرھال دوختۇرخانىغا ئاپىرىش، بۇرنى داۋاملىق قانايدىغانلار ۋاقتىدا دوختۇرخانىغا بېرىپ زۆرۈر تەكشۈرۈشنى قىلىشى كېرەك.

(2) بۇرۇن شەكلى ئۆزگەرگەن، قاڭشىرى قىڭغىر ياكى كۆزنىڭ 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 قىسىۋېلىپ ئېغىز ئارقىلىق نەپەس ئالدۇرۇش، شۇنىڭ بىلەن بىرگە بۇرۇننىڭ تۈۋىگە سوغۇق ئۆتكۈزۈش لازىم. ئەگەر، قان يەنە توختىمىسا، 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 ياللۇغى ، 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
چىققىپ 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 قارامای رەڭگىدە كېلىدۇ . لېكىن ئادەتتە
ئۈزۈم ھارىقى ، گىلاس سۈيى ياكى قوڭۇر رەڭلىك دورا ،
تۆمۈر ياسالمىلىرىنى ئىچسىمۇ چوڭ تەرەت قارامتۇل كېلى-
دىغان ئىشلار بولىدۇ .

قۇتقۇزۇش 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 تەمىنلىنىشىگە كاپالەتلىك قىلغىلى بولىدۇ .

(3) قان ياندۇرغاندا ، بىمارنىڭ بېشىنى بىر تەرەپكە
قارىتىپ ، قاننىڭ نەپەس يولىغا كىرىپ كېتىشىدىن ساقلى-
نىش .

(4) بىمارنى ئىسسىق تۇتۇشقا دىققەت قىلىش، تاماق ۋە ئۇسسۇزلۇق بەرمەسلىك.

(5) بىمار شوك بولۇپ قالغاندا، ئېغىز بوشلۇقىدا ئۇيۇپ قالغان قاننى تازىلاپ، قان نەپەس يولىغا كىرىپ كېتىپ بىمار تۇنجۇقۇپ قېلىشتىن ساقلىنىش.

13. بايرام مەزگىلىدىكى تەبرىكلەش پائالىيەتلىرىدە يۈز بېرىدىغان كۈتۈلمىگەن ئاپەت ۋە ۋەقەلەر

بايرام مەزگىلىدىكى تەبرىكلەش پائالىيەتلىرىگە مۇناسىۋەتلىك كۆپ كۆرۈلىدىغان ئاپەت ۋە ۋەقەلەر تۆۋەندىكىدەك بىرنەچچە تۈرلۈك بولىدۇ:

(1) قىستاڭچىلىقتا دەسسىلىپ زەخىملىنىش: بايرام مەزگىلىدىكى تەبرىكلەش پائالىيەتلىرىدە ناھايىتى كۆپ ئادەملەرنىڭ زەخىملىنىشى ئەڭ كۆپ يۈز بېرىدۇ.

(2) گۈمۈرۈلۈپ چۈشۈش ھادىسىسىدە زەخىملىنىش: پەلەمپەي، بىنا قەۋىتى، كۆۋرۈك ۋە ئۆگزە نۇرغۇن ئادەمنى كۆتۈرەلمەي گۈمۈرۈلۈپ چۈشۈپ، بېسىلىش، قىسىلىش، چۈشۈپ كېتىشتىن زەخىملىنىش يۈز بېرىدۇ.

(3) توپىلىشىپ ئۇرۇشۇشتا زەخىملىنىش: توپىلىشىپ ئۇرۇشۇش ھاراق ئىچكەندىن كېيىن يۈز بېرىدۇ. ھەر يىلدىكى بايراملاردا توپىلىشىپ ئۇرۇشۇش يۇقىرى پەللىگە چىقىدۇ.

(4) پوجاڭزا پارتلاپ زەخىملىنىش: ساليوت پارتلاپ كەتسە، ئۇنىڭ ۋەھىمىسى، بۇزغۇنچىلىقى ئېغىر بولىدۇ.

(5) يېمەكلىكتىن زەھەرلىنىپ يۈز 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 ياربدارلارنى داۋالاش مۇلازىمەت ئورۇنلىرىدىغا ئاپىرىپ ئاددىي بىر تەرەپ قىلىش ياكى يېقىن ئەتراپتىكى دوختۇرخانىغا ئاپىرىش.

(2) ياربدارلار كۆپ بولۇپ كەتسە، داۋالاش مەركىزى بىلەن ئالاقىلىشىپ، نەق مەيدانغا ئادەم ئەۋەتىپ قۇتقۇزۇش ۋە قۇتقۇزۇشقا قوماندانلىق قىلىش، «120» بىلەن مۇناسىۋەتلىشىپ ياربلانغانلارنى 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

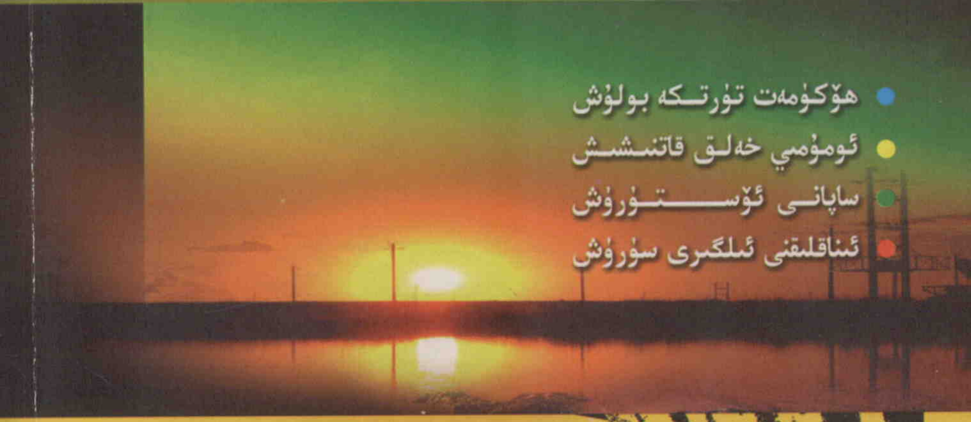
意外伤害自救常识（维吾尔文）

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 لايىھەلىگۈچى: غالىب شاھ



ISBN 978-7-5371-6138-1

باھاسى: 12.00 يۈەن