**Рекомендуемый минимум для оказания первой медицинской помощи**

Обеспечение качества и выполнения полного объёма медицинских мероприятий по спасению жизни и здоровья человека в случаях связанных с различными травмирующими ситуациями, как правило, возможны при условии использования необходимых табельных или подручных средств, имеющих определенное назначение и требование к использованию:

1.       Кровоостанавливающие (давящая повязка из бинтов или косынки, жгут для остановки артериального кровотечения с регулируемой компрессией или закрутка из подручного материала-косынки).

2.       Обезболивающие (анальгин в таблетках, охлаждающие контейнеры, жидкости – анестетики);

3.       Иммобилизирующие (шины, перевязочный материал, косынки, лейкопластырь).

4.       Антисептические (раствор йода спиртовой 5%, бриллиантовая зелень 1'%, бинт стерильный, лейкопластырь бактерицидный; салфетки стерильные в сочетании с бинтом эластичным трубчатым медицинским и без него).

5.       При острых нарушениях: основных жизненно важных, функций (нитроглицерин в таблетках, тринитралонг, валидол в таблетках, аммиака раствор (нашатырный спирт) во флаконе, энтеродез, уголь, активированный в таблетках, корвалол или настойка валерианы во флаконе.

Не применять средства с поврежденной упаковкой и истекшим сроком годности.

При использовании любого средства аптечку срочно нужно дополнить.

Первая помощь при обмороке

Обморок — это внезапная кратковременная потеря сознания, возникающая вследствие нарушения кровообращения мозга. Короче, обморок — это предупреждение мозга о том, что ему не хватает кислорода, и просьба о помощи. Часто обмороку предшествует чувство дурноты, тошноты, головокружения.

Основными симптомами обморока являются стеснение в груди, слабость, мелькание в глазах, онемение конечностей, тошнота, рвота, бледность кожных покровов, падение артериального давления. Больной внезапно закатывает глаза, покрывается холодным потом, у него слабеет пульс, холодеют конечности, наступает сужение, а затем расширение зрачков. Чаще всего это состояние длится несколько секунд, потом постепенно больной начинает приходить в себя и реагировать на окружающее.

Возникает обморок при сильном испуге, волнении, при болевом синдроме, при виде крови или слабом сердце. Иногда его возникновению способствует душное помещение, перегревание на солнце или в бане, а также быстрый переход из горизонтального положения в вертикальное. Чаще всего обмороки
наблюдаются у истеричных женщин и у ослабленных больных.

Первая помощь при обмороке заключается в придании больному горизонтального положения. Затем необходимо обеспечить ему приток свежего воздуха: расстегнуть воротничок или платье, распустить ремень, открыть форточку или окно. На лицо и грудь больного надо побрызгать холодной водой, похлопать его мокрым полотенцем или ладонью по щекам, дать понюхать нашатырный спирт или жженные птичьи перья, растереть конечности и согреть грелками.
Когда больной придет в сознание, ему следует дать горячего крепкого чаю или кофе.

Ушибы, кровоподтеки, растяжения и разрывы связок, вывихи

Ушиб является наиболее распространенным повреждением мягких тканей. На месте ушиба обычно появляется припухлость и кровоподтек (синяк).

Появление их объясняется отеком прилежащих тканей и кровотечением из мелких поврежденных сосудов. Ушибы мягких тканей конечностей вызывают лишь болезненность и ограничение движений. Ушибы внутренних органов могут привести к сильнейшим внутренним кровоизлияниям и смерти больного.

Каждый сустав обладает определенной сферой физиологического движения. Если объем движения сустава превышен, то возникает растяжение связок сустава. Это сопровождается сильной болью, появлением отека и нарушением функций. При сильном и резком повышении физиологического объема сустава может возникнуть разрыв связок.

При ушибе поврежденный орган прежде всего нуждается в покое. Поэтому для ограничения движений на область ушиба накладывают давящую повязку (давящая повязка также уменьшает развитие отека), придают этой части тела возвышенное положение и кладут холодный компресс (грелку со льдом, мокрую тряпку, полотенце, полиэтиленовый пакет со льдом, снегом или холодной водой). При небольших ушибах можно использовать и другие холодные предметы (бутылку с холодной водой, монеты и т. д.). Через два-три дня применяют тепловые процедуры и массаж выше и ниже места ушиба. Давящая повязка остается до спадания отека.

При растяжениях связок и их разрыве помощь в основном такая же, как и при ушибе. Прежде всего делают иммобилизацию конечности. Сустав туго бинтуют и обездвиживают, чтобы создать ему полный покой и ограничить распространение отека. Затем больного доставляют в лечебное учреждение.
Вывихи — смещение суставных концов костей. Когда суставные поверхности не соприкасаются, говорят о полном вывихе, а когда хотя бы частично соприкасаются — о неполном. При вывихе происходит разрыв суставной сумки и капсулы сустава, сопровождающийся повреждением связок. Основными симптомами при вывихе являются боль в конечности, резкая деформация области сустава и невозможность активных и даже пассивных движений. При
вывихе конечность обычно укорочена и фиксируется в неестественном положении.

Первая помощь при вывихе заключается в том, чтобы уменьшить боль. Больному дают обезболивающие средства (анальгин, амидопирин, темпальгин и др.). На область сустава кладут холод, конечность фиксируют (тугая повязка, косынка, перевязь из бинта). При вывихе в области нижних конечностей накладывают шину или проводят иммобилизацию с помощью подручных средств.

Совет. Никогда не стоит пытаться вправить вывих самостоятельно, так как неизвестно, имеем мы дело с вывихом или переломом. Вправление вывиха — врачебная процедура. Вольного с вывихом нужно как можно быстрее везти в лечебное учреждение. Чем раньше ему будет оказана специализированная помощь, тем меньше будет осложнений при лечении.

Если больной с вывихом доставлен в первые три часа после травмы, то вывих вправляется довольно легко, так как не успел развиться отек. После развития отека процедура вправления сильно осложняется, а если после вывиха прошло несколько дней, часто приходится прибегать к оперативному вмешательству.

При вывихах в области верхних конечностей больной сам может добраться до лечебного учреждения, при вывихах в области нижних конечностей он транспортируется в положении лежа.

 Первая помощь при кровотечении

Первая помощь при любом кровотечении заключается прежде всего в том, чтобы его остановить. При оказании первой помощи возможна только временная остановка кровотечения на период, необходимый для доставки больного в медицинское учреждение. Основными способами временной остановки кровотечений являются:

• возвышенное положение поврежденной конечности или части тела;
• прижатие кровоточащего сосуда в месте повреждения с помощью давящей повязки;
• пальцевое прижатие артерии на протяжении;
• круговое сдавливание конечности жгутом;
• остановка кровотечения фиксированием конечности в положении максимального сгибания.

Капиллярное кровотечение легко останавливается при наложении на рану обычной повязки. Если такое кровотечение возникло на конечности, то поврежденную конечность приподнимают выше уровня туловища. При этом приток крови к конечности резко уменьшается, снижается давление в сосудах и быстро образуется тромб, останавливающий кровотечение.

При венозном и капиллярном кровотечении, а также при кровотечении из мелких артерий надежным способом остановки кровотечения является давящая повязка, наложенная поверх кровоточащих сосудов. Рану туго тампонируют марлей, поверх марли накладывают тугой комок ваты и тугую повязку. Сдавленные повязкой вены и капилляры быстро тромбируются, и кровотечение останавливается. Часто этот способ остановки кровотечения может стать окончательным.

Одним из самых распространенных для экстренной остановки кровотечения является способ прижатия артерий на протяжении. Основан способ на том, что многие артерии легкодоступны для пальпации и могут быть прижаты пальцем к подлежащим костным образованиям. Способ может быть применен только в течение короткого промежутка времени, так как требует большой физической силы от оказывающего помощь. Но он удобен тем, что появляются несколько минут для приготовления необходимых средств (жгут, закрутка), чтобы применить более удобный метод остановки кровотечения. Прижимать артерию можно большим пальцем, кулаком, ладонью. Этот способ может быть применен при транспортировке больного, когда вот-вот последует специализированная помощь.

Особую сложность представляют случаи, когда повреждены крупные артерии и нужно остановить кровотечение.
При ранении подключичной артерии можно остановить кровотечение, если максимально согнутые в локтях руки отвести назад и прочно зафиксировать их на уровне локтевых суставов.

Кровотечение из подколенной артерии можно остановить или уменьшить, если зафиксировать ногу максимально согнутую в коленном суставе.

Бедренную артерию можно пережать, если максимально привести бедро к животу и зафиксировать его в этом положении.
При ранении плечевой артерии руку следует максимально согнуть в локтевом суставе и зафиксировать в этом положении.

При повреждении конечностей и кровотечении из них лучшим способом остановки кровотечения является наложение жгута. Он представляет собой резиновую трубку или полоску, на концах которой укреплены крючок и цепочка.

Совет. Наложение жгута рекомендуется применять только при сильных артериальных кровотечениях. Жгут на конечности можно держать не более двух часов в летнее время и не более 30 минут зимой!

Для предотвращения ущемления кожи под жгут всегда накладывают полотенце или кусок простыни. Жгут растягивают и несколько раз обертывают в нужном месте наподобие бинта. Самым тугим должен быть первый тур, остальные накладываются с меньшим натяжением. Если жгут наложен правильно, конечность сразу же бледнеет, кровотечение из нее прекращается. Также перестает ощущаться пульсация сосудов конечности ниже места наложения жгута.

После наложения жгута конечность должна быть зафиксирована. Чтобы при дальнейшем оказании помощи о жгуте не забыли, его никогда нельзя сверху завязывать платком, косынкой или бинтом. Жгут должен быть на виду!

Если помощь задерживается больше двух часов, то жгут может быть ослаблен на 10-15 минут (на это время применяют пальцевое прижатие артерии), а затем его накладывают снова, но уже выше или ниже места первого наложения.

Жгут закрутка является одной из разновидностей жгута. В случае, если под рукой нет жгута, применяют любые подсобные средства (платок, бечевку, кусок материи).
При наложении закрутки сначала перевязывают конечность в нужном месте, затем в образовавшийся узел проводят палку и закручивают до остановки кровотечения.

Важно знать основные ошибки, которые совершают при наложении жгута:

• отсутствие показаний к наложению жгута;
• наложение жгута на голое тело;
• слабое наложение жгута (кровотечение не останавливается, но пережимаются поверхностные вены конечности; создается венозный застой, при котором конечность не бледнеет, а становится синюшной);
• сильное наложение жгута; при этом может наступить размозжение прилежащих тканей, сосудов и нервов, что, в конечном счете, приведет к параличу конечности;
• плохое закрепление концов жгута; жгут может развязаться или ослабнуть, и кровотечение возобновится.

Повязки на рану могут быть клеевые, косыночные и бинтовые.

Клеевая повязка применяется для защиты раны от инфекции. Представляет она собой несколько слоев марли, наложенных на рану. Поверхность вокруг раны смазывается клеолом. Сверху накладывается кусок марли побольше. Вместо клея молено использовать лейкопластырь, который накладывается поверх повязки.

Косыночная повязка представляет собой кусок материи, сложенный в виде треугольника. Косынка накладывается на рану, концы завязываются.
Бинтовые повязки накладывают с помощью бинта: узкого, среднего и широкого. Узкий накладывается на мелкие части тела (пальцы), средний — на голову, шею, предплечье, нижние конечности, широкий — на живот, бедро, грудь.

Наложение бинта, бинтование имеет свои правила, которые важно знать:

• бинтуемая часть тела должна находиться в том положении, в котором она будет находиться после наложения повязки;
• повязку на руку накладывают при согнутом под прямым углом локтевом суставе;
• повязку на нижнюю конечность накладывают в положении ноги, несколько согнутой в коленном суставе, и при согнутой под прямым углом стопе;
• повязки на кисть накладывают при несколько согнутом положении кисти, когда 1 палец противостоит всем остальным;
• бинтовать надо двумя руками слева направо так, чтобы каждый последующий тур бинта закрывал 1/2 тура предыдущего;
• любая повязка должна наноситься по определенному плану; обычно пользуются типовыми повязками;
• наложенная повязка не должна нарушать кровообращение конечности.
Для того чтобы предупредить инфицирование поверхностных ран и ссадин и ускорить их заживление, используют следующие натуральные средства, нанося их прямо на рану:
• перекись водорода (3%) (перед тем, как протирать рану, перекись водорода должна вспениться);
• лимонный сок;
• настойку эхинацеи, разбавленную водой в соотношении 1:5;
• крапиву и ее сок;
• масло эвкалипта или лаванды, разбавленное водой 1:5 и нанесенное на стерильную марлю.

Чтобы прекратить кровотечение из небольшой раны, положите на нее обычную паутину, которая обладает пенициллиноподобным и кровоостанавливающим действием.

Перед применением вышеуказанных средств рана или ссадина промывается водой с мягким мылом. Затем на марлевом тампоне или салфетке наносится одно из рекомендуемых средств.

Первая помощь при шоке

Шок — тяжелое состояние, которое развивается при воздействии чрезвычайных болевых раздражителей (сильный удар, инфаркт миокарда, прободная язва желудка, приступ панкреатита и т. д.), после переливания неодногруппной крови, введения сывороток и большой кровопотери. Шок представляет собой гораздо более тяжелое состояние, чем коллапс. При шоке больной вял, апатичен, безразличен к окружающему, почти не жалуется на боль. Кожные покровы его бледны, лицо покрыто холодным потом, отмечается редкое поверхностное дыхание, малый частый пульс, низкое кровяное давление. В начальных стадиях шока сознание сохранено. Перечисленные симптомы могут быть выражены в разной степени в зависимости от стадии шока.

Первая помощь при шоке заключается в том, чтобы ликвидировать или хотя бы ослабить причину, вызвавшую состояние шока. Больному дают нюхать нашатырный спирт, согревают грелками, дают пить чай, кофе, спирт, водку, анальгин, амидопирин и обязательно вызывают «скорую помощь». Если раньше не была проведена иммобилизация (при переломах), делают ее.

При кровотечении из поверхностных сосудов накладывают давящую повязку, при кровотечении из более глубоких сосудов — жгут (центральнее места повреждения поверх одежды). Если жгут был наложен раннее, но кровотечение продолжается, надо наложить другой жгут, несколько выше первого, а затем снять первый жгут.

Следовательно, при шоке нужно срочно провести следующие мероприятия:

• устранить травмирующие факторы;
• остановить кровотечение;
• сделать иммобилизацию при переломах;
• проводить контроль за дыханием и работой сердца; при необходимости — искусственное дыхание и непрямой массаж сердца;
• срочно вызвать «скорую помощь»;
• обеспечить пострадавшему покой и тепло.

Невриты, невралгии, радикулит

Все растительные препараты и сборы, применяемые при лечении радикулитов и невралгий, можно разделить на две группы — болеутоляющие растительные средства и противовоспалительные растительные средства.

К болеутоляющим относят различные травы и растения, из которых готовят настои, отвары, используют соки или свежие листья. Некоторые были рассмотрены ранее, остановимся подробнее на нижеследующих.

Мак снотворный — используется отвар из неспелых коробочек для приема внутрь. Кашица из зеленых коробочек, прикладываемая в виде компресса к пораженному месту, уменьшает и успокаивает боль.

Подорожник — измельченные свежие листья прикладывают к больному месту. При приготовлении настоя 15 г сырья заливают стаканом кипятка и используют для компрессов и примочек.

Лен — распаренные в полотняных или марлевых мешочках семена прикладывают к больному месту для снятия болей.
Капуста белокочанная — лист накладывают на больные места для снятия болей.

Белая лилия — 2 столовые ложки луковиц и 2 столовые ложки лепестков и листьев заливают стаканом оливкового или облепихового масла и ставят на солнце на 20 дней. Процеживают. Смазывают полученным составом места локализации болей.

Безвременник осенний — готовят настойку клубней на уксусе. 1 часть сухих измельченных клубней залить 12 частями (по весу) уксуса. Настаивать 14 дней. Применять для растирания.

Безвременник осенний — 1 часть мелко нарезанных клубней залить 5 частями спирта. Настаивать 14 дней в темном теплом месте. Процедить. Применять для растираний и компрессов.

Совет. Безвременник осенний является как болеутоляющим, так и противовоспалительным средством и применяется при лечении невритов и невралгий. Применять только наружно!

Тысячелистник обыкновенный — 1 столовую ложку сухой травы залить стаканом кипятка. Настоять, укутав, 1 час, процедить. Пить по 1 столовой ложке 5-6 раз в день.

Горец змеиный — 1 столовую ложку измельченных свежих корневищ варить 10 минут в 400 мл воды на медленном огне. Настоять 2 часа, процедить. Пить по 1/2 стакана 3-4 раза в день. Применяется как обезболивающее и противовоспалительное средство.
Полынь — свежую или распаренную траву прикладывают к больному месту. Часто смешивают кашицу полыни с оливковым или облепиховым маслом для усиления ее действия.

Внутрь полынь применяют в виде отвара при невралгиях и невритах — 1 столовая ложка травы на 400 мл кипятка. Настаивать 1 час. Процедить. Принимать по 1 столовой ложке до еды 3-4 раза в день.

Полынь метельчатая (божье дерево) — настойку втирают в больные места при болях неврогенного характера. Для приготовления настойки 25 г сухой травы заливают 1 стаканом водки и настаивают 7 дней в теплом месте. Процеживают и применяют в качестве растираний или компрессов.

Клопогон даурский — 1 часть корневищ с корнями (измельчить) заливается 5 частями спирта. Настаивать 7 дней. Процедить. Принимать по 20 капель три раза в день при невралгиях.

Любисток лекарственный — 2 чайные ложки травы или 1 чайную ложку измельченного корня заливают стаканом воды, кипятят.3-5 минут, настаивают в теплом месте 2 часа. Принимать 3-4 раза в день по одной столовой ложке перед едой.

Тополь черный (осокорь) — 3 столовые ложки почек кипятить 5 минут в 1 литре воды. Настоять 4 часа. Употреблять для компрессов, сидячих ванн, примочек при невралгических заболеваниях.

Мазь из почек тополя черного готовят из 1 части измельченных в порошок сухих почек, которые смешивают с 4 частями несоленого сливочного масла. Втирать в болезненные места.

Ромашка аптечная — противовоспалительное и успокаивающее средство как при наружном, так и при внутреннем употреблении. Можно использовать в виде мазей (сухие цветки — 1 часть, масло сливочное — 4 части), отваров, настоев и примочек.

Кубышка желтая — несколько чайных ложек лепестков кубышки помещают в марлевый мешочек, опускают в кипяток, вынимают и прикладывают к болезненным местам при невралгиях, миозитах.

Осина — мазь из высушенных почек готовится на сливочном масле или вазелине в соотношении 1:4. Втирать в болезненные участки. Отвар коры осины — 1 столовая ложка измельченной коры на 300 мл кипятка. Варить 10 минут на слабом огне. Процедить. Пить по 1 столовой ложке 4-5 раз в день. Или 2 чайные ложки почек на стакан кипятка, настаивать 2 часа. Пить по l/З стакана 4-5 раз в день для снятия болей неврологического характера и в качестве противовоспалительного средства при нервных заболеваниях.

Хрен — натереть корни в пол-литровую стеклянную банку до половины. Долить банку доверху собственной мочой. Поставить на солнце на три дня, прикрыв марлей. Через три дня долить мочой доверху (взамен испарившейся) — и можно приступать к лечению радикулита. На клеенку тонким слоем выложить полученную смесь и лечь на нее больным местом. Лежать 10-15 минут (пока больной выдержит). Процедуру повторять через день до полного снятия болезненного симптома.

При невритах и невралгиях применяют различные сборы.

Сбор № 1. Лист вахты трехлистной — 20 г, трава полыни — 35 г, цветки бузины черной — 40 г. 3 столовые ложки смеси залить 1 литром кипятка и настоять в теплом месте 12 часов. Затем прокипятить 3-5 минут, остудить и принимать по 1 стакану три раза в день до еды.

Сбор № 2. Ромашку и донник в равных частях завернуть в марлевый мешочек, опустить в кипяток и в горячем виде приложить к месту неврогенных болей до полного остывания. Процедуру делать 3-5 раз в день.

Сбор № 3. Ромашка аптечная — 1 часть, донник (трава) — 1 часть, корни алтея (измельчить) — 1 часть, мальва (все растение) — 1 часть, семена льна — 3 части. Все завернуть в марлевый мешочек, опустить в кипяток и прикладывать к болезненным местам при невралгических болях.

Во время приступа невралгических болей сварить вкрутую яйцо, разрезать его пополам и приложить обе половинки к болезненным местам. Делать процедуру 5-6 дней подряд (даже при отсутствии болей). Тогда приступы на долгое время оставляют больного. Средство применяется при невралгии тройничного нерва.

Первая помощь при коллапсе

Коллапс отличается от обморока большей длительностью и тяжестью явлений. При нем резко снижается тонус всей кровеносной системы, что ведет к падению артериального давления и нарушению сердечной деятельности. Причиной коллапса чаще всего бывает обширная кровопотеря, удар в живот, резкое изменение положения тела. Часто коллапс является осложнением какого-либо заболевания (скарлатина, брюшной или сыпной тиф, болезни сердечно-сосудистой системы, пищевые отравления, острый панкреатит, воспаление легких и т. д.).

В состоянии коллапса больной бледен, неподвижен, покрыт холодным потом. Отмечается синюшность конечностей и ногтевых фаланг. Дыхание у больного поверхностное, пульс нитевидный, иногда не прощупывается. Температура тела снижена на 1-2 градуса, артериальное давление очень низкое или не определяется. Сознание затемнено, в тяжелых случаях отсутствует. Если в это время больному не оказать экстренную помощь, то к вышеперечисленным явлениям добавляются судороги, сердечная слабость, непроизвольное отхождение мочи и кала и больной погибает.

Первая помощь при коллапсе направлена на устранение причины, вызвавшей коллапс (прекращение действия травматизирующего агента, устранение кровопотери и т. д.), и на борьбу с сердечно-сосудистой недостаточностью. Больного укладывают в положение с несколько поднятыми ногами (чтобы обеспечить прилив крови к мозгу), накладывают тугие повязки на конечности (самопереливание крови) и срочно вызывают «скорую помощь». Важно обеспечить больному приток свежего воздуха.

Если у больного в состоянии коллапса развилось терминальное состояние, необходимо приступить к искусственному дыханию и непрямому массажу сердца.

Диабетическая кома

Диабетическая кома (гипергликемическая) — бессознательное состояние, которое является следствием недостатка в организме инсулина. Встречается как осложнение сахарного диабета. При диабетической коме больной чувствует сильную жажду, кожа у него сухая и горячая, дыхание замедлено и затруднено. Пульс постепенно слабеет и становится редким. Изо рта — запах ацетона или фруктов.

Для оказания первой помощи больному необходимо срочно ввести инсулин. Обычно больной сам знает, какую дозу ему нужно ввести. Долгоболеющие, как правило, всегда носят инсулин и шприц с собой. Кроме того, каждый диабетик всегда должен носить с собой карту диспансерного наблюдения, где указано количество инсулина, необходимое для введения.

Больного, находящегося в состоянии комы, не следует оставлять одного до прибытия врача.

Тошнота, рвота

Тошнота и рвота являются симптомами многих заболеваний. Они могут появиться после приема некоторых раздражающих веществ, лекарств, вследствие переедания, травмы головы, заболеваний уха, горла, носа, могут возникнуть при беременности и в климактерическом периоде. Тошнота и рвота могут быть первыми симптомами аллергических или инфекционных заболеваний, они могут возникнуть при морской болезни, заболеваниях вестибулярного аппарата, длительном кровотечении.

При появлении тошноты или рвоты больного нужно положить на бок, повернув голову в сторону. Нельзя давать ему ни есть, ни пить, так как от этого тошнота и рвота только усилятся. Если рвота явилась следствием отравления, то больному надо промыть желудок: дать выпить до 2 литров теплой воды с небольшим количеством марганцовки, вставить палец в глотку и пощекотать зев. Так повторить 2-3 раза.

При возникновении рвоты у больного, находящегося в бессознательном состоянии, его нужно повернуть на бок или живот и очистить полость рта от
рвотных масс, чтобы они при попадании в дыхательные пути не вызвали удушья.

Если тошнота и рвота являются следствием хронического заболевания, то можно применить различные растительные лекарственные препараты, рекомендуемые народной медициной.

Имбирь — стимулирует аппетит, снимает тошноту и применяется как противорвотное средство. Методика взята из народной медицины Древней Греции. Чайную ложку измельченного в порошок корневища имбиря варить в 2 стаканах воды в течение 5 минут. Пить как чай по 200 мл 3 раза в день.
Спиртовую настойку из корневищ имбиря (1 столовая ложка измельченных корневищ на 300 мл водки. Настаивать 10 дней, процедить) добавлять по 2-3 капли в стакан теплой кипяченой воды. Пить 3-4 раза в день.

Мелисса, добавленная в чай с 1-2 столовыми ложками сока лимона или апельсина, оказывает хороший эффект при тошноте и позывах к рвоте.
Ароник пятнистый — 5 г на стакан воды, довести до кипения, охладить. Принимать по 10 капель 3 раза в день до еды.

Душистый колосок полезен при тошноте, а также женщинам в первой половине беременности при токсикозах. 1 столовую ложку сухой измельченной травы залить стаканом кипятка, настаивать в плотно закрытой посуде 1 час, процедить. Принимать по 1/3 стакана 3 раза в день.

Солодка голая — 1 чайную ложку сухого измельченного корня залить стаканом кипятка, кипятить на водяной бане 20 минут, охладить, процедить. Принимать по 1 столовой ложке 3-4 раза в день до еды.

Золототысячник зонтичный — 2 столовые ложки сухой травы залить стаканом кипятка, кипятить на слабом огне 3-5 минут, процедить. Принимать по 1/3 стакана 3-4 раза в день до еды.

При тошноте полезен сбор из полыни — 8 частей, тысячелистника — 2 части и зверобоя продырявленного — 2 части. Смесь измельчить. 1 столовую ложку на стакан кипятка, настаивать в закрытой посуде на кипящей водяной бане 15 минут, охладить при комнатной температуре, процедить. Принимать по 1/4 стакана 3-4 раза в день до еды.