

# БЕЙТАПТЫ КАНДАЙ ТЕКШЕРҮҮ КЕРЕК ?

## 3

### БӨЛҮМ

Адамдын оорусун аныктоо үчүн адегенде, анын акыбалын сурап, тийиштүү суроолорду берип, андан соң кылдаттык менен текшериңиз. Адамдын кандай ооруга чалдыкканын жана канчалык катуу ооруп жатканын билдирген оору белгилерин (симптомдорун) издешиңиз керек.

Ооруган адамды **эч качан** караңгы жерде карабаңыз. Аны сөзсүз жарык бөлмөдө текшерүү керек.

Бейтаптын абалын аныкташ үчүн, оорунун белгилерине көңүл буруңуз. Бейтапка билинген жана **сиз** байкаган белгилер оорунун мүнөзүн аныктоого жардам берет. Оорунун белгисин туура аныктоо, айрыкча, ымыркайлар жана сүйлөөгө дарманы жок адамдар үчүн өтө маанилүү. Бул китептеги “белги” деген сөз симптом да, белги да катары колдонулат.

**Бейтапты текшерүүдө байкалган нерселерди баракка жазып алып, аларды дарыгерге көрсөтүү үчүн даярдап коюңуз (44-бетти караңыз).**

## СУРООЛОР

Адегенде бейтаптын абалын сурап, төмөнкүдөй суроолорду бериңиз:

- Азыр сизди эмне көбүрөөк тынчсыздандырып жатат?
- Өзүңүздү жакшы (же начар) сезүүгө эмне түрткү болуп жатат?
- Ооруңуз качан жана кандайча башталды?
- Мурун сизде ушундай оору болду беле? Үйдөгүлөрдөн же болбосо кошуналардан бул ооруга чалдыккандар барбы?

Оору жөнүндө толук, так маалымат алуу үчүн дагы башка суроолорду берүүнү улантыңыз.

Эгерде адамдын бир жери ооруп жатса, төмөнкү суроолорду бериңиз:

- Кайсы жериңиз ооруп жатат? (Ооруган жерин бир гана манжасы менен так көрсөтсүн.)
- Тынбай ооруйбу же кез-кездеби?
- Кантип ооруйт? (Какшатыппы? Сыздатыппы? Чыдатпай дуулдап, күйгүзүп жаткандайбы?)
- Ооруп турса, уктай аласызбы же уктай албайсызбы?



Эгерде тили чыга элек бала ооруп жатса, анда оорунун белгилерин издеңиз. Анын кантип кыймылдаганын жана ыйлаганын байкаңыз. (Мисалы, кулагы ооруган бала кез-кези менен башынын бир капталын сүрткүлөп, кулагын тарткылай берет.)

## БЕЙТАПТЫН ЖАЛПЫ АБАЛЫ

Адегенде колуңузду бейтапка тийгизбей туруп, аны кылдаттык менен карап чыгыңыз. Анын канчалык оорулуу жана алсыз көрүнгөнүн, кантип кыймылдап, дем алып жатканын, ой-жүгүртүү деңгээлин, учурдагы абалын байкаңыз. Дене суусуз-дануунун (151-бетти караңыз) жана шоктун (77-бет) белгилерин текшерип.

Анын жакшы же начар тамактанып жатканын өңүнөн билүүгө аракет кылыңыз. Ал арыктап (салмагын жоготуп) баратабы? Эгер ал узак убакыттан бери арыктап жатса, анда буга *өнөкөт* (көпкө созулган) *оору* себеп болушу мүмкүн.

Ошондой эле териси менен көздөрүнүн өңүнө да көңүл буруңуз. Адам ооруганда өңү өзгөрө түшөт. (Каратору адамдын өңүнүн өзгөрүшү жакшы байкалбайт. Ошондуктан терисинин агыш жерлерин: алаканын, таманын, тырмактарын жана эрин менен көз кабагынын ичтерин караңыз.)

- Теринин, айрыкча, эриндер менен көз кабагынын ичтеринин кубарышы - каназдыктын (анемия, 124-бет) белгиси. Мындан сырткары, тери кургак учуктан (179-бет) же нымдуу көтөрөмдөн (тойо жебегендиктен, 113-бет) да кубарып кетет.
- Тери өңүнүн каралжын тартышы ачкалыктын белгиси болушу мүмкүн (112-бет).
- Теринин, өзгөчө, эриндер менен тырмактардын көгөрүп бозорушу дем алуунун начарлашына (79чу, 167чи жана 313-беттер) же жүрөк оорусуна (325-бет) байланыштуу болушу мүмкүн. Эсин жоготкон баланын терисинин көгөрүшү же бозорушу мээ безгектин (186-бет) белгиси болушу мүмкүн.
- Өңү кубарып, муздак тер чыкса, көпчүлүк учурда бул - адам шок абалында экенин билдирет (77-бет).
- Теринин, көздүн агынын саргыч тартышы (сарык) адам боор ооруларынын бирине (гепатит, 172-бет; кара сарык, 328-бет; же амёбалык ириңкөлкүл, 145-бет), же болбосо өт оорусуна (329-бет) чалдыкканда болот. Ошондой эле өңүнүн саргыч тартышы жаңы төрөлгөн балдарда (274-бет) жана Геррик каназдыгы ("орок сымал клетка" оорусу, 321-бет) менен төрөлгөн балдарда байкалышы мүмкүн.

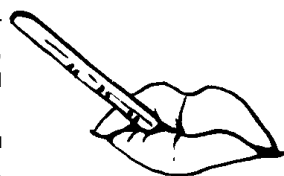
Терини жарыкты каратып текшерип. Муну менен, эти ысыган кичинекей баланын бетиндеги жаңыдан пайда болгон кызылча бүдүрлөрүн байкоого болот (311-бет).

## ДЕНЕТАП (ТЕМПЕРАТУРА)

Адам ооруганда, эти ысыганы билинбегени менен, денетабын текшерүүгө туура келет. Адам катуу ооруганда, денетабын жок дегенде күнүнө 4 жолу текшерип, белгилеп жүрүңүз.



Эгерде термометр (ысытманы өлчөгөн курал - градусник) жок болсо, ысытманы сүрөттө көрсөтүлгөндөй кылып текшерүүгө болот. Бир колуңузду денеси ысыган адамдын чекесине тийгизип, экинчисин өзүңүздүкүнө же дени сак башка бирөөнүн чекесине коюңуз. Эгерде адам ысытмалаган болсо, анда айырмасы оңой эле сезилет.



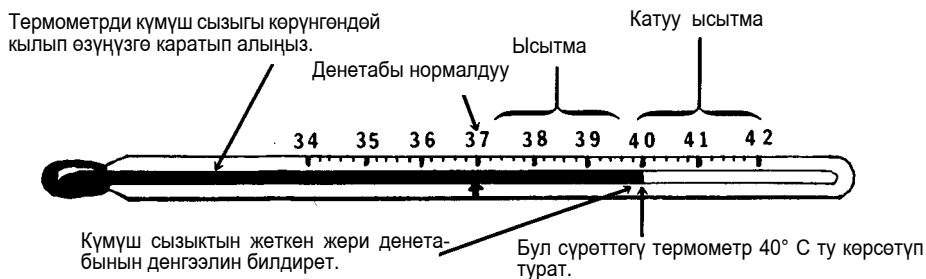
Ысытманын качан, кантип башталганын, канчага созулганын жана кантип басылганын билип алуу маанилүү. Ооруну аныктоодо сизге мунун жардамы тийет. Кээ бир өлкөлөрдө ысытманы көп учурда безгекти дарылагандай эле дарылашат, бирок ар бир эле ысытма безгек боло бербейт. Анын башка себептери боло турганын эсиңизден чыгарбаңыз! Мисалы:

- Кадимки суук тийүү жана башка вирустук инфекциялар (163-бет). (Денетабы бир аз көтөрүлөт);
- Ич келте. (Ич келтеден улам дене беш күн бою ысыт жана буга безгектин дарысы жардам бербейт);
- Кургак учук. (Кургак учук кээде денетабынын түштөн кийин бир аз көтөрүлүшүнө алып келет. Көп учурда адамдын денетабы түндө, тердегенден кийин төмөндөйт).

## ТЕРМОМЕТРДИ (ГРАДУСНИКТИ) КАНДАЙ КОЛДОНУУ КЕРЕК?

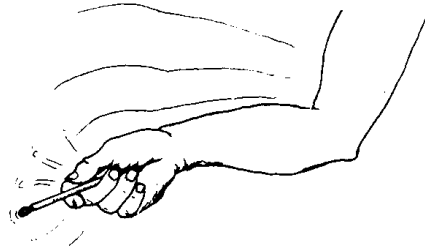
Ар бир үйдө термометр болушу керек. Ооруган адамдын денетабын күнүнө 4 маал текшерип, дайыма кагазга жазып алып туруңуз.

### Цельсий шкаласы бар термометрди кандай колдонуу керек:



### Адамдын денетабын кантип өлчөш керек:

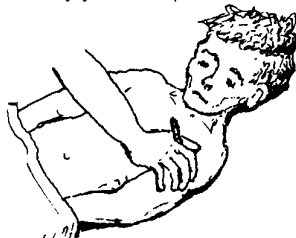
1. Термометрди самындап жууп же спирт менен жакшылап тазалаңыз. Аны  $36^{\circ}\text{C}$  градустан ылдый түшмөйүнчө катуу силке бериңиз.
2. Термометрди төмөнкү жерлерге койсо болот:



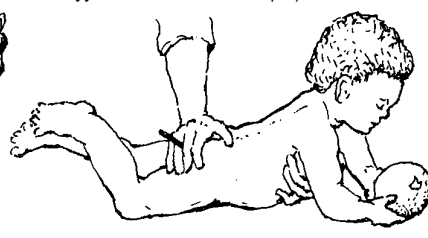
Тилдин астына (оозду жабыш керек);



Эгерде термометрди тиштеп албасын десеңиз, анда колтугуна салыңыз;



Кичинекей баланын көтөн тешигине абайлап салыңыз (адегенде термометрди суулап же майлап алыңыз);



1. Термометр салынган жеринде 3-4 мүнөт турушу керек;
2. Термометрди алып караңыз (колтукка коюлган термометр ооздо болгонуна салыштырмалуу төмөнүрөөк көрсөтөт; көтөн тешиктен алынганы бир аз көбүрөөк көрсөтөт).
3. Термометрди самындап, жакшылап жууп коюңуз.

### Эске алыңыз:

Жаңы төрөлгөн балдардын денетабынын демейдегиден өтө төмөн түшүп кетиши ( $36^{\circ}\text{C}$ -ден ылдый) же өтө жогору көтөрүлүшү коркунучтуу инфекцияны билдириши мүмкүн (275-бетти караңыз) .

- ◆ башка ооруларга мүнөздүү ысытманын түрлөрү жөнүндө 26-27-беттерди караңыз;
- ◆ ысытмага каршы көрүлүүчү чаралар жөнүндө 75-бетти караңыз.

## ДЕМ АЛУУ (РЕСПИРАЦИЯ)

Бейтаптын дем алуусуна, тагыраак айтканда, терең дем алууга (канчалык тез жана терең), ылдамдыгына (бир мүнөттө канча жолу) жана оорлошуна өзгөчө көңүл буруңуз.

Дем алганда көкүрөктүн эки жагы бирдей кыймылдаганын байкаңыз.

Саатты же секундомерди (кадимки таймер) колдонуп, адам тынч турган абалда бир мүнөттө канча жолу дем алганын санаңыз. Эгерде ал бир мүнөттө 12 же 20 жолу дем алса, анда бул көрсөткүч чоңдор жана өспүрүмдөр үчүн нормалдуу көрүнүш. Ал эми жаш балдар бир мүнөттө 30 жолу, ымыркайлар 40 жолу дем алышы керек. Денеси катуу ысыган же коркунучтуу дем алуу оорусуна чалдыккан (мисалы, өпкө сезгенүү) адамдар демейде тез-тез дем алышат. Чоңдор мүнөтүнө 40 жолу, ал эми кичинекей балдар 60тан ашык (терең эмес, тез) дем алса, бул өпкө сезгенүүнү билдириши мүмкүн.

Дем алганда чыккан дабыштарды кунт коюп угуңуз. Мисалы:

- кырылдап, кыйналып же ышкыргансып дем алса, бул муунтма (астма, 167-бет) болушу мүмкүн.
- эсин жоготкон адам кыркырап же кыйналып оор дем алса, анда бул тамагына тили, шилекейи (былжыр же ириң) же дагы башка нерсе туруп калып, абанын жакшы өтпөй калганын билдирет.

Адам дем алганда моюндун кайрылган жериндеги (акырек сөөктүн арткы жагы) жана кабыргалардын ортосундагы теринин “ичине тартылганын” текшериптиңиз. Бул абанын өпкөгө жакшы барбай жатканын билдирет. Андай болсо, бул кекиртекке бир нерсе туруп калганын (79-бет) же өпкө сезгенүүнү (171-бет), муунтманы (167-бет) же бронхитти (теринин кичинекей чуңкур сыяктуу болуп ичине тартылышы, 170-бет) билдириши мүмкүн.

Эгерде адам жөтөлсө, жөтөлү уйкусуна тоскоол болоорун сураңыз. Жөтөлгөндө какырык чыгабы, чыкса, канча чыгат, өңү кандай, кан аралаш эмеспи, аныктап текшериптиңиз.

## ТАМЫР КАГУУ (ПУЛЬС)

Адамдын тамыр кагуусун текшерип үчүн манжаларыңызды сүрөттө көрсөтүлгөндөй кылып, билегине коюңуз (чоң бармагыңыз менен текшерүүгө болбойт).

Эгерде тамырдын кагышы билегинен жакшы сезилбесе, анда кекиртектин жанындагы тамырды кармап көрүңүз;

Же болбосо кулагыңызды көкүрөгүнө такап, жүрөктүн согушун тыңшаңыз (стетоскоп бар болсо, аны колдонуңуз).



Тамыр кагуунун басымын, ылдамдыгын жана ырааттуулугун (бир калыпта болгонун) текшерип көрүңүз. Саат же секундомерди колдонуп, тамырдын бир мүнөттө канча жолу какканын санаңыз.

АДАМ ТЫНЧ ТУРГАНДАГЫ ТАМЫРДЫН НОРМАЛДУУ КАГЫШЫ:

Чоңдордуку ..... бир мүнөттө..... 60тан -80ге;  
Балдардыкы ..... 80ден -100ге ;  
Ымыркайлардыкы ..... 100дөн -140ка чейин.

Адам кыймылдаганда, машыкканда, тынчсызданганда, чочуганда же эти ысып турганда, анын жүрөгү тез-тез сого баштайт. Адатта, эти ысыганда денетабы ар бир градуска көтөрүлгөн сайын тамырдын кагуусу мүнөтүнө 20га жогорулайт.

Катуу ооруган адамдын тамырын улам-улам кармап, денетабынын көрсөткүчтөрү менен дем алуусунун ылдамдыгын кошо жазып туруңуз.

Тамыр кагуунун өзгөрүп турушун байкап туруу өтө маанилүү. Мисалы:

- Тамыр билинер-билинбес болуп, бирок тез соксо, бул шок абалын билдириши мүмкүн ( 77-бетти караңыз);
- Тамырдын өтө жай же өтө тез, ирээтсиз кагуусу жүрөк ооруну билдириши мүмкүн (325-бет);
- Катуу ысытмалаган адамдын тамыры салыштырмалуу жай какса, бул ич келтенин белгиси болушу мүмкүн ( 188-бет).

## КӨЗ

Көз агынын өңүнө, анын нормалдуу абалына, кызарышына (219-бет) же саргарышына көңүл буруп туруңуз.

Бейтаптын көрүү сезиминдеги өзгөрүүлөрдү байкаңыз.

Адамды көздөрүн акырын өйдө-ылдый, оңго-солго каратып текшериңиз. Эгерде көздөрү тартылып, бир калыпта болбой, кызыктай кыймылдаса, бул мээнин жабыркап калганын билдириши мүмкүн.

*Каректердин* көлөмүнүн чоң же кичине болгонуна көңүл буруңуз. Каректердин өтө кеңейип кетиши адам шок абалында экенин билдириши мүмкүн (77-бет). Ошол эле учурда алардын өтө чоңоюп же өтө кичирейип кетиши уулануудан же кээ бир дарылардын терс таасиринен болушу мүмкүн.

Көздөрдү текшерип жатканда, алардын ортосундагы бир аз болсо да айырмачылыкты, айрыкча каректердин көлөмүн байкаңыз.



Каректин көлөмүндөгү чоң айырмачылык дээрлик бардык учурда кооптонууну туудуруп, тез медициналык жардамды талап кылат.

- Эгерде көз карегинин чоңураак жагы катуу оорутуп, адамды кустурса, бул ГЛАУКОМА болушу мүмкүн (222-бет).
- Эгерде көз карегинин кичинекей жагы катуу оорутуп, кустурса, анда бул катуу ооруу - ИРИТ болушу мүмкүн (222-бет).
- Көз карегинин ортосундагы айырмачылык эсин жоготкон адамда же жакын арада башын жабыркаткан адамда чоң болсо, анда бул МЭЭНИН ЖАБЫРКАГАНЫН же МЭЭГЕ КАН КУЮЛУУНУ (327-бет) билдириши мүмкүн.

**Эсин жоготкон же башы жабыркаган адамдын каректерин дайыма салыштырып туруңуз.**

## КУЛАК, ТАМАК ЖАНА МУРУН

**Кулак:** Айрыкча, ысытмалаган же суук тийген баладагы кулак оорунун жана инфекциянын белгилерин дайыма текшерип туруңуз. Көп ыйлаган же кулагын бат-бат тарткылаган бала кулак инфекциясы менен жабыркап жатышы мүмкүн (309-бет).

Кулакты акырын чоюп тартыңыз. Эгерде ооруганы күчөсө, анда кулак каналында инфекция болушу мүмкүн. Кулактын ичиндеги ириңди же кызарууну текшериңиз. Колчыракты (фонарикти) колдонсоңуз, жакшы жардам берет. Бирок кулактын ичине эч качан зым же башка катуу нерселерди салбаңыз.

Адамдын угуусу канчалык жакшы экенин же бир кулактын экинчисине караганда начар угаарын текшериңиз. Бармагыңыз менен манжаларды кулагына жакын алып келип, бири-бирине сүрткүлөп, ушалагандан чыккан дабышты канчалык угулаарын текшериңиз. Дүлөйлүк жана кулактын зыңылдоосу жөнүндө 327-бетти караңыз.

**Тамак жана ооз:** Ооз менен тамакты колчырактын жардамы менен, же болбосо күн жарыгында караңыз. Текшериш үчүн кашыктын сабы менен тилин ылдый басыңыз же адамды “а-а-а” деп айттырыңыз. Тамагынын кызарганына, тамак бездеринин (миндалиндер - бул тамактагы 2 без) шишип кеткенине же кээ бир жерлеринин ириңдегенине көңүл буруңуз (309-бет). Мындан тышкары, жараларын, тиш этинин сезгенүүсүн, тилинин ооруганын, тишин курт жегенин, чиригенин, ириңкөл күлдү (абсцесс) жана башка ооруларын текшериңиз. (17-бөлүмдү окуңуз.)

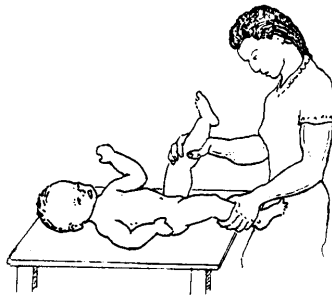
**Мурун:** Мурундун бүткөнүн же мурундан суу акканын текшериңиз. Бала муруду менен дем алса, анын кандайча дем алганын байкаңыз. Мурундун ичине жарык тийгизип, былжырды, ириңди, канды; ошондой эле, мурундун кызарганын, шишигенин же андан жаман жыт чыкканын текшериңиз. Синусит (мурундун каңылжаары) же көк чөп калтыратманын (аллергиялык ринит) белгилерине да көңүл буруңуз (165-бет).

## ТЕРИ

Адам катуу оорубаса да, анын бүт денесин жакшы текшерип чыгуу маанилүү. Ымыркайлар менен балдарды толук чечиндирип текшерүү керек. Денесиндеги демейдегиден тышкары, нормалдуу эмес өзгөрүүлөрдү байкап көрүңүз, алардын ичинде:

- жара, жаракат же тикенди ;
- бүртүк майда жара же тырыкты;
- так, темгил же демейде болбогон өзгөрүүлөрдү;
- **тери сезгенүүсүн** (кызаруу, ысуу, ооруу же шишүү менен коштолгон инфекциянын белгиси);
- шишигенин же шишимик тартууну;
- чочуган (шишиген) **лимфа бездерин** (моюн, колтук же жука чурайдагы майда бездер, 88-бетти караңыз);
- демейдегиден тышкаркы шишикти;
- чачтын демейдегиден башкача суйулушун же түшүшүн, же болбосо чачтын өңү кубарып же жылтылдабай калышын;
- каштын түшкөнүн (191-бет).

Кичинекей балдардын жамбашынын ортосун, жыныс мүчөнүн айланасын, манжалары менен бармактын ортолорун, кулактын арткы жактарын жана чачтарын (бит, котур, сары чакалай, бүдүрлөр жана жаралар) дайыма текшериңиз. Ар кандай тери ооруларын аныктоодо 196-198 беттерге кайрылыңыз.



## ИЧ

Эгерде адамдын ичи ооруса, анда кайсы жери оорутуп жатканын так аныктоого аракет кылыңыз.

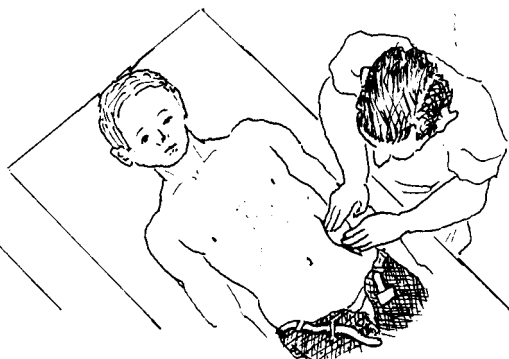
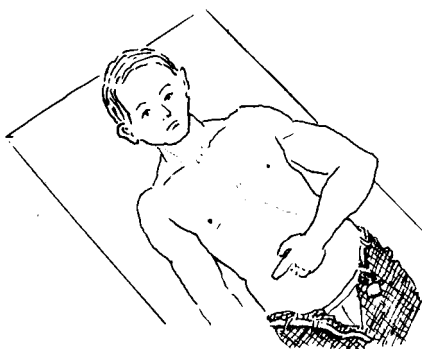
Ичтин тынымсыз же түйүлүп, сайгылашкан сыяктуу, бир туруп оорутуп, кайта жок болуп калганын билиңиз.

Ичти текшерүүдөн мурда ичтеги демейдегиден башкача шишиктерди же томпокторду издеңиз.

Ооруткан жери көпчүлүк учурда оорунун себебин табууга жардам берет (төмөнкү бетти караңыз).

Адегенде, адам ооруган жерин так (бир гана манжасы менен) көрсөтүп беришин өтүнүзүз.

Андан кийин, эң катуу ооруткан жерин аныкташ үчүн оорулуу көрсөткөн жердин карама-каршы жагынан баштап ичтин бардык жактарын кол менен акырындан басып чыгыңыз.



Ичтин жумшак-катуулугун жана адам ич булчуңдарын бош кармай алабы ошону текшериңиз. Ичтин капкатуу болушу “коркунучтуу курсакты” билдириши мүмкүн. Бул сокур ичеги сезгенүүнүн же перитониттин (ичеги-карындын тышкы катмарынын сезгенүүсү, 94-бетти караңыз) белгиси болушу мүмкүн.

Эгерде сокур ичеги сезгенүү же перитонит деп шек санасаңыз, анда 95-бетте түшүндүрүлгөн тест боюнча текшериңиз.

Ичте демейдегиден башкача жана катуу шишиктерди текшерип, ичти акырындан басып чыгыңыз.

Эгерде адамдын ичи тынбай ооруп, жүрөгү айланып, чоң заара кылалбаса, анда сүрөттөгүдөй кылып ичин кулагыңыз же стетоскоп менен тыңшаңыз :



Ичегидеги курулдаган дабыштарды тыңшап, угуп көрүңүз. Эгерде 2 мүнөт-чө эч нерсе укпасаңыз, бул коркунучтуу белги. (“Ичеги-карындын өтө оор абалдары”, 93-бетти караңыз)

**Сак болуңуз! Үн чыгарбаган ич тымызын келип, капкан ит сымал.**

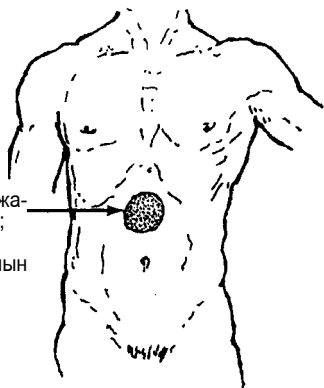
### 3 - бөлүм

Төмөнкү көйгөйлөр (оорулар) болгондо, адатта адам ичинин бул жерлери ооруйт:

**Ашказан жарасы** (128-бетти караңыз)

Ичтин жогору жагынын оорушу;

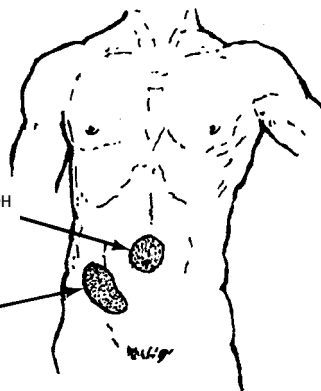
Төш айбалканын тушу ооруйт.



**Сокур ичеги сезгенүүсү**, (94-бетти караңыз)

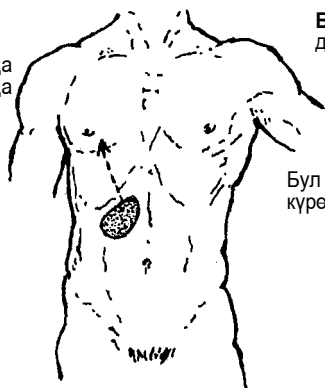
адегенде бул жерден ооруп,

кийин бул жерине өтөт.



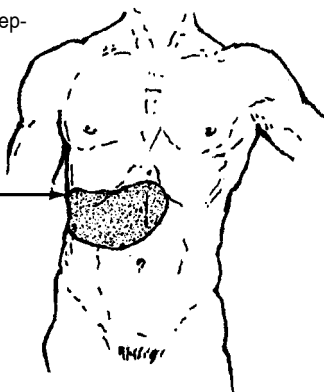
**Өт** (329-бет)

Көпчүлүк учурда оору аркага да өтүп кетет.



**Боор** (172, 144, 328-беттерди караңыз)

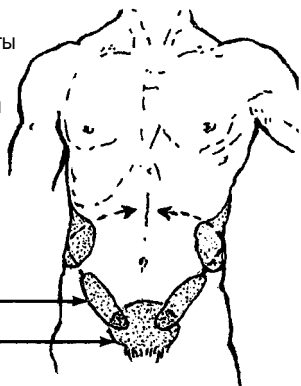
Бул жер ооруп, анан кө күрек жакка тарап кетет.



**Заара бөлүп чыгаруу мүчөлөрү** ( 234-бет)

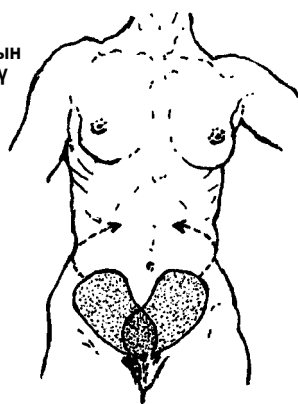
Арканын ортосу же ылдый жагы ооруйт; көпчүлүк учурда белдин айланасынан башталып, курсактын ылдый жагына тарап ооруйт;

заара агуучу түтүктөр  
табарсык



**Энелик бездердин сезгенүүсү, шишип кетүүсү же жатындын сыртына бала бүтүү ж.б.** (280-бетти караңыз)

Бир жагы же эки жагы тең ооруйт, кээде ооруганы аркага да тарайт.



**Эскертүү:** Арка-бел оорусунун ар кандай себептери жөнүндө 173-бетти караңыз.



## БУЛЧУҢДАР ЖАНА НЕРВДЕР

Эгерде адам кээ бир дене мүчөлөрүн башкара албай, алы кетип же селдейип каткандан кыйналса, анда мындай адамды текшерип үчүн анын баскан-турганына, кыймыл-аракетине көңүл буруңуз. Аны тургузуп, отургузуп, кайта түз жаткырганда, кылдаттык менен денесинин эки жагын салыштырып туруңуз.

**Бет:** Адамды жылмайтып, кабагын түйдүрүп, көзүн чоң ачтырып, кайра жаптырып, бетин чүрүштүргөн учурда бир жак бетинин салаңдаганын же алсыз болгонун текшерипиз.



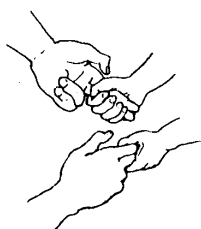
Эгерде оорусу жакында эле башталса, анда бул баш жаракат, (91-бет), мээге кан куюлуу (327-бет), же белл шал оорусу (327-бет) болушу мүмкүн.

Эгерде оору акырындап, жай башталса, бул мээ шишиги болушу мүмкүн. Медициналык жардамга кеңеш сурап кайрылыңыз.

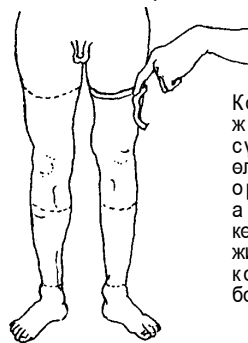
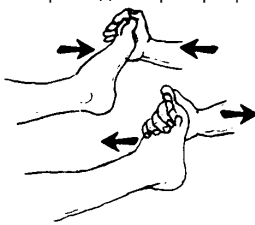
Мындан тышкары, көз карегинин нормалдуу кыймылдашын, көз карегинин көлөмүнүн чоңдугун (217-бет) жана канчалык жакшы көрө аларын текшерипиз.

**Колу-буту:** Булчуңдардын ичкерип кетишин текшерипиз. Колдорунун же буттарынын жоондугунун айырмасын байкаңыз же өлчөп алыңыз.

Эки колдун күчүн салыштырыш үчүн манжаларыңызды кыса карматыңыз,



Ошондой эле, ал тамандарын сиздин алаканыңызга такап, сиз жакка түрттүрүңүз, андан кийин, кайта өзүн көздөй тарттырыңыз.



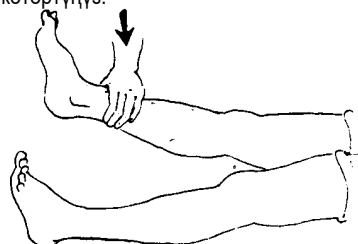
Колу-бутунун жоондугун сүрөттөгүдөй өлчөп, алардын ортосундагы айырмасын көрүш үчүн жип же тасма колдонсоңуз болот.

Ооруган адам колдорун түз сунуп, алакандарын өйдө-ылдый каратсын.



Чалкасынан жаткырып, адегенде, бир бутун, андан кийин экинчисин өйдө көтөртүңүз.

Буттун алсыраганын же титиреп калчылдаганын байкаңыз.



Адам кантип кыймылдап, басып-жүргөнүн да байкап текшерипиз. Эгерде булчуңдун кичирейиши же алсырашы бүт денеге таасир этсе, бул начар тамактануунун (витамидин жетишсиздиги, 112-бет) же өнөкөт (көп убакыттан бери созулган) кургак учук сыяктуу оорунун белгиси болушу мүмкүн.

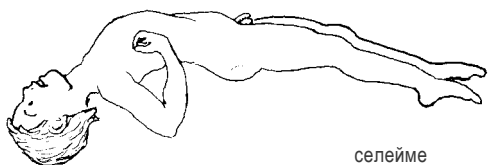
Эгерде денесинин бир жагы экинчи жагынан алсызыраак болуп, булчуңдарынын көлөмүнүн кичирейиши да бир жагында көбүрөөк байкалса, бул балдардагы шал оорудан (полиомиелиттен, 314-бет), ал эми чоңдордо бел оорусунан, баштын же арканын жаракат алышынан же мээге кан куюлганынан улам болушу мүмкүн.

Булчуңдарды текшерүү жана майып адамдардын физикалык абалын аныктоо тууралуу көбүрөөк малымат алыш үчүн **“Айылдагы майып балдар”** аттуу китептин 4-бөлүмүн окуңуз.

### 3 - бөлүм

#### Дененин ар кайсы булчуңдарынын катып калышын, тартылышын же түйүлүшүн текшерүү:

- Эгерде жаагы катып калгансып ачылбаса, анда бул селеймени (182-бет) же тамак (309-бет) менен тиштин (231-бет) катуу кармаган инфекциясын билдириши мүмкүн. Эгерде мындай абал оозун чоң ачып эстегенден же жаагына сокку тийгенден кийин болсо, анда жаагы муундан чыгып кеткен болушу керек.
- Эгерде өтө катуу ооруган баланын кежигеси тартылса (моюну же далысы артты көздөй ийилген бойдон катып калгансып кыймылдабаса), бул менингит болушу мүмкүн. Эгерде башы ылдый ийилбесе же башын эки тизесинин ортосуна чейин келтире албаса, анда муну менингит (185-бет) деп аныктаса болот.
- Эгерде баланын кээ бир булчуңдары **дайыма** катыгансып, кыймылы кызыктай болуп калчылдаса, анда бала *мээшалдык* менен ооруп жатышы мүмкүн (паралитик, 320-бет).
- Эгерде кыймылы кызыктай болуп, күтүлбөгөн жерден калчылдак пайда болсо (эсин да жоготсо), анда бул туталак болушу мүмкүн (адамды капыстан кармаган оору, 178-бет). Эгерде туталак тез-тез кармай берсе, бул талма болушу керек. Эгерде туталак менен талма адам ооруган учурда пайда болсо, анда мунун себеби катуу ысытмадан (76-бет), дене суусуздануудан (151-бет), селеймеден (182-бет) же менингиттен (185-бет) болушу мүмкүн.
- Эгерде селейме деп шек санасаңыз, оорулуунун рефлексстерин текшерипиз (183-бетти караңыз).



#### Колу-бутун же башка мүчөлөрүн сезбей калууну кантип текшерүү керек:

Көздөрүн жаптырыңыз. Дененин ар кайсы жерлерине акырындан колуңузду тийгизип же сайгылап көрүңүз. Адам бир нерсе сезсе, анда “ооба” деп айтып турушун өтүнүңүз.

- Эгерде адам тагы бар этин же алардын айланасын сезбесе, бул макоопес оорусу болушу мүмкүн (191-бет).
- Эгерде адам эки колун же эки бутун тең эч сезбей калса, бул кант оорусу (диабет, 127-бет) же макоопес болушу мүмкүн.

Эгерде денесинин бир жак капталы эч нерсе сезбей калса, анда бул арка-бел оорусунан (174-бет) же башка бир жаракаттан гана пайда болушу мүмкүн.

