

Илья Мельников

Если вы заболели в дороге



Илья Мельников

Если вы заболели в дороге

предоставлено правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=184451
«Если вы заболели в дороге»:

Аннотация

Когда под рукой телефон, а за углом аптека, бороться с недугом просто. Иное дело в дороге, в глуши, где человек остается один на один с болезнью, о которой, возможно, ничего не знает.

Справочник в популярной форме знакомит читателя с диагностированием наиболее частых заболеваний, дает советы о том, какие меры мы можем и должны предпринять, не теряя драгоценного времени, и что делать нельзя. Большое внимание уделено детским заболеваниям.

Содержание

Боль в горле	4
Боль в ухе	6
Боли в животе	8
Боли в спине и позвоночнике	11
Головные боли	14
Кровотечения	17
Конец ознакомительного фрагмента.	19

Илья Мельников

Если вы заболели в дороге

Боль в горле

Ангина

Острое инфекционное заболевание, при котором воспалительный процесс протекает преимущественно в лимфоидной ткани глотки. Ангиной называют и острый фарингит – воспаление слизистой оболочки глотки.

Если причиной заболевания является вирус, оно обычно начинается постепенно с повышения температуры, недомогания, отсутствия аппетита и умеренных болей в горле.

Болезнь достигает максимума на 2–3 день недомогания, хотя может проявиться и сразу. Голос становится сиплым, появляются кашель, насморк. При тяжелом течении на мягком небе и задней стенке глотки могут появиться мелкие язвы. Заболевание продолжается около 5 дней.

Стрептококковая ангина начинается с головных болей, болей в животе и рвоты. Температура тела может повыситься до 40° С, через несколько часов появляется боль в горле, увеличиваются шейные лимфатические узлы. Однако насморк, кашель и осиплость голоса, в отличие от вирусной ангины, бывают редко. В тяжелых случаях заболевание продолжается до 2 недель.

Стрептококковая ангина опасна осложнениями: воспалением мышечной ткани сердца (миокардит) или почек (нефрит).

Если кроме болезненности горла есть высокая температура тела (более 38,5° С), боли в животе, затруднено глотание или на теле появилась мелкая красная сыпь, без помощи специалистов не обойтись. Надо вернуться домой, или искать ближайшее медицинское учреждение.

При умеренной болезненности горла и невысокой температуре можно обойтись без врачебной помощи. При начинающейся ангине помогает медленное жевание цедры сырого лимона. В острый период болезни рекомендуется постельный режим. Першение и сухость в горле можно уменьшить, если несколько раз в день пить теплое молоко с медом, содой или чай с медом. Помогает успокоить боль в горле полоскание теплыми солевыми растворами (1 чайная ложка питьевой соды или поваренной соли на стакан воды).

Можно полоскать горло таким настоем: 1 столовая ложка меда и 1 столовая ложка ромашки аптечной заливаются стаканом кипятка, настаивают 30 мин.

Можно положить горячий или прохладный (в зависимости от желания больного) компресс на область шеи. Согревающий компресс: 40 % водку, разбавленную в 2 раза водой, или масло (подсолнечное, камфорное и т. д.) подогревают до температуры тела. Пропитывают раствором салфетки, отжимают и укладывают на угол нижней челюсти, сверху накладывают вощеную бумагу, слой ваты и закрывают тканью. В острый период болезни компресс накладывают 2 раза в день на 5–6 часов утром и на ночь.

Хронический тонзиллит (хроническое воспаление миндалин)

Под «миндалинами» имеют ввиду два лимфатических узла, расположенных в зеве глотки. Они являются барьером на пути инфекции, но при ослаблении защитных свойств организма сами могут служить источником инфекции.

Признаки хронического тонзиллита: преходящие или постоянные боли в горле, затруднения при глотании и дыхании, сухость и раздражение в зеве глотки, неприятный запах изо рта.

Рекомендуется полоскание рот и горла теплым раствором меда (1 столовая ложка меда на стакан воды), настоем шалфея лекарственного (к 2 чайным ложкам шалфея добавляют стакан кипятка, настаивают 30 минут и процеживают) или настоем ромашки аптечной.

Эффективно смазывание миндалин раствором Люголя 1 раз в день в течение двух недель.

Детям в тяжелых случаях удаляют миндалины. (Как правило, миндалины удаляют, если ребенок болеет стрептококковой ангиной в сочетании с тонзиллитом более 4 раз в году.)

Боль в ухе

Неутихающая, прострельная боль в ушах, связанная с перенесенной простудой, является серьезным указанием на воспаление среднего уха. Другие боли в ушах возникают вследствие гнойного воспаления во внешнем ухе (нарыве), от удара, опухоли, попадания инородного тела.

Воспаление среднего уха

Этому заболеванию подвержены особенно дети. По частоте встречаемости у детей оно стоит на втором месте после инфекций дыхательных путей. Болезнь начинается так: на фоне обычного инфекционного заболевания дыхательных путей внезапно появляется боль в ухе, повышается температура и снижается слух. Из уха могут появиться гнойные выделения.

Поскольку осложнения и последствия заболевания ушей представляют большую опасность для здоровья ребенка, необходима помощь специалиста, самолечение недопустимо.

Полное очищение среднего уха от последствий воспаления может занять 1,5 месяца и более.

Если нет возможности быстро найти врача, боли можно успокоить, дав больному аспирин или панадол. На больное ухо можно положить согревающий компресс. Компресс делается так: кусок марли, сложенный в несколько слоев, с отверстием для уха смачивают теплой водой или камфорным маслом, отжимают и накладывают на кожу вокруг уха. Сверху прикрывают вощеной бумагой (она также с отверстием для уха), затем слоем ваты. Компресс плотно фиксируют на голове бинтом и оставляют на 2–4 часа. На ночь компресс снимают. Закрывать слуховые каналы ватой не надо.

При уходе за ушами слуховой проход прочищают ватным жгутиком, нельзя использовать для этого твердые предметы (шпильки, спички и т. п.).

Закапывают лекарства в уши следующим образом. Капли предварительно нагревают до температуры тела. У ребенка младшего возраста левой рукой ушную раковину оттягивают немного книзу, у старших детей – кверху и назад. Держа пипетку в вертикальном положении в правой руке, в ухо вводят 3–5 капель. После введения капель больного необходимо удержать в положении лежа на здоровом боку или на спине с повернутым кверху больным ухом 15–20 мин.

В конце процедуры наружный слуховой проход протирают салфеткой или кусочком сухой ваты.

Инородное тело в ухе

В ухо может заползти (залететь) насекомое или случайно попасть мелкий предмет, который трудно извлечь.

Выгнать насекомое из уха можно так. Капните в ухо несколько капель растительного масла, а примерно через 2 часа начните спринцевать ухо теплой водой, пока насекомое не выйдет.

Если инородный предмет проник глубоко и извлечь его не получается, не пытайтесь делать это с помощью булавки и т. п. Так можно повредить барабанную перепонку и лишить человека слуха на всю жизнь. Придется обратиться в поликлинику к отоларингологу.

Нарыв во внешнем ухе

Нарыв возникает от простуды. Проявляется внезапной, сильной, пульсирующей болью в ухе. Боль распространяется на всю сторону головы, усиливается ночью. Иногда движение челюстей становится настолько болезненным, что больной не может есть. Через 1–2 недели нарыв прорывается.

Гнойно-воспалительные процессы в области головы всегда опасны распространением на мозговую оболочку. Нужна помощь врача. Лечат антибиотиками. Спать рекомендуется на стороне нарыва, чтобы прорвавшийся гной не затек в среднее ухо.

Последствия сильного удара в ухо

После сильного удара в области уха из него возможно кровотечение.

Необходима помощь врача, если при ударе была потеря сознания, то необходима скорая медицинская помощь.

Ухо, из которого идет кровь, надо закрыть ватным тампоном, смоченным раствором камфорного спирта, затем наложить на него повязку и уложить пострадавшего. На больную сторону головы можно наложить пузырь со льдом или холодную примочку.

Боли в животе

Причины могут быть самые разные, начиная от болезней пищеварительного тракта и аппендицита до воспаления легких, почек и мочевого пузыря, ангины и ОРЗ.

Сильные боли в животе, не затихающие в течение нескольких часов, болезненность живота при прикосновении, а на этом фоне рвот, понос, повышенная температура – эти симптомы требуют неотложной врачебной помощи.

Острый аппендицит

Аппендицит или воспаление отростка слепой кишки крайне опасное заболевание, требующее хирургического вмешательства. Боли появляются внезапно, как правило, в околопупочной области, затем захватывают весь живот и только через несколько часов локализуются в определенном месте – преимущественно справа внизу живота. Боль носит постоянный, ноющий характер. К болям присоединяется рвота, учащается пульс, умеренно повышается температура. Прекращение болей не должно успокаивать, поскольку оно может объясняться разрывом стенки воспаленной кишки (прободением).

Надо срочно искать ближайшее медицинское учреждение.

Острый панкреатит

Симптомы острого панкреатита (воспаления поджелудочной железы) напоминают острый аппендицит, но боли могут быть более сильными. Постоянная боль в подложечной области отдает в плечи, лопатки, боль сопровождается тошнотой и рвотой. Больной обычно неподвижно лежит на боку. Живот вздут и напряжен. Возможно присоединение желтухи. В тяжелых случаях может быть шок.

Нередко острый панкреатит развивается как осложнение свинки, тогда заболевание возникает на 3-4-ый день после вздутия околоушных слюнных желез.

Нужна срочная медицинская помощь.

Острый гастрит (воспаление желудка)

Симптомы: боли и ощущение тяжести в надчревной области живота («под ложечкой») после еды, тошнота, рвота, потеря аппетита, отрыжка.

Необходимо обратиться к специалистам.

Острый нефрит (инфекционно-аллергическое воспаление почек)

Кроме болей в животе, у больного возникает болезненность при легком похлопывании боков тела со спины в районе поясницы, отеки вокруг глаз, редкое мочеиспускание (моча темного цвета), повышение температуры.

Внезапные боли в животе могут быть также при остром воспалении окологлоточных лимфатических узлов (миндалин), других инфекциях дыхательных путей, при отравлениях лекарствами (антибиотиками, гормональными и успокаивающими препаратами), йодом, свинцом.

Болезни желудка и 12-перстной кишки

Воспаление слизистой оболочки желудка и отходящей от него 12-перстной кишки называется гастродуоденитом. Заболевание затяжное, оно может обостряться, потом утихать. Ему характерны периодические боли различной силы и продолжительности, которые локализуются «под ложечкой» и вокруг пупка. Боли возникают после еды. Появляется чувство распирания и тяжести в верхней части живота, отрыжка кислым или тухлым.

При язвенной болезни боли возникают натощак и после еды стихают. Могут быть изжога, отрыжка, горький привкус во рту, тошнота по утрам. После еды может быть рвота, приносящая облегчение. Неприятный запах изо рта, язык обложен белым налетом. Склонность к запорам и образованию газов в животе.

Если нет рвоты, поноса и повышенной температуры возможно лечение даже в пути, но только после консультации со специалистом. При обострении рекомендуется лечение в больнице.

При возникновении этого заболевания решающее значение имеет диетотерапия. Питаться надо 5–6 раз в день малыми порциями. Должны быть исключены жареная и грубая растительная пища, острые приправы, пирожные, консервы, копчености, кислые ягоды (смородина, крыжовник) и фрукты. В первые две недели дают слизистые супы, молочные продукты, протертые каши, кисели, яйца всмятку. Резко ограничивают содержание соли в пище.

Со временем диета расширяется. При повышенной кислотности желудочного сока – за счет вареного мяса, рыбы, пюре из протертых сырых овощей и фруктов, белого черствого хлеба, печенья, творога, каш со сливочным маслом, овощных и фруктовых соков, варенья. Можно давать не кислые фрукты: яблоки, груши, сливы и т. п. Этой диеты придерживаются 2–3 месяца, затем переходят на обычное питание за исключением острых блюд. Не рекомендуются черный хлеб, соленые огурцы, квашеная капуста, кислые ягоды, апельсины, газированные напитки, пирожные. При обострении можно давать натощак 2–3 раза в день по 1 стакану теплого чая из ромашки или толокнянки.

При пониженной кислотности желудочного сока со второй недели от начала обострения хронического гастрита можно давать больному мясные и овощные супы, кофе, чай, кефир, протертые овощи, мясные и рыбные котлеты, соусы, сельдь, нежирную ветчину, неострый сыр, яйца, масло, творог. Из меню исключают свежий хлеб, сдобное тесто, грубую растительную клетчатку, жирное мясо.

Воспаление желчного пузыря и желчных путей

Воспаление желчного пузыря (холецистит) или желчных путей (ангиохолит), а также нарушение их функции (дискинезии) часто вызывают боли в животе – преимущественно в области правого подреберья. Болезнь развивается постепенно. Больной становится бледным. Появляются головная боль, неприятные ощущения, тяжесть и тупая боль в области печени.

У детей, предрасположенных к этому недомоганию, обострение вызывают неправильное питание, нарушения режима, отрицательные эмоции. Боли возникают при употреблении жирной, сильно пережаренной пищи, жирных сладостей – халвы, шоколада, мороженого и т. п. Дети страдают отрыжкой, ощущением сухости и горечи во рту, тошнотой. Может быть рвота. Аппетит снижен. Боли повторяются, могут быть сильными. Они вызываются в основном судорожными сокращениями желчного пузыря и желчевыводящих путей. Бывают поносы, запоры, стул имеет характерную светлую глинистую окраску. Иногда боли вызваны

вялым сокращением желчных путей. В этом случае преобладает тупая боль справа в области пупка.

Если нет рвоты, поноса, вздутия живота, повышенной температуры, паниковать не стоит, но обратиться в поликлинику надо.

При этом заболевании большое значение имеет диета. Главная цель лечения – добиться усиленного выделения желчи. В случае серьезного обострения может быть назначен постельный режим в течение недели. В первые дни диета должна быть молочно-овощная: протертые супы, овощные пюре, молочные каши, кисели. Далее рацион может быть богаче. Но надо исключить соленые закуски, копчености, пряности, острые приправы, грибы, жареную пищу, шоколад, торты, пирожные, мороженое, щавель, натуральный кофе. Полезны сырые фрукты и ягоды, постное мясо, нежирная рыба, творог, кефир, морковь.

Детям дают пить теплый отвар из плодов шиповника перед едой 2 раза в день по 2 столовые ложки дошкольникам или 1/4 стакана школьникам. Отвар готовят так: 1 столовую ложку растертых сухих плодов заливают стаканом кипятка, кипятят 10 мин в эмалированной посуде, настаивают 24 часа, затем фильтруют.

Рекомендуется пить настои трав с желчегонным действием. Можно предложить бессмертник песчаный (цмин). Продается в виде сухого экстракта или гранул, входит в состав «Сбора желчегонного № 2» и желчегонного препарата «Фламин». Принимают их 3–4 недели в первый курс, а затем 2 недели каждые 2 месяца.

При сильных болях и плохом выделении желчи делают дренаж 12-перстной кишки без зонда.

Боли в спине и позвоночнике

Боли в спине и позвоночнике возникают по разным причинам. Они могут быть вызваны нарушением осанки, травмой, инфекционными и воспалительными процессами в позвоночнике и прилежащих тканях. Они могут возникать при невоспалительных заболеваниях позвоночника и межпозвоночных дисков, аневризме, опухолях, а также при заболеваниях внутренних органов. При заболеваниях позвоночника боли в спине могут усиливаться при чихании и кашле, физической нагрузке.

Во всех случаях необходимо проконсультироваться в поликлинике, возможно, у узких специалистов – хирурга, фтизиатра, ортопеда, онколога, ревматолога и т. д.

Боли и опухоли в суставах

Боли в суставах могут быть следствием травмы или заболевания, охватывающего систему органов. На что следует обратить внимание: болит один сустав или несколько, есть ли отечность вокруг больного сустава, ограничения подвижности, усиление боли при нагрузке или движении, повышена ли температура, наблюдаются ли раздражительность, похудание и пр.

Ревматизм

Этому заболеванию предшествует острая инфекция верхних дыхательных путей. Классическая форма ревматизма начинается лихорадкой и болями в суставах. Поражаются, как правило, крупные суставы: коленный, голеностопный, локтевой, лучезапястный.

Боли переходят с одного сустава на другой, вокруг больного сустава может появиться покраснение и припухлость, но необратимых изменений не происходит. При длительном течении болезни вокруг сустава могут появиться ревматические узелки. Они имеют вид плотных, размером с чечевицу, образований. Возникают они в местах, подвергающихся давлению: на локтевых сгибах, запястьях, коленях. На коже больного ревматизмом бывают высыпания: бледно-красноватые, изогнутые или кольцеобразные пятна, узкие полосы. Следствием прогрессирования болезни становится тяжелое поражение сердца.

Больному необходимо обеспечить полный покой и обратиться к врачу.

Лихорадка и боли в суставах хорошо вылечиваются большими дозами препаратов салициловой кислоты. Во время лечения полезно давать больному обильное питье, но не кислое. Нельзя самостоятельно принимать или давать ребенку антибиотики. Больного надо тщательно оберегать от простуды.

Ревматизм – хроническое заболевание, поэтому после очередной простуды может наступить обострение.

Ревматоидный артрит

Артрит (воспаление сустава) поражает крупные и мелкие суставы пальцев рук и ног, позвоночника, челюстей. Суставы припухают, становятся теплыми, болезненными на ощупь. Подвижность их ограничивается и они находятся немного в согнутом положении. Через 1–3 месяца развития болезни появляются деформации суставов, связанные с разрастанием соединительной ткани. Пальцы приобретают веретенообразную форму. По утрам больной сустав малоподвижен, мышцы вокруг него истощаются и худеют. Кроме артрита

больной страдает лихорадкой, болями в мышцах, нарушениями сердечной деятельности, сыпью на коже. На суставах под кожей могут появиться ревматические узелки.

Нужна квалифицированная врачебная помощь.

Народная медицина при артрите рекомендуют употреблять плоды вишни с молоком. Для снятия боли к больному суставу прикладывают пушистой стороной смоченные в воде листья лопуха.

Септическое воспаление сустава (артрит)

Заболевание может вызываться стрептококками, стафилококками, вирусами гриппа и другой инфекцией. Страдают, как правило, крупные суставы. Болезнь начинается лихорадкой, затем появляется припухлость сустава, боль при движении и касании. Если поражается коленный сустав, больной хромает.

При высокой температуре необходимо разыскать ближайшее медицинское учреждение либо вернуться домой и вызвать врача на дом.

Лечат артрит антибиотиками.

Сывороточная болезнь

Это аллергическая реакция организма на введение лечебных сывороток или лекарств (например пенициллина, аспирина и др.). Возникает обычно на 6-12 сутки после контакта с провоцирующим фактором, проявляется болями в суставах (артритом), лихорадкой, болями в мышцах, сыпью на коже (крапивницей), зудом, отеками лица и шеи.

Рекомендуется обратиться к врачу.

Лечение – блокирование аллергической реакции гормональными и антигистаминными препаратами.

Травмы

Наблюдаются в одном суставе. Он опухает, деформируется, становится красным или синюшным. Движения в суставе ограничены, болезненны. Боль возникает при механической нагрузке на сустав.

У детей от 1 до 4 лет нередко бывает травматический подвывих локтевого сустава, например при падении, когда их тащит за руку взрослый. Кольцевидная связка надрывается в месте ее прикрепления к лучевой кости предплечья и зажимается между головкой плечевой кости и лучевой костью, в результате чего ребенок отказывается двигать рукой и держит ее неподвижно слегка согнутой в локте и развернутой в предплечье вокруг оси.

Туберкулезный артрит

Часто поражает бедренный сустав. Болезнь сначала проявляется легкой хромотой и болью при ходьбе, которая отдает в колено или среднюю часть бедра. Со временем движения бедра ограничиваются во всех направлениях, вокруг сустава замечается припухлость. Больное бедро становится согнутым, прижатым к другой ноге и слегка развернутым внутрь.

Если поражается позвоночник, возникают боли в том месте тела, которое связано с больным участком спинного мозга. Больной ходит очень осторожно, туловище держит подчёркнуто прямо.

Артрит шейного отдела позвоночника вызывает кривошею. Если болезненный процесс охватывает грудной отдел позвоночника ребенка, развивается горб.

Нужна консультация специалиста.

Больных костным туберкулезом можно лечить и дома, если врач не будет настаивать на госпитализации.

Больной костным туберкулезом не опасен для членов семьи и окружающих и нет необходимости его изолировать. При правильном лечении прогноз благоприятен.

Головные боли

Головные боли – частое недомогание взрослых и детей юношеского возраста. Как правило, причинами головных болей являются усталость из-за неправильного режима дня, напряженная умственная деятельность, пребывание в душном помещении, недостаток сна, курение и неумеренные приемы алкоголя. Следует выяснить, когда начинаются головные боли, какова их интенсивность, локализация. Необходимо обратить внимание на другие признаки недомогания (рвота, головокружение, нарушения зрения, потливость), есть ли изменения личности и поведения ребенка. У девочек головные боли могут быть связаны с менструацией.

Кластерные головные боли

Кластерные головные боли обычно поражают мужчин (90 %). Большинство жертв кластерной головной боли – курящие.

Выявлен определенный тип людей, предрасположенных к кластерной боли. Обычно это мужчины большого роста с «львоподобной» внешностью. Злостные курильщики, склонны употреблять спиртное. Цвет глаз обычно светло-голубой или светло-зеленый.

Возникновение кластерной боли каким-то образом связано с «биологическими часами». Это подтверждается тем, что приступ часто возникает точно в одно и то же время суток.

Боль чрезвычайно мучительна. Приступы следуют один за другим «кластерами». Боль часто заставляет больных биться головой об стену и даже задумываться об самоубийстве. Подобно мигрени кластерные головные боли локализованы и имеют тенденцию поражать только одну часть головы. Они могут ограничиться, например, только областью глаза. Интенсивность и характер боли, однако, отличается от боли при мигрени – она бывает жгучей, сверлящей или мучительной пульсирующей. Нос закладывает или появляется насморк, затрагивающий только одну ноздрю. Один глаз наливается кровью и слезится. Кластерные головные боли могут продолжаться всего 20 минут, но возобновляться несколько раз в сутки. Страдать кластерными головными болями больной может многие недели и месяцы, затем боль может исчезнуть на несколько месяцев или лет. Боли могут возобновиться. Среди провоцирующих приступ факторов – прием алкоголя, при чем только во время рецидива заболевания.

При лечении недуга используют дыхание кислородом, иногда боли снимают интенсивные физические упражнения. С применением сильных средств лечатся только под наблюдением врача, применяются: соматостатин, эрготамин, кокаин, лидокаин (капли в нос).

Для предупреждения приступов используются: метисергид (сансерт), верпамил и др.

Головные боли из-за нарушения зрения

Возникают преимущественно у детей, страдающих близорукостью, дальнозоркостью, другими нарушениями зрения вследствие длительного напряжения зрения.

Необходима консультация врача-окулиста.

Головная боль от напряжения

Самый распространенный вид головной боли. Причинами этого типа боли является утомление, психические стрессы. Этот тип боли не связан ни с какими органическими болезнями. Чаще имеет острый эпизодический характер, хронические головные боли могут возникать при депрессиях, синдроме хронической усталости. Связан с напряжением мышц головы и шеи.

Головными болями напряжения страдают прежде всего нервные неуравновешенные индивиды, плохо переносящие стрессы; эмоционально лабильные, часто хмурые и подавленные, часто беспокоящиеся люди.

Для этого вида боли нет связи с принимаемыми продуктами и напитками, она не зависит от гормональных изменений. Страдают практически одинаково мужчины и женщины, причем последние чаще.

Эпизодическая головная боль напряжения знакома практически каждому, она не вызывает серьезных беспокойств. Обычно слабой или умеренной интенсивности, легко снимается простыми болеутоляющими средствами. Хроническая же головная боль напряжения много разрушительнее. Может продолжаться многие дни и сопровождаться депрессией, тревогой.

Для предупреждения головных болей напряжения важен правильный режим работы и отдыха, питания и сна. Рекомендуется следить за своей осанкой, позой во время просмотра телевизора, отдыха. При длительном письме или работе за столом время от времени необходимо смотреть вверх. Голова не должна находиться длительное время в положении, когда подбородок близко к груди. Из лекарств хороший эффект дают простые обезболивающие средства: аналгин, аспирин, парацетамол, комбинированные препараты – пенталгин, баралгин, седальгин и др. Возможен положительный эффект от спазмолитиков – но-шпы, папаверина, спазмолгона.

Мигрень и другие сосудистые расстройства

Под словом «мигрень» иногда понимают любую головную боль, но с медицинской точки зрения – это вполне определенное заболевание.

Страдают им чаще женщины. Причина мигрени изучена недостаточно. Выявляется наследственная предрасположенность, часто заболевание имеет семейный характер. Имеется некоторая закономерность развития мигрени у лиц определенного склада: это чаще сильные, волевые, целеустремленные люди, сознательные и настойчивые, иногда упрямые в достижении своей цели.

Появление мигрени связано с изменениями в кровеносных сосудах головы.

Проявлением мигрени является характерная резкая пульсирующая головная боль, которая чаще поражает только одну половину головы. Возможно возникновение боли в каком-то определенном месте. Часто приступ сопровождается тошнотой, рвотой, онемением, головокружением, зрительными расстройствами. Приблизительно у 1/3 больных боль может распространяться на обе половины головы.

Приступ мигрени может сопровождаться светобоязнью. Больной стремится не двигаться, сидеть в одной позе – любое перемещение головы усиливает страдание. Посторонние звуки также становятся фактором раздражения, вызывают новую волну боли.

Мигрень подразделяется на обыкновенную (80 % больных) и классическую (20 %). Для классической мигрени характерны ощущения, которые являются предвестниками приступа – так называемая «аура», появление которой связано с фазой сужения сосудов. Боль-

ной может ощущать зрительные расстройства, покалывание, онемение, слабость в руках или ногах, нарушения речи, потливость. Зрительные расстройства проявляются выпадение участка из поля зрения, прыганьем «мушек» перед глазами, ощущение мерцающего света, зигзагообразных линий перед глазами. При обыкновенной мигрени «аура» отсутствует.

Чаще всего впервые мигрень появляется в возрасте от 13 до 19 лет (реже возможно появление первого приступа в любом возрасте). В детском и юношеском возрасте мигренью страдают лица обоих полов примерно одинаково, с возрастом эта болезнь становится преимущественно женской.

Способствовать развитию приступа мигрени могут некоторые продукты и напитки – например, шоколад и алкоголь.

Провоцировать мигрень могут вещества, содержащие эстрогены – гормональные пероральные контрацептивы.

Продолжительность приступа различная – чаще от нескольких часов до суток.

Как лечить мигрень? Необходимо избегать провоцирующих факторов – стрессов, употребления продуктов, способствующих развитию приступа, гормональных контрацептивов.

В некоторых случаях помогает употребление напитков, содержащих кофеин, однако чрезмерное употребление кофеина может быть причиной головной боли немигренозной природы.

Лекарственное лечение – это обыкновенные обезболивающие средства. Но анальгин, аспирин, ибупрофен и др. препараты этой группы обычно мало помогают.

Основная причина мигренозной головной боли – расширение сосудов мозга, основной эффект оказывают именно сосудистые препараты. Эти препараты имеют побочные эффекты и их принимать можно только по назначению и под наблюдением врача.

Повышение внутричерепного давления

Симптомы этого недомогания: головные боли по утрам с тошнотой и рвотой. Причиной может быть опухоль мозга.

Необходима консультация у невропатолога.

Головная боль при похмельном синдроме

Связана с приемом алкоголя (расширение мозговых кровеносных сосудов). Часто сопровождается тошнотой, может быть пульсирующей.

Алкогольные напитки способны вызывать похмельную боль в разной степени: пиво и красное вино содержат амины, что способствует похмельной боли, чистая качественная водка более предпочтительна.

Прием перед употреблением спиртного меда или фруктов оказывает профилактическое действие. Содержащиеся в них углеводы способствуют скорому сжиганию алкоголя.

Головные боли возможны также при воспалении пазух носа, после приема лекарств, воспалении среднего уха, при голодании, диабете и в ряде других случаев.

Кровотечения

Артериальное кровотечение

Наблюдается при повреждении артерии – ярко-алая кровь вытекает из раны фонтаном. Кровь пульсирует в такт ударам пульса.

Помощь: если это возможно, артериальное кровотечение надо временно остановить, прижав артерию к кости выше места ранения. Чаще прижимают сонную, плечевую и бедренную артерии. Общую сонную артерию можно обнаружить по пульсации в углублении между щитовидным хрящем гортани и грудино-ключично-сосцевидной мышцей шеи. Здесь ее придавливают пальцами к позвоночнику.

Для поиска плечевой артерии плечо пострадавшего отводят под прямым углом и разворачивают наружу вокруг его оси. На внутренней поверхности плеча в углублении между двуглавой мышцей и костью находят плечевую артерию и прижимают к кости.

Бедренную артерию определяют по пульсации в паху на расстоянии 1–1,5 см ниже паупертовой связки. Артерию прижимают к костям таза.

Потом надо наложить жгут. Под жгут подкладывают носовой платок, бинт, тряпку и бумажку, на которой надо указать время его наложения. Конечность приподнимают и, растянув жгут, 2–3 раза оборачивают его вокруг конечности по ткани. Концы жгута завязывают.

При отсутствии жгута можно использовать веревку, шарф, полотенце, кусок любой ткани. В этом случае полотенце (ткань) завязывают в кольцо, надевают на конечность выше места ранения, вставляют в кольцо любой предмет вроде палочки и начинают закручивать пока не пережмут кровотокающий сосуд. Чтобы палочка не раскручивалась, ее можно привязать к конечности.

Помните: нельзя держать жгут более 1 часа, иначе можно вызвать омертвление тканей, расположенных ниже жгута. При необходимости жгут можно ослабить на несколько минут, зажав кровотечение пальцем, а затем снова затянуть жгут.

Венозное кровотечение

Проявляется вытеканием из раны крови темно-вишневого цвета.

Помощь: рану туго перебинтовывают стерильной повязкой и доставляют пострадавшего в больницу. В этом случае жгут накладывать не следует.

Внутреннее кровотечение

Признаками внутреннего кровотечения являются сильная бледность, холодный пот, частый слабый пульс, сильная жажда.

Наблюдается при падении с высоты или после сильного удара. Состояние упавшего при этом тяжелое, поэтому доставлять его в больницу крайне опасно, это должна сделать «скорая помощь».

До приезда «скорой помощи» пострадавшего нужно осторожно уложить, укрыть чем-нибудь теплым и дать выпить теплой, слегка подсоленной воды.

Желудочное кровотечение

Признаком являются кровавая рвота.

Больного надо уложить. Нельзя давать пить. На область живота положите резиновую камеру со льдом или холодной водой. Однако без помощи специалистов не обойтись.

Легочное кровотечение

При этом изо рта и носа идет ярко-красная пенистая кровь. Пострадавший харкает кровью.

Пострадавшему надо придать полусидячее положение, запретить двигаться и разговаривать. Если есть возможность, дайте пострадавшему проглотить кусочки льда. Нужна срочная медицинская помощь.

Носовое кровотечение

Если наблюдается у ребенка, прежде всего следует выяснить, – не было ли травмы носа, не ковырялся ли он в носу, не попало ли в нос инородное тело, не перегрелся ли ребенок на солнце, есть ли признаки аллергического воспаления слизистой оболочки носа или острого респираторного заболевания. Надо осмотреть кожу ребенка: есть ли синяки или точечные кровоизлияния.

Носовое кровотечение при пульсирующей головной боли может указывать на повышенное артериальное давление.

Болезни крови

Носовые кровотечения могут быть при различных болезнях крови: тромбоцитопении (дефицит тромбоцитов, регулирующих свертываемость), тромбоцитопатии (изменении качества тромбоцитов), коагулопатии (нарушении свертываемости крови) и др. Кроме частых носовых кровотечений на теле ребенка можно заметить синяки и точечные кровоизлияния.

Поместите в нос ватный тампон, смоченный грудным женским молоком или раствором аминокaproновой кислоты (можно использовать готовый 5 %-ый раствор в изотоническом растворе хлорида натрия, или приготовить раствор самостоятельно из аптечного порошка – аминокaproновой кислоты, растворив в 1/2 стакана кипяченой воды 1 чайную ложку порошка и 1,5 чайные ложки поваренной соли). Можно использовать и гемостатическую коллагеновую губку (продается в аптеке).

При повторных или длительных носовых кровотечениях ребенка следует проконсультировать у врача-гематолога.

Инфекции верхних дыхательных путей

Аденоиды, аллергическое воспаление слизистой оболочки носа, инфекционное воспаление слизистой оболочки носовых пазух вызывают набухание кровеносных сосудов носа и их повреждение даже при незначительном механическом воздействии (чихании и т. п.).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.