

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шебзухова Татьяна Александровна

Должность: Директор Пятигорского института (филиал) Северо-Кавказского
федерального университета

Дата подписания: 05.09.2023 14:48:19

Уникальный программный ключ:

d74ce93cd40e39275c3ba2f58486412a1c8ef96f

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Пятигорский институт (филиал) СКФУ

Колледж Пятигорского института (филиал) СКФУ

БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Методические указания

по выполнению практических работ

**Специальность СПО 29.02.04 Конструирование, моделирование и
технология швейных изделий**

(ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТ)

Пятигорск 2021

Методические указания для практических занятий по дисциплине «*Безопасность жизнедеятельности*» составлены в соответствии с требованиями ФГОС СПО к подготовке выпуска для получения квалификации *техник*. Предназначены для студентов, обучающихся по специальности (специальностям):
29.02.04-Конструирование, моделирование и технология швейных изделий.

Рассмотрено на заседании ПЦК колледжа Пятигорского института (филиала) СКФУ

Протокол № 8 от «22 » 03 2021 г.

Пояснительная записка

Данные методические указания предназначены для закрепления теоретических знаний и приобретения необходимых практических навыков и умений по программе дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» для специальности СПО 29.02.04 Конструирование, моделирование и технология швейных изделий

Целями проведения практических занятий являются:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний
- формирование умений применять полученные знания на практике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **уметь:**

- организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;
- предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;
- использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия от оружия массового поражения;
- применять первичные средства пожаротушения;
- ориентироваться в перечне военно-учетных специальностей и самостоятельно определять среди них родственные полученной специальности;
- применять профессиональные знания в ходе исполнения обязанностей военной службы на воинских должностях в соответствии с полученной специальностью;
- владеть способами бесконфликтного общения и саморегуляции в повседневной деятельности и экстремальных условиях военной службы;
- оказывать первую помощь пострадавшим.

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **знать:**

- принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях, в том числе в условиях противодействия терроризму как серьёзной угрозе национальной безопасности России;
- основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации;
- основы военной службы и обороны России;
- задачи и основные мероприятия гражданской обороны; способы защиты населения от оружия массового поражения;
- меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах;
- организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на неё в добровольном порядке;
- основные виды вооружения, военной техники и специального снаряжения, состоящих на вооружении (оснащении) воинских подразделений, в которых имеются военно-учетные специальности, родственные специальностям СПО;
- область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы;
- порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

Раздел 2. Основы военной службы.

Практическая работа № 1. Военно-патриотическое воспитание молодежи.

Цель работы: Посещение мемориала воинской славы.

Ход работы: экскурсия на мемориала воинской славы в г.Пятигорске.

Практическая работа № 2. Общевоинские уставы

Цель работы: систематизировать знания о воинской обязанности, её основные составляющие

Ход работы:

1. Изучить воинские обязанности, её основные составляющие.
2. Требования военной деятельности, предъявляемые к физическим, психологическим и профессиональным качествам военнослужащего.
3. Обязанности военнослужащих.
4. Статус военнослужащего.
5. Права и ответственность военнослужащего.
6. Под руководством преподавателя отработать:
 - составы военнослужащих, воинские звания.
 - взаимоотношения между военнослужащим.

Строевой устав Вооруженных Сил РФ

Определяет строевые приемы и движение без оружия и с оружием; строи подразделений и воинских частей в пешем порядке и на машинах; порядок выполнения воинского приветствия, проведения строевого смотра, положение Боевого Знамени воинской части в строю, порядок его выноса и относа, обязанности военнослужащих перед построением и в строю и требования к их боевой подготовке, а также способы передвижения военнослужащих на поле боя и порядок действий при внезапном нападении противника.

Требованиями этих уставов должны строго руководствоваться все военнослужащие и должностные лица воинских частей, кораблей, штабов, управлений, учреждений и военных образовательных учреждений профессионального образования Вооруженных Сил РФ.

В уставах дано основанное на опыте многих поколений сжатое и ясное изложение порядка несения военной службы, прав и обязанностей военнослужащих и их действий в мирных и боевых условиях.

Общевоинские уставы Вооруженных Сил РФ, утвержденные Президентом РФ 14 декабря 1993 г., регламентируют жизнь, быт и деятельность военнослужащих нашей армии. Они включают в себя:

Устав внутренней службы Вооруженных Сил РФ;

Устав гарнизонной и караульной служб Вооруженных Сил РФ;

Дисциплинарный устав Вооруженных Сил РФ;

Строевой устав Вооруженных Сил РФ.

Устав Внутренней службы Вооруженных Сил РФ

Определяет общие права и обязанности военнослужащих, взаимоотношения между ними, обязанности основных должностных лиц полка и его подразделений, а также правила внутреннего распорядка. В нем приведены текст военной присяги и положение о Боевом Знамени воинской части.

Устав гарнизонной и караульной служб Вооруженных Сил РФ

Определяет предназначение, порядок организации и несения гарнизонной и караульной служб, права и обязанности должностных лиц гарнизона и военнослужащих, несущих эти службы, а также регламентирует проведение гарнизонных мероприятий с участием войск.

Дисциплинарный устав Вооруженных Сил РФ

Определяет сущность воинской дисциплины, обязанности военнослужащих по её соблюдению, виды поощрений и дисциплинарных взысканий, права командиров (начальников) по их применению, а также порядок подачи и рассмотрения предложений, заявлений и жалоб.

Строевой устав Вооруженных Сил РФ

Определяет строевые приемы и движение без оружия и с оружием; строи подразделений и воинских частей в пешем порядке и на машинах; порядок выполнения воинского приветствия, проведения строевого смотра, положение Боевого Знамени воинской части в строю, порядок его выноса и относа, обязанности военнослужащих перед построением и в строю и требования к их боевой подготовке, а также способы передвижения военнослужащих на поле боя и порядок действий при внезапном нападении противника.

Требованиями этих уставов должны строго руководствоваться все военнослужащие и должностные лица воинских частей, кораблей, штабов, управлений, учреждений и военных образовательных учреждений профессионального образования Вооруженных Сил РФ.

В уставах дано основанное на опыте многих поколений сжатое и ясное изложение порядка несения военной службы, прав и обязанностей военнослужащих и их действий в мирных и боевых условиях.

Ход работы;

1. Изучить общие и специальные обязанности военнослужащих.
2. Под руководством преподавателя отработать действия дневального по роте и дежурного по роте во время несения службы в суточном наряде.

Практическое занятие № 3 Строевая подготовка

Учебные вопросы:

1. Строевые приемы и движение без оружия Строевая стойка.
2. Строевые приемы и движение без оружия Строевой шаг
3. Строевые приемы и движение без оружия Порядок выполнения поворотов на месте и в движении.
4. Воинское приветствие и порядок его выполнения.

Цель: освоение и совершенствование навыков по строевой подготовке

Строевая подготовка – это предмет обучения военнослужащих, целью которого является выработка у них строевой выправки, подтянутости и выносливости, умения правильно и быстро выполнять команды, строевые приемы с оружием и без него, а также подготовка подразделений к слаженным действиям в различных строях. Строевая подготовка организуется и проводится на основе Строевого устава Вооруженных Сил РФ.

Строи и управление ими

Строй – установленное уставом размещение военнослужащих, подразделений и частей для их совместных действий в пешем порядке и на машинах.

Шеренга – строй, в котором военнослужащие размещены один возле другого на одной линии на установленных интервалах.

Фланг – правая (левая) оконечность строя. При поворотах строя названия флангов не изменяются.

Фронт – сторона строя, в которую военнослужащие обращены лицом (машины – лобовой частью).

Тыльная сторона строя – сторона, противоположная фронту.

Интервал – расстояние по фронту между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.

Дистанция – расстояние в глубину между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.

Ширина строя – расстояние между флангами.

Глубина строя – расстояние от первой шеренги (впереди стоящего военнослужащего) до последней (позади стоящего военнослужащего), а при действиях на машинах – расстояние от первой линии машин (впереди стоящей машины) до последней (позади стоящей машины).

Двухшереножный строй – строй, в котором военнослужащие одной шеренги расположены в затылок военнослужащим другой шеренги на дистанции одного шага (вытянутой руки, наложенной ладонью на плечо впереди стоящего военнослужащего). Шеренги называются первая и вторая. При повороте строя названия шеренг не изменяются.

Ряд – двое военнослужащих, стоящих в двухшереножном строю в затылок один другому. Если за военнослужащим первой шеренги не стоит в затылок военнослужащий второй шеренги, такой ряд называется неполным.

Одношереножный и двухшереножный строи могут быть сомкнутыми или разомкнутыми. В *сомкнутом строю* военнослужащие в шеренгах расположены по фронту один от другого на интервалах, равных ширине ладони между локтями.

В *разомкнутом строю* военнослужащие в шеренгах расположены по фронту один от другого на интервалах в один шаг или на интервалах, указанных командиром.

Колонна – строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу, а подразделения (машины) – одно за другим на дистанциях, установленных уставом или командиром. Колонны могут быть по одному, по два, по три, по четыре и более.

Развернутый строй – строй, в котором подразделения построены на одной линии по фронту в одношереножном или двухшереножном строю (в линию машин) или в линию колонн на интервалах, установленных уставом или командиром.

Походный строй – строй, в котором подразделение построено в колонну или подразделения в колоннах построены одно за другим на дистанциях, установленных уставом или командиром.

Направляющий – военнослужащий (подразделение, машина), движущийся головным в указанном направлении. По направляющему соблюдают свое движение остальные военнослужащие (подразделения, машины).

Замыкающий – военнослужащий (подразделение, машина), движущийся последним в колонне.

Строевые приемы и движение без оружия

Строевая стойка (рис. 5.1) принимается по команде «*Становись!*» или «*Смирно!*». По этой команде стоять прямо, без напряжения, каблуки поставить вместе, носки выровнять по линии фронта, поставив их на ширину ступни; ноги в коленях выпрямить, но не напрягать; грудь приподнять, а все тело несколько подать вперед; живот подобрать; плечи развернуть; руки опустить так, чтобы кисти, обращенные ладонями внутрь, были сбоку и посередине бедер, а пальцы полусогнуты и касались бедра; голову держать высоко и прямо, не выставляя подбородка; смотреть прямо перед собой; быть готовым к немедленному действию.

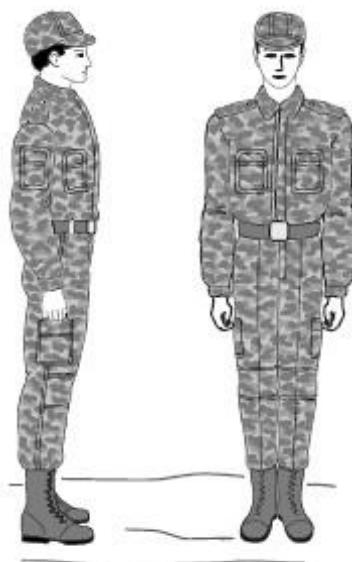


Рис. 5.1. Строевая стойка

По команде «Вольно!» встать свободно, ослабить в колене правую или левую ногу, но не сходить с места, не ослаблять внимания и не разговаривать. По команде «Заправиться!», не оставляя своего места в строю, поправить: оружие, обмундирование и снаряжение; при необходимости выйти из строя за разрешением обратиться к непосредственному начальнику.

Для снятия головных уборов подается команда: «Головные уборы (головной убор) – снять!», а для надевания – «Головные уборы (головной убор) – надеть!». При необходимости одиночные военнослужащие головной убор снимают и надевают без команды.

Снятый головной убор держится в левой свободно опущенной руке звездой (кокардой) вперед.

Повороты на месте выполняются по командам: «Напра-во», «Нале-во», «Кру-гом».

Повороты кругом, налево производятся в сторону левой руки, на левом каблуке и правом носке; повороты направо – в сторону правой руки на правом каблуке и левом носке.

Повороты выполняются в два приема: первый прием – повернуться, сохраняя правильное положение корпуса, и, не сгибая ног в коленях, перенести тяжесть тела на впереди стоящую ногу; второй прием – кратчайшим путем приставить другую ногу.

Движение совершается шагом или бегом.

Движение шагом осуществляется с темпом 110–120 шагов в минуту. Размер шага – 70–80 см.

Движение бегом осуществляется с темпом 165–180 шагов в минуту. Размер шага – 85–90 см.

Шаг бывает строевой и походный.

Строевой шаг применяется при прохождении подразделений торжественным маршем; при выполнении ими воинского приветствия в движении; при подходе военнослужащего к начальнику и при отходе от него; при выходе из строя и возвращении в строй, а также на занятиях по строевой подготовке.

Походный шаг применяется во всех остальных случаях.

Движение строевым шагом начинается по команде: «Строевым шагом – марш!» (в движении: «Строевым – марш!»), а движение походным шагом – по команде: «Шагом – марш!»

По предварительной команде подать корпус несколько вперед, перенести тяжесть его больше на правую ногу, сохраняя устойчивость; по исполнительной команде начать движение с левой ноги полным шагом.

При движении строевым шагом (рис. 5.2) ногу с оттянутым вперед носком выносить на высоту 15–20 см от земли и ставить ее твердо на всю ступню.



Рис. 5.2 Строевой шаг

Руками, начиная от плеча, производить движения около тела: вперед – сгибая их в локтях так, чтобы кисти поднимались выше пряжки пояса на ширину ладони и на расстоянии ладони от тела, а локоть находился на уровне кисти руки; назад – до отказа в плечевом суставе. Пальцы рук полусогнуты, голову держать прямо, смотреть перед собой.

При движении походным шагом ногу выносить свободно, не оттягивая носок, и ставить ее на землю, как при обычной ходьбе, руками производить свободные движения около тела.

Движение бегом начинается по команде: «Бегом – марш!»

Для перехода в движении с шага на бег по предварительной команде руки полусогнуть, локти отведены несколько назад. Исполнительная команда подается одновременно с постановкой левой ноги на землю. По этой команде правой ногой сделать шаг и с левой ноги начать движение бегом.

Для перехода с бега на шаг подается команда: «Шагом – марш!» Исполнительная команда подается одновременно с постановкой правой ноги на землю. По этой команде сделать еще два шага бегом и с левой ноги начать движение шагом.

Обозначение шага на месте производится по команде: «На месте, шагом – марш!» (в движении: «На месте»).

По этой команде шаг обозначать подниманием и опусканием ног, при этом ногу поднимать на 15–20 см от земли и ставить ее на всю ступню, начиная с носка; руками производить движения в такт шага. По команде «Прямо!», подаваемой одновременно с постановкой левой ноги на землю, сделать правой ногой еще один шаг на месте и с левой ноги начать движение полным шагом. При этом первые три шага должны быть строевыми.

Для прекращения движения подается команда (например: «Рядовой Петров – стой!»).

По исполнительной команде, подаваемой одновременно с постановкой на землю правой или левой ноги, сделать еще один шаг и, приставив ногу, принять строевую стойку.

Для изменения скорости движения подаются команды: «Шире шаг!», «Короче шаг!», «Чаще шаг!», «Реже шаг!», «Полшага!», «Полный шаг!».

Повороты в движении выполняются по командам: «На-пра-во!», «Нале-во!», «Кругом – марш!».

Для поворота направо (налево) исполнительная команда подается одновременно с постановкой на землю правой (левой) ноги.

По этой команде с левой (правой) ноги сделать шаг, повернуться на носке левой (правой) ноги, одновременно с поворотом вынести правую (левую) ногу вперед и продолжать движение в новом направлении.

Для поворота кругом исполнительная команда подается одновременно с постановкой на землю правой ноги. По этой команде сделать еще один шаг левой ногой (по счету «раз»), вынести правую ногу на полшага вперед и несколько влево и, резко повернувшись в сторону левой руки на носках обеих ног (по счету «два»), продолжать движение с левой ноги в новом направлении (по счету «три»).

При поворотах движение руками производится в такт шага.

Воинское приветствие

Воинское приветствие является воплощением товарищеской сплоченности военнослужащих, свидетельством взаимного уважения и проявления общей культуры.

Все военнослужащие обязаны при встрече (обгоне) приветствовать друг друга.

Подчиненные и младшие по воинскому званию приветствуют первыми, а при равном положении первым приветствует тот, кто считает себя более вежливым и воспитанным.

Военнослужащие обязаны, кроме того, приветствовать:

- могилу Неизвестного солдата;
- братские могилы воинов, павших в боях за свободу и независимость Отечества;
- Боевое Знамя воинской части, а также Военно-морской флаг с прибытием на военный корабль и при убытии с него;
- похоронные процессии, сопровождаемые воинскими подразделениями.

Воинское приветствие выполняется четко и молодежато, с точным соблюдением правил строевой стойки и движения.

Для выполнения воинского приветствия на месте вне строя без головного убора за три-четыре шага до начальника (старшего) повернуться в его сторону, принять строевую стойку и смотреть ему в лицо, поворачивая вслед за ним голову.

Если головной убор надет, то, кроме того, приложить кратчайшим путем правую руку к головному убору так, чтобы пальцы были вместе, ладонь прямая, средний палец касался нижнего края головного убора (у козырька), а локоть был на линии и высоте плеча (рис. 5.3, а). При повороте головы в сторону начальника (старшего) положение руки у головного убора остается без изменения.



Рис. 5.3. Выполнение воинского приветствия: а – на месте; б – в движении

Когда начальник (старший) минует выполняющего воинское приветствие, голову поставить прямо и одновременно с этим опустить руку.

Для выполнения воинского приветствия в движении вне строя без головного убора за три-четыре шага до начальника (старшего) одновременно с постановкой ноги прекратить движение руками, повернуть голову в его сторону и, продолжая движение, смотреть ему в лицо. Пройдя начальника (старшего), голову поставить прямо и продолжать движение руками.

При надетом головном уборе одновременно с постановкой ноги на землю повернуть голову и приложить правую руку к головному убору, левую руку держать неподвижно у бедра (рис. 9, б); пройдя начальника (старшего), одновременно с постановкой левой ноги на землю голову поставить прямо, а правую руку опустить.

При обгоне начальника (старшего) воинское приветствие выполнять с первым шагом обгона. Со вторым шагом голову поставить прямо и правую руку опустить.

Если у военнослужащего руки заняты ношей, воинское приветствие выполнять поворотом головы в сторону начальника (старшего).

ПЕРЕЧЕНЬ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ ОШИБОК ДОПУСКАЕМЫХ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СТРОЕВЫХ ПРИЕМОВ

(Выписка из инструкции «О порядке проверки и оценки строевой подготовки в Вооружённых Силах РФ», утвержденная Директивой первого заместителя Министра обороны РФ от 12 апреля 1996г. № 205/2/202)

Прием, команда	Ошибки
Строевая стойка	- ноги согнуты в коленях, не выровнены по линии фронта и не развернуты на ширину ступни, каблуки не поставлены вместе; - руки согнуты в локтях, кисти рук находятся не на середине бедра и не обращены ладонями внутрь, пальцы не полусогнуты и не касаются бедра; - грудь не приподнята, живот не подобран, плечи не развернуты, корпус не подан вперед; - голова опущена, выставлен подбородок.
Повороты на месте	- после поворота не сохраняется правильное положение корпуса или ног; - во время поворота ноги (нога) сгибаются в коленях; - кисти рук не на середине бедра и пальцы не касаются бедра; - нога выставлена не кратчайшим путем.
Повороты в движении	- поворот в движении выполнен не своевременно; - поворот направо (налево) производится не на носке левой (правой) ноги; - при повороте не выполняется движение руками в такт шага; - поворот кругом выполняется не на носках обеих ног.
Строевой шаг	- корпус не подан вперед; - нарушается координация движений рук и ног; - голова опущена вниз; - движение руками около корпуса производится не от плеча, а за счет сгибания в локтях; - движение рук вперед производится значительно ниже (выше) установленной высоты, при этом локоть находится не на уровне кисти рук, а при движении назад рука отводится не до отказа в плечевом суставе; - не оттянут носок вынесенной вперед ноги; - нога не становится твердо на всю ступню; - темп движения значительно меньше (больше) 110-120 шагов в минуту.

Выполнение воинского приветствия	- воинское приветствие выполняется менее или более чем за 3-4 шага; - пальцы руки, приложенной к головному убору не вместе, ладонь согнута, средний палец не касается нижнего края головного убора (у козырька); - локоть руки не на линии и высоте плеч; - при повороте головы изменилось положение руки у головного убора; - рука прикладывается к головному убору не кратчайшим путем.
----------------------------------	---

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ВЫПОЛНЕНИЯ СТРОЕВЫХ ПРИЕМОВ БЕЗ ОРУЖИЯ

Критерии оценки:

1. Выход группы.
2. Рапорт преподавателю
3. Ответ юнармейцев на приветствие судьи.
4. Внешний вид отделения (однообразие чистой формы одежды, наличие эмблемы команды, аккуратность причесок).
5. Построение в одношереножный строй.
6. Выполнение команд в составе отделения: "СТАНОВИСЬ!", "РАВНЯЙСЬ!", "СМИРНО!", "ВОЛЬНО!", "РАЗойДИСЬ!".
7. Размыкание от середины на один шаг и смыкание к направляющему.
8. Повороты на месте в составе отделения.
9. Перестроение из одношереножного в двухшереножный строй и обратно.
10. Выполнение воинского приветствия в движении в составе отделения.
11. Движение строевым шагом.
12. Дисциплина строя.
13. Одиночная строевая подготовка одного юнармейца по выбору командира:
 - выход из строя, подход к начальнику и доклад,
 - строевая стойка,
 - повороты на месте,
 - движение строевым шагом,
 - повороты в движении,
 - выполнение воинского приветствия в движении,
 - постановка в строй.

Выполнение каждого элемента оценивается отдельно.

Практическое занятие № 4 Физическая подготовка

Учебные вопросы:

1. Физическая подготовка и ее задачи в обучении военнослужащих. Содержание и значение утренней физической зарядки военнослужащих
2. Тренировка в беге на длинные дистанции (кросс на 3-5 км).
3. Совершенствование и контроль упражнения в беге на 100 м.
4. Совершенствование и контроль упражнения в беге на 1 км.
5. Совершенствование упражнений на гимнастических снарядах и контроль упражнения в подтягивании на перекладине.

Цель: освоение приемов проведения утренней физической зарядки военнослужащих, ознакомление и разучивание техники бега на 5 км, 1 км, провести тренировку техники челночного бега 4х100м, совершенствование техники упражнений на гимнастических снарядах и контроль упражнения в подтягивании на перекладине

Физическая подготовка является неотъемлемой частью воинского обучения и воспитания военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации. Ее цель – обеспечить физическую готовность воинов к боевой и повседневной деятельности.

Основными задачами физической подготовки военнослужащих являются:

- развитие и постоянное совершенствование выносливости, силы, быстроты и ловкости;
- овладение навыками в передвижении по пересеченной местности в пешем порядке и на лыжах, преодолении препятствий, рукопашном бою, военно-прикладном плавании;
- улучшение физического развития, укрепление здоровья и повышение устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов военно-профессиональной деятельности.

Физическая подготовка проводится на учебных занятиях, во время утренней физической зарядки, во время спортивно-массовой работы и на тренировках в процессе учебно-боевой деятельности.

Утренняя физическая зарядка

Утренняя физическая зарядка проводится в целях систематической физической тренировки военнослужащих. Она способствует быстрому приведению организма после сна в бодрое состояние, является обязательным элементом распорядка дня и проводится через 10 минут после подъема.

На зарядке применяются ранее изученные на практических занятиях физические упражнения. Чередование вариантов зарядки (табл. П 1) осуществляется с учетом общих и специальных задач физической подготовки, материальной базы и особенностей боевой подготовки военнослужащих.

В ходе зарядки по первому варианту общеразвивающие, специальные упражнения и упражнения вдвоем выполняются многократно в нарастающем темпе. Специальные упражнения включают энергичные повороты, наклоны и вращения туловища и головы, прыжки с поворотами на 180° и 360°, бег с поворотами, простейшие приемы рукопашного боя. Упражнения вдвоем включают наклоны, повороты, приседания, перевороты через спину партнера, перетягивание и сталкивание друг друга. Основная часть зарядки проводится в виде последовательно повторяющихся сочетаний общеразвивающих, специальных упражнений и упражнений вдвоем с бегом на 500-1000 м.

На зарядке по второму варианту применяются бег на скорость, эстафеты, тренировки в смешанном передвижении до 4 км или бег до 3 км. Вначале проводится тренировка в смешанном передвижении: бег на 600-1000 м чередуется с ходьбой на 200–300 м (два-три раза). Тренировка в непрерывном беге начинается с дистанции 2 км в конце первого месяца обучения; в конце второго месяца дистанция увеличивается до 3 км и преодолевается за 18–16 минут, в конце третьего месяца дистанция 3 км преодолевается за 16–15 минут.

Таблица

Содержание вариантов утренней физической зарядки

Вариант	Содержание		
	Подготовительная часть — 2—4 (4—6) мин	Основная часть — 24—26 (40—42) мин	Заключительная часть — 2 (4) мин
Первый — общеразвивающие упражнения	Ходьба, бег, общеразвивающие упражнения для мышц рук, туловища и ног в движении	Общеразвивающие упражнения для мышц рук, туловища и ног, упражнения вдвоем, специальные упражнения, бег на 500—1000 м	Медленный бег, ходьба с упражнениями в грудном дыхании и для расслабления мышц
Второй — ускоренное передвижение	То же	Скоростное пробегание отрезков 50—100 м. Ускоренное передвижение до 4 км или бег до 3 км	То же
Третий — комплексная тренировка	Ходьба, бег, общеразвивающие упражнения для мышц рук, туловища и ног в движении	Специальные беговые упражнения, старты и ускорения до 100 м. Упражнения на гимнастических и специальных снарядах и тренажерах. Преодоление отдельных участков полосы препятствий и выполнение приемов рукопашного боя. Бег на 3—4 км	То же

По третьему варианту зарядки выполняются упражнения из разных разделов физической подготовки. Для смены мест занятий военнослужащие по команде (сигналу) руководителя перемещаются по кругу. Подбор упражнений, их дозирование, физическая нагрузка определяются задачами и уровнем подготовленности военнослужащих.

Дистанция 1 км на зарядке преодолевается в начале периода обучения за 6—5 минут, в дальнейшем за 5—4 минуты; 1,5 км — соответственно за 10-9 и 8—7 минут; 2 км — 12—11 и 10-9 минут; 3 км — 18—16 и 16—15 минут.

Частота пульса при проведении зарядки не должна превышать 160 уд./мин.

В зимних условиях при низкой температуре зарядка проводится в быстром темпе в виде чередования ходьбы и бега в сочетании с общеразвивающими и специальными упражнениями. При опасности сильного охлаждения зарядка проводится в шинелях (куртках) и включает ходьбу, которая чередуется с умеренным по скорости и продолжительности бегом.

УПРАЖНЕНИЕ МАРШ-БРОСОК НА 5 КМ.

Марш-бросок проводится на любой местности, с общего (раздельного) старта. Старт и финиш оборудуются на одном месте. Каждый военнослужащий должен иметь автомат с магазином, сумку для магазинов с вложенным в него магазином, противогаз. Запрещается всякое дополнительное крепление оружия и снаряжения, препятствующее их немедленному использованию по назначению (в том числе дополнительные ремни, другие приспособления, не предусмотренные соответствующей формой одежды). Время определяется каждому участнику забега. При выполнении упражнений в составе подразделения (взвод, рота и приравненные к ним подразделения) положительная оценка

выставляется при условии прибытия подразделения на финиш с растяжкой не более 50 м. Результат определяется по последнему участнику забега. Граница 50 м перед финишем обозначается яркими флажками с обеих сторон дистанции. Длина коридора измеряется от линии финиша. При выполнении упражнения разрешается взаимопомощь. Запрещается передача оружия и снаряжения. Время подразделению определяется по последнему участнику.

МЕТОДИКА ОЗНАКОМЛЕНИЯ, РАЗУЧИВАНИЯ И ТРЕНИРОВКИ ТЕХНИКИ БЕГА НА 5 КМ

Дистанция в марш-броске преодолевается за счет чередования ходьбы и бега. Наиболее рационален темп ходьбы 120 шагов в минуту при длине шага 70–80 сантиметров; скорость движения будет 84–96 метров в минуту. Скорость бега должна быть около 200 метров в минуту: при темпе 185–190 шагов в минуту длина шага должна быть 100–105 сантиметров.

УПРАЖНЕНИЕ БЕГ НА 1 КМ.

По команде **«НА СТАРТ»** военнослужащий подходит к стартовой линии и ставит перед ней толчковую ногу, другую – на 1,5–2 ступни сзади. По команде **«ВНИМАНИЕ»**, слегка сгибая обе ноги, наклоняет корпус вперед и переносит тяжесть тела на впереди стоящую ногу. Голову и плечи при этом нужно опустить вниз, руки, согнутые в локтях, отвести одну вперед, другую назад или одной из них опереться на грунт. По команде **«МАРШ»** энергично оттолкнуться от грунта впереди стоящей ногой, одновременно вынести вперед маховую ногу и начать бег.

Стартовый разгон осуществляется частыми шагами, постепенно наращивая длину шага и сохраняя наклон туловища. С увеличением скорости наклон туловища уменьшается до оптимального и завершается переход на маховый шаг.

МЕТОДИКА ОЗНАКОМЛЕНИЯ И РАЗУЧИВАНИЯ ТЕХНИКИ БЕГА НА 1 КМ

Бег на длинные дистанции проводится по пересеченной местности и требует от военнослужащих проявления не только выносливости, но и навыков в преодолении естественных препятствий (канав, рвов, заборов и т. п.).

Преодоление длинных дистанций требует высоких функциональных возможностей занимающихся, для чего на тренировочных занятиях интенсивность и объем физических нагрузок постепенно и постоянно повышаются. Однообразные тренировки в пробегании дистанции, равной нормативной, приучают организм к определенному уровню развертывания резервных возможностей своих функциональных систем и поэтому не обеспечивают быстрый прирост результатов. Более рационально применять равномерный бег на дистанции больше контрольной, повторный и переменный бег с интенсивностью, близкой к максимальным возможностям занимающегося.

УПРАЖНЕНИЕ. ЧЕЛНОЧНЫЙ БЕГ 4Х100 М.

Челночный бег выполняется по прямым дорожкам стадиона (100м) или другой ровной площадке, с размеченными дорожками (ширина – 1,25 м), линией старта и линией поворота. Для каждого стартующего посередине дорожки на расстоянии 2,5 м от линии старта и поворота устанавливаются два флажка яркого цвета высотой 0,5-0,75 м. каждый участник стартует справа от своего флажка. Обегание флажков происходит против часовой стрелки. Всего преодолевают 4 отрезка.

НОРМАТИВЫ ПО УСКОРЕННОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ И ЛЕГКОЙ АТЛЕТИКЕ

Упражнение	Военнослужащие, проходящие военную службу по призыву, прослужившие менее 6 месяцев, мин
------------	---

	отл	хор	удовл
Бег на 5 км	27,00	28,00	29,00
Бег на 1 км	3,30	3,40	4,10
Челночный бег 4x100 м	1,17	1,12	1,25

УПРАЖНЕНИЕ НА ГИМНАСТИЧЕСКИХ СНАРЯДАХ И ПЕРЕКЛАДИНЕ

Комплексная тренировка на многопролетных гимнастических снарядах и тренажерах проводится с целью повышения плотности занятия, совершенствования у обучаемых физических качеств и военно-прикладных двигательных навыков. В ее содержание включаются изученные ранее программные упражнения, приемы и действия, а также упражнения на тренажерах и многопролетных гимнастических снарядах.

Упражнения на гимнастической скамейке.

• наклоны вперед и назад; • поднимание ног в положение сидя; • в упоре лежа от скамейки сгибание и разгибание рук; • прыжки через скамейку на одной и обеих ногах.	Выполнять на гимнастической скамейке одновременно всем подразделением на максимальное количество раз.
---	---

Упражнения на многопролетной перекладине.

• подтягивание; • подъем переворотом; • подъем силой.	Выполнять на многопролетной перекладине в парах с оказанием помощи, на максимальное количество раз
---	--

Упражнения на многопролетных брусках

• сгибание и разгибание рук в упоре; • угол в упоре; • прохождение по брускам на руках.	Выполнять на многопролетных брусках одновременно всем подразделением, на максимальное количество раз. Прохождение на брусках на руках выполнять на расстояние указанное руководителем.
---	---

Тренировку в выполнении каждого силового упражнения целесообразно проводить повторным методом или методом максимальных усилий. Количество повторений упражнения в одном подходе зависит от уровня текущих индивидуальных показателей занимающегося, учет которых должен вести командир. **Тренировка повторным методом** заключается в многократном повторении упражнения с одинаковой мощностью (величина усилий должна быть не более 60 процентов от максимальной).

Тренировка методом максимальных усилий проводится после 3–4 тренировок повторным методом. В тренировках, когда занимающийся выполняет упражнение с максимальными усилиями, иногда целесообразно в заключительной стадии подхода оказывать помощь, чтобы преодолеть психологический барьер определенного числа повторов. Не следует останавливаться на достижении нормативных требований Наставления по физической подготовке. Всегда нужно создавать запас двигательных способностей, гарантируя необходимый уровень подготовленности. Метод максимальных усилий характеризуется таким выполнением упражнений, при котором военнослужащий проявляет максимум силы, на какой он в данное время способен. Под максимальным

усилием понимается предельный тренировочный вес сопротивления, который занимающийся может поднять (выполнить) без значительного эмоционального возбуждения.

Тренировка упражнения подтягивание на перекладине

Тренировка направлена на закрепление у обучаемых двигательных навыков, совершенствование физических и специальных качеств. Тренировка заключается в многократном повторении упражнения с постепенным усложнением условий его выполнения и повышением физической нагрузки. Основным методом развития физических качеств у обучаемых во время тренировки в подтягивании на перекладине является повторный метод. В этом случае, количество повторений упражнения (подтягиваний) в одном подходе зависит от уровня спортивной подготовленности обучаемого. Повторный метод характеризуется многократным выполнением подтягивания на перекладине с индивидуальной величиной усилий 50-60% от максимального и с количеством повторений (подходов к снаряду) 6-10 раз. Продолжительность отдыха между подходами в этом случае должна составлять 1-2 мин.

Например, обучаемый в одном подходе может сделать 10 подтягиваний, значит, во время тренировки повторным методом он должен будет при каждом подходе выполнять 5-6 подтягиваний на перекладине.

Способ организации обучаемых при выполнении подтягивания на перекладине на всех этапах обучения на одиночном снаряде – поточный по 1-2 человека на снаряде, а в процессе занятия на многопролётных снарядах на гимнастической площадке (гимнастическом городке) – фронтальный. Недостатком поточного способа является продолжительное ожидание своей очереди для выполнения упражнения. Это ожидание тем больше, чем больше обучаемых в группе. При фронтальном способе организации основным недостатком является то, что руководителю затруднительно контролировать правильность выполнения упражнения всеми обучаемыми одновременно. Поэтому для контроля качества выполнения упражнения в отделениях (расчетах) или в группах, сформированных с учетом двигательной подготовленности обучаемых, должны назначаться помощники руководителя.

Техника выполнения.

Подтягивание на перекладине выполняется из виса хватом сверху. Для подтягивания необходимо, сгибая руки, подтянуться так, чтобы подбородок был выше грифа перекладины, а за тем - разгибая руки, опуститься в вис. Положение виса фиксируется.

Помощь (при необходимости). Стоя сбоку и чуть сзади, слегка присесть, захватив одной рукой обучаемого спереди за голень, а второй сзади за бедро. Помочь обучаемому подтянуться так, чтобы его подбородок был выше грифа перекладины.



Подтягивание на перекладине

Организация страховки. Стоя сбоку и чуть сзади обучаемого и не касаясь его держать одну руку спереди бедра, а вторую - сзади у поясницы. Быть готовым удерживать обучаемого при срыве с перекладины. Касаться обучаемого разрешается только для остановки

ОШИБКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ УПРАЖНЕНИЯ

подтягивание на перекладине

Незначительные	Значительные
Допущено незначительное сгибание и разведение ног, а также незначительное отклонение тела от неподвижного положения в вися.	Руки на перекладине находятся на расстоянии большем, чем ширина плеч. Подтягивание выполняется из виса обратным хватом. Делаются рывки и маховые движения ногами. Допущено отталкивание от пола и касание других предметов. Производится резкое движение головой вверх, перехваты и раскрытия ладони. В исходном положении руки согнуты в локтевых суставах, а при движении вверх ноги согнуты в коленных суставах. Руки сгибаются поочередно. Выполнение упражнения прерывается значительной остановкой для отдыха.

Нормативы по подтягиванию на перекладине

Упражнения (единица измерения)	Оценка	Кол-во подтягиваний
Подтягивание на перекладине	удовл.	13
	хорошо	15
	отлично	17

Практическое занятие 5. Огневая подготовка и ее предназначение.

Устройство автомата Калашникова.

Учебные вопросы:

1. Огневая подготовка и ее предназначение. Устройство автомата Калашникова
2. Порядок неполной разборки автомата
3. Порядок сборки автомата после неполной разборки

Цель: ознакомить студентов с устройством автомата Калашникова, отработать приемы неполной разборки и сборки автомата, овладеть приемами стрельбы с места по неподвижной и появляющейся цели днем,

1. *Огневая подготовка* – это обучение военнослужащих применению штатного оружия для поражения целей в бою. Она включает в себя изучение материальной части оружия, правил и приемов стрельбы, способов разведки целей и определение дальности до них, управление огнем, отработку совместных действий экипажа (расчета) при стрельбе.

Назначение и боевые свойства автомата Калашникова

Автомат Калашникова модернизированный (рис. 10) является индивидуальным оружием и предназначен для уничтожения живой силы противника. Для поражения противника в рукопашном бою к автомату присоединяется штык-нож.



Рис. 10. Устройство автомата: 1 – приклад; 2 – выступ направляющего стержня возвратного механизма; 3 – переводчик; 4 – крышка ствольной коробки; 5 – курок; 6 – затворная рама; 7 – ударник; 8 – затвор; 9 – прицельная планка; 10 – колодка прицела; 11 – ствольная накладка; 12 – газовый поршень; 13 – газовая трубка; 14 – муфта ствола; 15 – основание мушки; 16 – цевье; 17 – шомпол; 18 – ствол; 19 – магазин; 20 – защелка магазина; 21 – боевая пружина; 22 – рычаг автопуска; 23 – спусковой крючок; 24 – пистолетная рукоятка; 25 – соединительный винт; 26 – принадлежность

Из автомата ведется автоматический огонь или одиночный огонь. Автоматический огонь ведется короткими (до 5 выстрелов) и длинными (до 10 выстрелов) очередями и непрерывно. Подача патронов при стрельбе производится из коробчатого магазина емкостью на 30 патронов.

Наиболее действительный огонь из автомата – на расстоянии до 400 м. Прицельная дальность стрельбы – 1000 м. Дальность прямого выстрела по грудной фигуре – 350 м, по бегущей фигуре – 525 м. Сосредоточенный огонь из автоматов по наземным целям ведется на дальность до 800 м, а по самолетам и парашютистам – до 500 м. *Темп стрельбы* около 600 выстрелов в минуту. Боевая скорострельность: при стрельбе очередями – до 100 выстрелов в минуту, при стрельбе одиночными выстрелами – до 40 выстрелов в минуту. Вес автомата без штыка-ножа со снаряженным магазином из легкого сплава 3,6 кг. Вес штыка-ножа с ножнами – 450 г.

Автомат состоит из следующих основных частей и механизмов:

- ствола со ствольной коробкой, с прицельным приспособлением и прикладом;

- крышки ствольной коробки;
- затворной рамы с газовым поршнем;
- затвора;
- возвратного механизма;
- газовой трубки со ствольной накладкой;
- ударно-спускового механизма;
- цевья;
- магазина;
- штыка-ножа.

В комплект автомата входят принадлежность, ремень в сумке и сумка для магазинов.

Разборку и сборку автомата производят на столе или чистой подстилке; части и механизмы кладут в порядке разборки, обращаются с ними осторожно, не складывают одну часть на другую и не применяют излишних усилий и резких ударов. При сборке автомата сличить номера на его частях: у каждого автомата номеру на ствольной коробке должны соответствовать номера на газовой трубке, затворной раме, затворе, крышке ствольной коробки и других частях автомата.

Разборка автомата может быть неполная и полная: неполная – для чистки, смазки и осмотра автомата; полная – для чистки при сильном загрязнении автомата, после нахождения его под дождем или в снегу, при переходе на новую смазку и при ремонте.

2. Порядок неполной разборки автомата

1) *Отделить магазин.* Удерживая автомат левой рукой за шейку приклада или цевье, правой рукой обхватить магазин (рис. 11), нажимая большим пальцем на защелку, подать нижнюю часть магазина вперед и отделить его. После этого проверить, нет ли патрона в патроннике, для чего опустить переводчик вниз, отвести рукоятку затворной рамы назад, осмотреть патронник, отпустить рукоятку затворной рамы и спустить курок с боевого взвода.



Рис. 11. Отделение магазина

2) *Вынуть пенал с принадлежностью.* Утопить пальцем правой руки крышку гнезда приклада так, чтобы пенал под действием пружины вышел из гнезда; раскрыть пенал и вынуть из него протирку, ершик, отвертку, выколотку и шпильку.

3) *Отделить шомпол.* Оттянуть конец шомпола от ствола так, чтобы его головка вышла из-под упора на основание мушки (рис. 12), и вынуть шомпол вверх.

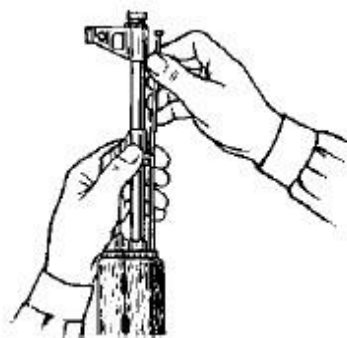


Рис. 12. Отделение шомпола

4) *Отделить крышку ствольной коробки.* Левой рукой обхватить шейку приклада, большим пальцем этой руки нажать на выступ направляющего стержня возвратного механизма, правой рукой приподнять вверх заднюю часть крышки ствольной коробки (рис. 13) и отделить крышку.



Рис. 13. Отделение крышки ствольной коробки

5) *Отделить возвратный механизм.* Удерживая автомат левой рукой за шейку приклада, правой рукой подать вперед направляющий стержень возвратного механизма до выхода его пятки из продольного паза ствольной коробки; приподнять задний конец направляющего стержня (рис. 14) и извлечь возвратный механизм из канала затворной рамы.



Рис. 14. Отделение возвратного механизма

6) *Отделить затворную раму с затвором.* Продолжая удерживать автомат левой рукой, правой рукой отвести затворную раму назад до отказа, приподнять ее вместе с затвором (рис. 15) и отделить от ствольной коробки.



Рис. 15. Отделение затворной рамы с затвором

7) *Отделить затвор от затворной рамы.* Взять затворную раму в левую руку затвором кверху (рис. 16), правой рукой отвести затвор назад, повернуть его так, чтобы ведущий выступ затвора вышел из фигурного выреза затворной рамы, и вывести затвор вперед.

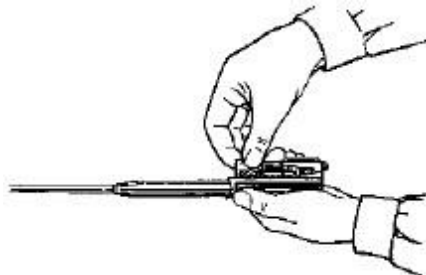


Рис. 16. Отделение затвора от затворной рамы

8) *Отделить газовую трубку со ствольной накладкой.* Удерживая автомат левой рукой, правой рукой надеть пенал с принадлежностью прямоугольным отверстием на выступ замыкателя газовой трубки, повернуть замыкатель от себя до вертикального положения (рис. 17) и снять газовую трубку с патрубком газовой камеры.

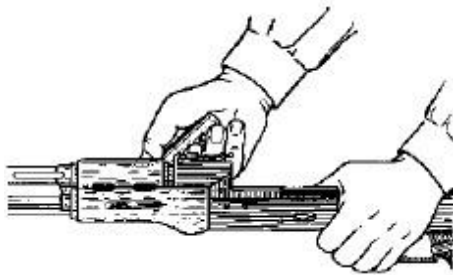


Рис. 17. Поворот замыкателя

3. Порядок сборки автомата после неполной разборки

1) *Присоединить газовую трубку со ствольной накладкой.* Удерживая автомат левой рукой, правой рукой надвинуть газовую трубку передним концом на патрубок газовой камеры и прижать задний конец ствольной накладки к стволу; повернуть с помощью пенала принадлежности замыкатель на себя до входа его фиксатора в выем на колодке прицела.

2) *Присоединить затвор к затворной раме.* Взять затворную раму в левую руку, а затвор в правую руку и вставить затвор цилиндрической частью в канал рамы; повернуть затвор так, чтобы его ведущий выступ вошел в фигурный вырез затворной рамы, и продвинуть затвор вперед.

Присоединить затворную раму с затвором к ствольной коробке. Взять затворную раму в правую руку так, чтобы затвор удерживался большим пальцем в переднем положении.левой рукой обхватить шейку приклада, правой рукой ввести газовый поршень в полость колодки прицела и продвинуть затворную раму вперед настолько, чтобы отгибы ствольной коробки вошли в пазы затворной рамы. Небольшим усилием прижать ее к ствольной коробке и продвинуть вперед.

4) *Присоединить возвратный механизм.* Правой рукой ввести возвратный механизм в канал затворной рамы; сжимая возвратную пружину, подать направляющий стержень вперед и, опустив несколько книзу, ввести его пятку в продольный паз ствольной коробки.

5) *Присоединить крышку ствольной коробки.* Вставить крышку ствольной коробки передним концом в полукруглый вырез на колодке прицела; нажать на задний конец крышки ладонью правой руки вперед и книзу так, чтобы выступ направляющего стержня возвратного механизма вошел в отверстие крышки ствольной коробки.

6) *Спустить курок с боевого взвода и поставить на предохранитель.* Нажать на спусковой крючок и поднять переводчик вверх до отказа.

7) *Присоединить шомпол.*

8) *Вложить пенал в гнездо приклада.* Уложить принадлежность в пенал и закрыть его крышкой, вложить пенал дном в гнездо приклада (рис. 18) и утопить его так, чтобы гнездо закрылось крышкой.

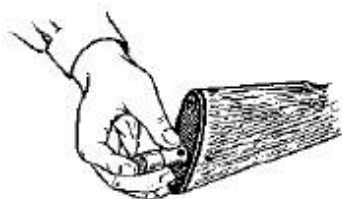


Рис. 18. Вкладывание пенала в гнездо приклада магазина

9) *Присоединить магазин к автомату.* Удерживая автомат левой рукой за шейку приклада или цевье, правой рукой ввести в окно ствольной коробки зацеп магазина (рис. 19) и повернуть магазин на себя так, чтобы защелка заскочила за опорный выступ магазина.



Рис. 19. Присоединение газовой трубки

. Нормативы оценки неполной разборки и сборки макета массогабаритного автомата Калашникова

Оценка	время, сек.	
	разборка	сборка
«Отлично»	18	30
«Хорошо»	20	35
«Удовлетворительно»	25	40

При нарушении правил неполной разборки и сборки ММГ АК оценка может быть снижена, а именно:

разборка и сборка автомата производится с нарушением последовательности, определяемой наставлением по стрелковому делу;
не проверяется отсутствие патрона в казенной части ствола;
при разборке и сборке ствол автомата направляется на окружающих;
части автомата раскладываются беспорядочно;
допускаются удары деталей одна о другую;
применяется сила при соединении частей и сборке;
после окончания сборки не производится спуск курка;
после окончания сборки автомат не ставится на предохранитель.

Практическое занятие № 6 Тактическая подготовка

Цель: освоение и совершенствование навыков по тактической подготовке

Учебные вопросы:

1. Обязанности наблюдателя. Выбор места наблюдения, его занятие, оборудование и маскировка, оснащение наблюдательного поста.
2. Передвижения на поле боя. .

Цель: освоение и совершенствование навыков по тактической подготовке

Понятие тактики как военной дисциплины

Тактика - это учение о бое. Она охватывает теорию и практику подготовки и ведения боевых действий подразделениями, частями, соединениями всех родов войск и специальных войск. Тактику подразделяют на общую и тактику родов войск. Общая тактика изучает организацию и ведение общевойскового боя, а также определяет роль и

место каждого рода войск и специальных войск, исходя из тактико-технических свойств и возможностей. Тактика родов войск и специальных войск изучает их боевые свойства и возможности и определяет наиболее целесообразные приемы и способы их действия, как в общевойсковом бое, так и при самостоятельном ведении боевых действий. Роль тактики в современных условиях, как подтверждает опыт локальных войн, велика, поэтому тактика (тактическая подготовка) является важнейшей частью боевой подготовки, ведущей учебной дисциплиной.

Тактика - самая динамичная область военного искусства. Причем изменения в тактике происходят все быстрее по мере ускорения технического прогресса и совершенствования средств вооруженной борьбы, морально-боевых качеств личного состава.

Тактика – это наука о выживании на поле боя. И никогда, ни при каких условиях не может изучаться ТОЛЬКО на бумаге, теоретически. Сто кратный опыт и практика на разной местности при разных погодных условиях – вот она идеальная картина тактической подготовки патриота, кандидата в рядовые – призывника.

Обязанности наблюдателя

Наблюдение является одним из наиболее распространенных способов ведения разведки противника и местности. Наблюдение организуется во всех видах боевой деятельности войск и ведется непрерывно днем и ночью. В условиях ограниченной видимости наблюдение ведется с применением приборов ночного видения и других технических средств, средств освещения местности и дополняется подслушиванием.

Каждый солдат обязан непрерывно и целеустремленно вести наблюдение за полем боя, т. е. за противником и местностью, и добывать важные сведения о характере его действий.

Наблюдением выявляются и подтверждаются: сосредоточение войск противника для перехода в наступление, расположение его огневых средств и боевой техники, пунктов управления, инженерных заграждений и другие сведения.

Наблюдение в подразделениях организуется командирами подразделений и ведется наблюдателями с наблюдательных постов и командно-наблюдательных пунктов. Наблюдатель обычно назначается из числа специально подготовленных солдат и сержантов. Он должен уметь хорошо ориентироваться на местности днем и ночью, обладать хорошей выучкой в ведении разведки наблюдением, зрительной памятью, огромной выдержкой и терпением, быть выносливым, сообразительным и хладнокровным.

Наблюдатель обязан:

- уметь выбирать, оборудовать и маскировать место для наблюдения, ориентироваться на местности в любое время года и суток; определять расстояние до целей (объектов), пользоваться приборами наблюдения и средствами связи;
- знать разведывательные признаки основных видов вооружения и боевой техники противника, анализировать сведения, вести записи в журнале наблюдения и четко докладывать о результатах наблюдения командиру (старшему наблюдательного поста).

Наблюдателю для ведения разведки противника назначается сектор (полоса), а иногда район или объект наблюдения.

Сектор для наблюдения назначается тогда, когда наблюдение за противником ведется на пересеченной местности.

Если местность позволяет наблюдать вперед и в стороны и поставлена задача вести наблюдение и за своими подразделениями, назначается **полоса**.

В тех случаях, когда необходимо выявить противника или следить за его действиями в каком-либо районе местности, для наблюдения назначается **район**.

2. Выбор места наблюдения, его занятие, оборудование и маскировка

Военнослужащие выбирают наблюдательные пункты на любой местности с учетом возможности маскировки и открывающейся с наблюдательного поста (НП) перспективы. Внешне место для наблюдения ничем не должно отличаться от окружающей местности.

Занятие места для наблюдения производится скрытно.

Эффективность наблюдения в значительной степени зависит от умения выбирать и оборудовать место для наблюдения с таким расчетом, чтобы оно обеспечивало хороший обзор, скрытный подход, маскировку и защиту от поражения огневыми средствами.

При выборе места для наблюдения необходимо проявлять максимум находчивости и изобретательности. Выбранное место маскируется так, чтобы не вызывать у противника подозрения. Наиболее надежным укрытием наблюдателя является окоп. Место для наблюдения может быть выбрано в траншее, в специально оборудованном сооружении или в другом удобном для наблюдения месте.

Наблюдатели часто располагаются в подбитых вражеских танках, окопах, местах, замаскированных под кочку, камень, пень и др.

Следует, однако, помнить, что при маскировке мест для наблюдения наблюдатели противника ведут учет каждого заметного местного предмета, поэтому появление новой «кочки» или «пня» может вызвать у них подозрение и усилит наблюдение.

При выборе места для наблюдения необходимо помнить, что наблюдатель должен всё видеть и слышать, а сам оставаться незамеченным.

Выбор и занятие места для наблюдения в кустарнике и за другими местными предметами

Правильное расположение наблюдателя около различных местных предметов

Методические указания по организации и проведению занятий по тактической подготовке

В тактической подготовке на первоначальном этапе основной формой обучения являются тактико-строевые занятия.

Их сущность состоит в том, что с подразделениями отрабатывается техника выполнения приемов и способов действий в различных видах боя сначала по элементам в медленном темпе, а затем в целом в пределах установленного нормативами времени. Недостаточно освоенные элементы приема и прием в целом должны повторяться до тех пор, пока обучаемые не научатся выполнять их правильно, согласованно и в установленное нормативом время.

Тактическая обстановка для проведения тактико-строевого занятия может создаваться для отработки каждого учебного вопроса (норматива) отдельно и не связываться единым замыслом. Она должна быть не сложной, но обеспечивать качественное обучение подчиненных.

Организуют и проводят тактико-строевые занятия с подразделениями непосредственные командиры.

Проводить тактико-строевые занятия можно на учебном тактическом поле или на необорудованной местности. Наиболее эффективны и поучительны те занятия, которые проводятся на учебном тактическом поле, где наряду с мишенями, инженерными сооружениями, заграждениями и участками разрушений могут применяться и звуковые эффекты боя. При проведении занятий на необорудованной местности для обозначения противника используются мишени из ротного тактического комплекта или группа военнослужащих (2-4 чел.) с мишенями и средствами имитации, которые после отработки каждого учебного вопроса или его элемента по распоряжению руководителя занятия перемещаются в новый район для создания новой тактической обстановки. Кроме того, тактико-строевые занятия могут проводиться и с применением лазерных имитаторов стрельбы и поражения (ЛИСП).

Основным методом обучения на тактико-строевых занятиях является упражнение (тренировка) в выполнении приемов и способов действий на поле боя. Могут применяться также объяснение и показ.

Проведение тактико-строевых занятий. Перед выходом на занятие командир взвода строит подразделение, проверяет наличие и экипировку личного состава, вооружение, средства материально-технического обеспечения, а также знание обучаемыми требований безопасности. Кроме того, он обязан установить необходимые требования безопасности при проведении предстоящего занятия. Тактико-строевое занятие может начинаться непосредственно в расположении части или в исходном районе. В первом случае выдвижение в исходный район и возвращение в расположение части осуществляется на фоне тактической обстановки и используется для закрепления ранее изученных вопросов или для отработки отдельных тактических приемов и способов действий по теме данного занятия. По прибытии в район занятия руководитель строит подразделение в две шеренги, объявляет тему, учебные цели занятия, порядок его проведения и первый учебный вопрос. Не исключена проверка знания личным составом теоретических положений по теме предстоящего занятия. Затем руководитель называет приемы и действия, которые предстоит отработать, вводит обучаемых в тактическую обстановку, указывает подчиненным командирам места для занятий и приказывает им вывести подчинённых на указанные места занятий. С занятием учебных мест отделениями и по команде руководителя командиры отделений приступают к отработке первого учебного вопроса и его первого элемента. Командир отделения, прибыв с личным составом на указанное командиром взвода место, объявляет обучаемым порядок отработки вопроса по элементам, показывает лично (или привлекает для показа наиболее подготовленных обучаемых) выполнение элемента с краткими пояснениями и приступает к его отработке. Отработка каждого элемента начинается в замедленном темпе, при этом основное внимание обращается на правильность его выполнения. В последующем темп постепенно увеличивается до времени, установленного соответствующим нормативом. Ошибки, допущенные обучаемыми, должны исправляться своевременно и умело.

Обнаружив общие ошибки в действиях личного состава, командир отделения останавливает обучаемых, вызывает их к себе, указывает на допущенные ошибки, разъясняет, а если необходимо, то снова показывает, как выполнить тот или иной приём, и продолжает тренировку до тех пор, пока ошибки не будут устранены.

Если же ошибки допускают отдельные обучаемые, то останавливать всех не следует. В этом случае на выявленные недостатки нужно обратить внимание только тех обучаемых, которые допустили ошибки, и добиться их устранения в процессе отработки последующих действий. Тренировку можно проводить, применяя различные методические приемы: учить каждого отдельно или потоком, учить одного, а тренировать всех. Закончив обучение первого элемента, командир отделения в такой же последовательности отрабатывает следующие элементы учебного вопроса. После отработки учебного вопроса по элементам командир отделения приступает к тренировке обучаемых по всему учебному вопросу в целом. После отработки учебного вопроса командир строит подчиненных, проводит частный разбор, объявляет обучаемым следующий учебный вопрос и порядок его отработки по элементам, доводит тактическую обстановку и приступает к отработке первого элемента изучаемого вопроса в той же последовательности, что и при отработке предыдущего вопроса. Закончив, таким образом, отработку всех учебных вопросов, командир отделения проводит разбор. Проведение разбора аналогично проведению разбора командира взвода (см. ниже). В установленное время или по команде командира взвода отделение прибывает в указанное место. Командир отделения докладывает командиру взвода об окончании занятия, о степени усвоения каждым обучаемым учебных вопросов, об имевших место недостатках, изъятии неизрасходованных имитационных средств и в дальнейшем действует по указанию командира взвода. Командир взвода в ходе тактико-строевого занятия, проводимого командирами отделений, поочередно лично обучает наиболее сложным учебным вопросам каждое отделение и одновременно контролирует проведение занятия командирами других отделений. При необходимости он оказывает им помощь в

устранении допущенных ошибок при отработке того или иного элемента, а также управляет мишенной обстановкой.

Обнаружив ошибки в действиях отделений, командир взвода установленным сигналом останавливает взвод, вызывает к себе всех обучаемых или только командиров отделений, указывает им на допущенные ошибки, разъясняет, а если необходимо, то и показывает, привлекая для этого одно из отделений, как надо правильно действовать и продолжает тренировку до тех пор, пока ошибки не будут устранены, а прием не будет выполнен четко и слажено. Если ошибки допускают отдельные обучаемые, останавливать весь взвод не следует. В этом случае лучше на выявленный недостаток обратить внимание командира отделения и потребовать от него устранить ошибки в процессе отработки последующих действий. Закончив отработку всех учебных вопросов, командир взвода строит взвод, проверяет наличие личного состава, вооружения и военной техники, изымает неизрасходованные средства имитации и проводит разбор, который является заключительной частью тактико-строевого занятия.

При разборе командир напоминает тему, цели занятия и как они достигнуты, анализирует действия личного состава при отработке каждого учебного вопроса, подкрепляя свои выводы требованиями уставов, наставлений и приказов старших командиров, отмечает наиболее подготовленных обучаемых, называет лучшее отделение, а также указывает на недостатки в действиях обучаемых. В заключение разбора командир взвода подводит итоги выполнения поставленных задач и дает указания по устранению выявленных недостатков.

Раздел 3 Основы медицинских знаний и оказание первой медицинской помощи **Практическое занятие 8. Оказание первой медицинской помощи в очаге радиационного поражения**

Цель: отработать со студентами основные правила и приемы оказания первой медицинской помощи в очаге радиационного поражения

Учебные вопросы:

1. Правила оказания первой медицинской помощи при ядерном взрыве.
2. Правила оказания само- и взаимопомощи при радиационном поражении

Радиационная авария - это потеря управления источником ионизирующего излучения, вызванная неисправностью оборудования, неправильными действиями работников (персонала), стихийными бедствиями или иными причинами, которые могли привести или привели к облучению людей выше установленных норм или к радиоактивному загрязнению окружающей среды (Федеральный закон «О радиационной безопасности населения»).

Последствия радиационных аварий обусловлены их поражающими факторами: ионизирующим излучением и радиоактивным загрязнением местности.

Радиационное воздействие на человека заключается в нарушении жизненных функций различных органов (кроветворения, нервной системы, желудочно-кишечного тракта) и развития лучевой болезни (схема 36).

Воздействие ионизирующего излучения на отдельные ткани и органы человека не одинаково. Его можно значительно ослабить, поскольку одни органы более чувствительны к этому воздействию, другие - менее.

Внешнее облучение при прохождении радиоактивного облака

Внешнее облучение, обусловленное радиоактивным загрязнением поверхности земли, зданий, сооружений и т.п.

Внутреннее облучение при вдыхании радиоактивных аэрозолей, продуктов деления (ингаляционная опасность)

Внутреннее облучение в результате потребления загрязненных продуктов питания и воды

Контактное облучение при попадании радиоактивных веществ на кожные покровы и одежду

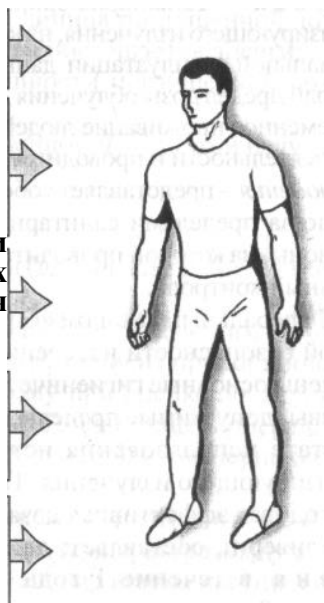


Рис. 10. Виды радиационного воздействия на людей и животных

Классификация возможных последствий облучения людей

Радиационные эффекты облучения людей	Соматические (последствия воздействия облучения, сказывающиеся на самом облученном, а не на его потомстве)		
	острая лучевая болезнь	хроническая лучевая болезнь	локальные лучевые повреждения (лучевой ожог, катаракта глаз, повреждение половых органов)
	Соматико-стохастические так как они незначительны и не труднообнаруживаемые, длительный скрытый период, (лет после облучения)		
	сокращение продолжительности жизни	злокачественные изменения кроветворяющих клеток	опухоли разных органов и клеток
Генетические (наследственные) врожденные уродства, возникающие в результате наследственных свойств и других нарушений леточных структурах облученных			

Орган (ткань, часть тела), облучение которого в условиях неравномерного облучения организма может причинить наибольший ущерб здоровью данного человека или его потомства, называют критическим. В порядке убывания радиочувствительности критические органы относят к 1, 2 или 3-й группам. Для них установлены разные значения основных дозовых пределов.

При сравнительно равномерном облучении организма ущерб здоровью определяют по уровню облучения всего тела, что соответствует первой группе критических органов. К ней относят также половые органы и красный костный мозг. Во вторую группу

критических органов входят мышцы, щитовидная железа, жировая ткань, печень, почки, селезенка, желудочно-кишечный тракт, легкие, хрусталики глаз. Третью группу критических органов составляют кожный покров, костная ткань, кисти рук, предплечья, голени и стопы.

>усталик глаза

I Кожный покров

I Легкие

|~| Красный костный мозг

I Почки

| Печень

I Желудок, кишечник

I Предплечья

II Половые органы

I Кисти рук

Ц 1 -я группа И 2-я группа И 3-я группа

I Лодыжки

I Стопы

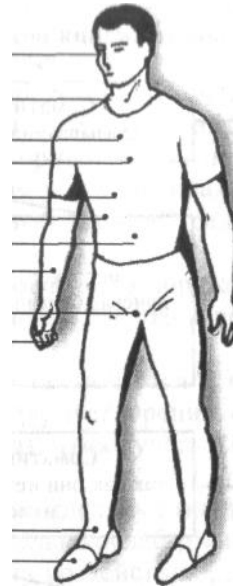


Рис. 11. Группы критических органов

Радиоактивное загрязнение местности вызывается воздействием альфа-, бета- и гамма-ионизирующих излучений и обуславливается выделением при аварии непрореагировавших элементов и продуктов деления ядерной реакции (радиоактивный шлак, пыль, осколки ядерного продукта), а также образованием различных радиоактивных материалов и предметов (например, грунта) в результате их облучения.

Радиоактивное загрязнение при аварии на предприятии (объекте) ядерной энергетики имеет несколько особенностей:

- радиоактивные продукты (пыль, аэрозоли) легко проникают внутрь помещений;
- сравнительно небольшая высота подъема радиоактивного облака приводит к загрязнению населенных пунктов и лесов значительно больше, чем открытой местности;
- при большой продолжительности радиоактивного выброса, когда направление ветра может многократно меняться, возникает вероятность радиоактивного загрязнения местности практически во все стороны от источника аварии.

Основные и самые тяжелые последствия радиационных аварий - воздействие ионизирующего излучения на организм человека. Оно характеризуется величинами доз внешнего и внутреннего облучения.

Однако не всякая доза облучения опасна. Если она не превышает 50 Р, то исключена даже потеря трудоспособности. Доза в 200-300 Р, полученная за короткий промежуток времени, может вызвать тяжелые радиационные поражения. Однако такая же доза, получаемая в течение нескольких месяцев не приведет к заболеванию: здоровый организм человека способен за это время вырабатывать новые клетки взамен погибших при облучении.

При определении допустимых доз облучения учитывают, что оно может быть одно- или многократным. Однократным считают облучение, полученное за первые четыре суток (табл. 3). Оно может быть импульсивным (при воздействии проникающей радиации) или равномерным (при облучении на радиоактивно-загрязненной местности). Облучение, полученное за время, превышающее четыре суток, считают многократным.

Таблица 3

Последствия однократного радиационного облучения

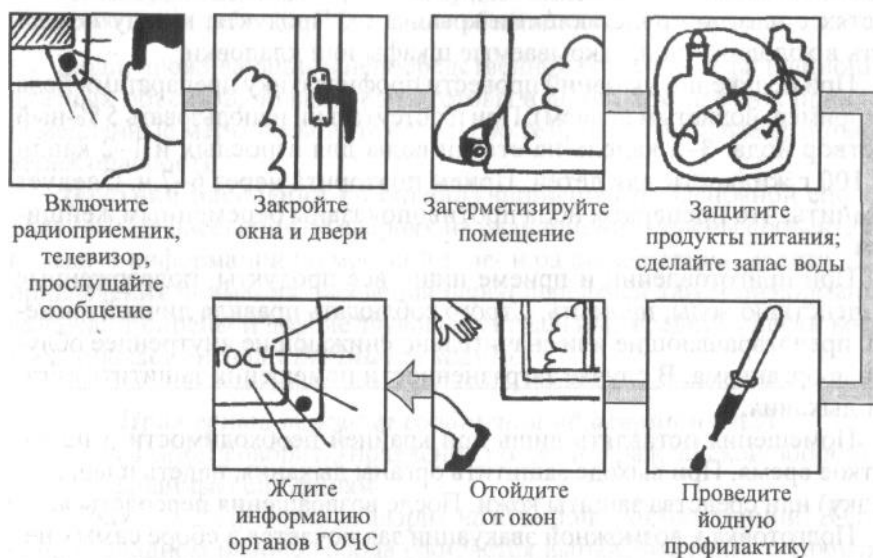
Доза, бэр От до 100	Мгновенные СИМПТОМЫ Нет	Риск смерти Отсутс твует	Наступлен ие смерти
100-200	Рвота, сокращение числа белых кровяных телец	Тоже	—
200-600	То же + выпадение волос, подверженность	До 80 %	Через 2 месяца
600-1000	То же	От 80 до 100%	Через 2 месяца
Более 1000	То же + сонливость, озноб, жар, понос	100%	Менее, чем через 2 месяца

Соблюдение установленных пределов допустимых доз облучения исключает возможность массовых радиационных поражений в зонах радиоактивного заражения. Ниже приведены возможные последствия острого одно- и многократного облучения организма человека в зависимости от полученной дозы, рентген:

- 50 - признаки поражения отсутствуют;
- 100 - при многократном облучении в течение 1-30 суток работоспособность не уменьшается. При острых (однократных) облучениях у 1 % облученных наблюдаются тошнота и рвота, чувство усталости без серьезной потери трудоспособности;
- 200 - при многократном облучении в течение 3 месяцев работоспособность не уменьшается. При острых (однократных) облучениях дозой 100-250 Р возникают слабо выраженные признаки поражения (лучевая болезнь I степени);
- 300 - при многократном облучении в течение года работоспособность не снижается. При острых (однократных) облучениях дозой 250-300 Р возникает лучевая болезнь II степени;
- 400-700 - лучевая болезнь III степени. Сильная головная боль, уменьшение температуры, слабость, жажда, тошнота, рвота, понос, кровоизлияние во внутренние органы, в кожу и слизистые оболочки, изменение состава крови. Выздоровление возможно при условии своевременного и эффективного лечения. При отсутствии лечения смертность может достигать почти 100 %;
- более 700 - болезнь в большинстве случаев приводит к смертельному исходу. Поражение проявляется через несколько часов - лучевая болезнь IV степени;
- более 1000 - молниеносная форма лучевой болезни. Пораженные практически полностью теряют работоспособность и погибают в первые дни облучения.

Люди, проживающие в непосредственной близости от радиационно-опасных объектов, должны быть готовы в любое время суток принять немедленные меры по защите себя и своих близких в случае возникновения опасности.

Действия населения при оповещении об аварии на радиационно-опасном объекте



При эвакуации



Практическое занятие 9.
Оказание первой медицинской помощи в очаге химического поражения
Цель: отработать студентами основные правила приемы оказания первой медицинской помощи в очаге

химического поражения

Учебные вопросы:

1. Правила оказания первой медицинской помощи при химической атаке.
2. Технические средства обеззараживания

Последствия аварий на химически опасных объектах. В результате аварий возможны заражение окружающей среды и массовые поражения людей, животных и растений. В связи с этим для защиты персонала и населения при авариях рекомендуется:

- использовать индивидуальные средства защиты и убежища с режимом полной изоляции;
- эвакуировать людей из зоны заражения, возникшей при аварии;
- применять антитоксические средства обработки кожных покровов;
- соблюдать режимы поведения (защиты) на зараженной территории;
- проводить санитарную обработку людей, дегазацию одежды, территории сооружений, транспорта, техники и имущества.

Население, проживающее вблизи химически опасных объектов, должно знать свойства, отличительные признаки и потенциальную опасность АХОВ, используемых изданном объекте, способы индивидуальной защиты от поражения АХОВ, уметь действовать при возникновении аварии, оказывать первую медицинскую помощь пострадавшим.

Основным способом оповещения населения об авариях с выбросом (выливом) АХОВ является передача речевой информации через местную теле- и радиовещательную сеть.

Также для сообщения об авариях используется установленный сигнал **«Внимание всем!»**, при котором включаются электросирены, дублируемые производственными гудками и другими сигнальными средствами. Услышав этот сигнал, население обязано включить радио- и телевизионные приемники и прослушать речевое сообщение о ЧС и необходимых действиях.

В дальнейшем действовать в соответствии с указаниями органов ГОЧС и местного самоуправления. О возможности возвращения к месту жительства (работы) будет объявлено дополнительно после ликвидации последствий аварии.

Население, проживающее вблизи химически опасных объектов, при авариях с выбросом АХОВ, услышав информацию, передаваемую по радио, телевидению, через подвижные громкоговорящие средства или другими способами, должно надеть средства защиты органов дыхания, закрыть окна и форточки, отключить электронагревательные и бытовые приборы, газ, погасить огонь в печах, одеть детей, взять при необходимости теплую одежду и питание (трехдневный запас непортящихся продуктов), предупредить соседей, быстро, но без паники выйти из жилого массива в указанном направлении или в сторону, перпендикулярную направлению ветра, желательно на возвышенный, хорошо проветриваемый участок местности, на расстояние не менее 1,5 км от места проживания, где находиться до получения дальнейших распоряжений.

Производственный персонал химического предприятия, на котором произошла авария, действует в соответствии с планами ликвидации аварий, а также указаниями диспетчера (дежурного) по предприятию, который должен четко и ясно сообщить, что произошло, где и какие меры защиты следует предпринять в данной ситуации.

Для защиты органов дыхания следует надеть противогаз. При его отсутствии необходимо немедленно выйти из зоны поражения, используя при этом в качестве защитных средств ватно-марлевые повязки, подручные изделия из ткани, смоченные водой. Если путей отхода нет, рекомендуется укрыться в помещении и загерметизировать его. При этом нужно помнить, что АХОВ тяжелее воздуха будут проникать в подвальные помещения и нижние этажи зданий, низины и овраги, а АХОВ легче воздуха - заполнять более высокие этажи зданий.

Неотложная помощь при поражении АХОВ. Химические вещества проникают в организм через органы дыхания, кожу, глаза, желудочно-кишечный тракт, поверхности ран, вызывая при этом как местные, так и общие поражения. В зависимости от физического состояния химического вещества, его концентрации в окружающей и внутренней (организме) средах у человека могут быть поражены печень, почки, сердце, легкие, нервная система и головной мозг. Из большинства разнообразных признаков химического отравления отметим лишь наиболее характерные: появление чувства страха, общее возбуждение, эмоциональная неустойчивость, нарушение сна, раздражение глаз, слизистой носа и гортани, покраснение кожи, рвота, тошнота, появление специфического запаха. Действие химических веществ наступает даже при очень малых дозах. Их разрушающее влияние сказывается на всех людях. Общими принципами неотложной помощи при поражениях АХОВ являются:

- прекращение дальнейшего поступления яда в организм и удаление невсосавшегося;
- ускоренное выведение из организма всосавшихся ядовитых веществ;
- восстановление и поддержание жизненно важных функций организма.

Действия населения, вышедшего из зоны заражения



Практическое занятие 10. Первая медицинская помощь при массовых поражениях биологического характера.

Цель: отработать со студентами основные правила и приемы оказания первой медицинской помощи в очаге биологического поражения

Учебные вопросы:

1. Первая медицинская помощь при массовых поражениях биологического характера

Бактериологическое оружие - это специальные боеприпасы и боевые приборы со средствами доставки, снаряженные биологическими средствами. Оно предназначено для массового поражения людей, сельскохозяйственных животных и посевов.

Поражающее действие биологического оружия основано на использовании болезнетворных свойств микроорганизмов (бактерий, вирусов, грибов) и вырабатываемых некоторыми бактериями ядов

К классу бактерий относятся возбудители большинства наиболее опасных заболеваний человека - чумы, холеры, сибирской язвы, сапа. Вирусы являются возбудителями сыпного тифа, пятнистой лихорадки, лихорадки цикамуши. Грибки способствуют развитию тяжелых форм бластомикоза, гистоплазмоза и др. Некоторые микроорганизмы вырабатывают ядовитые токсины (сильнодействующие яды), вызывающие отравления и такие заболевания, как ботулизм и дифтерия.

Для поражения сельскохозяйственных животных могут применяться возбудители таких заболеваний, как чума крупного рогатого скота, свиней, а также некоторых болезней, опасных и для человека (сибирская язва, сап).

Для поражения сельскохозяйственных растений возможно использование возбудителей ржавчины злаков, картофельной гнили, грибкового заболевания риса, а также насекомых-вредителей, таких как колорадский жук, саранча, гессенская муха.

Существуют различные способы применения бактериологического оружия:

- аэрозольный - заражение приземного слоя воздуха частицами аэрозоля распылением биологических рецептур; внешний признак применения бактериологического оружия таким способом - туманообразное облако в виде следа, оставляемого самолетом, воздушным шаром;

- трансмиссивный - рассеивание искусственно зараженных кровососущих переносчиков болезней, которые затем через укусы передают людям и животным возбудителей заболеваний; внешний признак — появление значительного количества грызунов, клещей и других переносчиков заболеваний;

- диверсионный - заражение биологическими средствами воздуха и воды в замкнутых пространствах при помощи диверсионного снаряжения; внешние признаки - одновременное возникновение массовых заболеваний людей и животных в границах определенной территории.

Начало применения противником бактериологического оружия может быть определено с помощью приборов и по внешним признакам, к которым относятся: менее резкий в сравнении с обычным боеприпасом звук разрыва; образование при разрыве боеприпаса облака дыма или тумана; наличие в месте разрыва капель жидкости или порошкообразного вещества; темные полосы, оставляемые самолетом противника.

Для защиты населения от бактериологического оружия проводят комплекс противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий. Это экстренная профилактика, обсервация и карантин, санитарная обработка, дезинфекция зараженных объектов. При необходимости уничтожают насекомых и грызунов (дезинсекция и дератизация).

Практическое занятие 11. Основные инфекционные заболевания, их классификация и профилактика.

Цель: отработать со студентами основные инфекционные заболевания, их классификация и профилактика.

Учебные вопросы:

1. Основные инфекционные заболевания, их классификация и профилактика.
2. Наиболее характерные инфекционные заболевания, механизм передачи инфекции.
3. Наиболее характерные инфекционные заболевания, механизм передачи инфекции.

**Правила поведения населения при проведении
изоляционно-ограничительных мероприятий**

Массовое распространение инфекционных болезней среди людей, сельскохозяйственных животных или растений может приводить к возникновению чрезвычайных ситуаций.

Инфекционные (заразные) болезни - болезни, возникающие вследствие внедрения в макроорганизм (человек, животное, растение) живого специфического возбудителя инфекции (бактерии, вирус, грибок и др.)

Инфекционные болезни характеризуются интенсивностью их развития и распространения (эпидемическим процессом).

Эпидемический (эпизоотический, эпифитотический) процесс непрерывный процесс возникновения и распространения инфекционных болезней человека (животных, растений), поддерживаемый наличием и взаимодействием трех составных элементов: источника возбудителя инфекционной болезни; путей передачи возбудителей инфекции; восприимчивых к данному возбудителю людей, животных, растений.

Источник возбудителя инфекции - организм (больной человек, животное, растение), в котором возбудитель не только сохраняется, размножается, но и выделяется во внешнюю среду или непосредственно передается другому восприимчивому организму. Однако иметь болезнетворные микробы и выделять их могут не только больные, но и не проявляющие признаков болезни, - так называемые **бактерионосители**, представляющие большую опасность для окружающих, так как выявить их значительно труднее, чем больных.

В настоящее время известны пять путей передачи инфекций: фекально-оральный; воздушно-капельный; жидкостный; контактный или контактно-бытовой; переносчиками зоонозных инфекций.

Восприимчивость - способность организма человека, животного, растения отвечать на внедрение, размножение и жизнедеятельность патогенных микроорганизмов комплексом защитно-приспособительных реакций, развитием инфекционного процесса.

Отличие инфекционных заболеваний от всех других заключается в том, что организм после выздоровления приобретает невосприимчивость к повторному внедрению вызвавшего болезнь микроорганизма. Эту невосприимчивость называют иммунитетом.

Иммунитет представляет собой совокупность защитно-приспособительских реакций, возникающих в ответ на строго определенный антигенный раздражитель в виде возбудителя или искусственно введенный антиген (вакцина или анатоксин).



Противоэпидемические (противоэпизоотические) и санитарно-гигиенические мероприятия в очаге бактериального заражения включают:

- раннее выявление больных и подозрительных по заболеванию путем обходов дворов (квартир); усиленное медицинское и ветеринарное наблюдение за зараженными, их изоляцию, госпитализацию и лечение;
- санитарную обработку людей (животных);
- дезинфекцию одежды, обуви, предметов ухода и т.д.;
- дезинфекцию территории, сооружений, транспорта, жилых и общественных помещений и т.д.;
- установление противоэпидемического режима работы лечебно-профилактических и других медицинских учреждений;
- обеззараживание пищевых отходов, сточных вод и продуктов жизнедеятельности больных и здоровых индивидуумов;
- санитарный надзор за соответствующим режимом работы предприятий жизнеобеспечения, промышленности и транспорта;
- строгое соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил, в том числе тщательное мытье рук с мылом и дезинфицирующими средствами, употребление только кипяченой воды, прием пищи в определенных местах, использование защитной одежды (средств индивидуальной защиты);
- проведение санитарно-просветительной работы

Практическое занятие 12. Первая медицинская помощь при обморожении

Цель: отработать со студентами основные правила оказания первой медицинской помощи при обморожении

Учебные вопросы:

1. Переохлаждение и обморожение,
2. Первая медицинская помощь при обморожении.

Отморожение - повреждение тканей организма, вызванное действием низкой температуры. Отморожение может наступать при температуре воздуха ниже -6°C . Его тяжесть зависит от температуры окружающей среды, длительности пребывания на холоде, влажности воздуха. Чем они больше, тем тяжелее отморожение. При температурах ниже -20°C могут возникать мгновенные контактные отморожения (при соприкосновении с металлическими предметами кожа «прилипает» к ним). Снижение внутренней температуры тела ниже 24°C приводит к гибели пострадавшего.

Определение степени отморожения возможно только после отогревания пострадавшей части тела. Степени отморожения и их признаки приведены ниже:

•первая - кожа красновато-багровая, синюшная; на вторые-третьи сутки развивается шелушение кожи, незначительный отек; выздоровление наступает на седьмые-десятые сутки;

•вторая - на фоне изменений, характерных для первой степени, появляются пузыри, содержащие прозрачную или незначительно окрашенную кровью жидкость;

•третья - происходит омертвление всех слоев кожи, возникают участки тканей черного цвета, кожные пузыри, заполненные темной жидкостью;

•четвертая - происходит омертвление не только кожи, но и мышц, костей, сухожилий.

Отморожения первой степени излечиваются самостоятельно. При отморожениях других степеней нужно обязательно обратиться к врачу.

Общее охлаждение наступает при длительном воздействии на организм пониженной температуры. Температура воздуха, близкая к 0 °С, высокая влажность могут вызвать общее охлаждение в течение 12 ч. В воде это происходит за 30 мин; при этом температура тела падает до 35 °С и ниже.

Оказание помощи при охлаждении сводится к общему или местному согреванию тела. Пострадавшего необходимо укутать и как можно быстрее доставить в медицинское учреждение.

Практическое занятие 13. Первая медицинская помощь при остановке сердца

Цель: отработать со студентами основные правила и приемы оказания первой медицинской помощи при остановке сердца

Учебные вопросы:

1. Первая медицинская помощь при остановке сердца.
2. Понятия клинической смерти и реанимация.
3. Правила проведения непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких.
4. Первичные реанимационные меры для спасения пострадавших

Оборудование:

1. Пакеты перевязочные медицинские – 5 шт. на группу слушателей.
2. Бинты узкие и широкие – 10 шт.
3. Жгуты (ленточные, трубчатые, - по 1 на двух слушателей матерчатые)
4. Салфетки – 2-3 пачки.
5. Санитарные носилки.

Подручные средства – 5 косынок, 5 брючных ремней, доски для выноса пострадавших, дощечки, фанера для шин, шины Крамера

Первичные реанимационные меры для спасения пострадавших

Врачи выделяют четыре признака клинической смерти, которые очень просто определяются, причем для этого не нужно иметь каких-либо специальных знаний (Рис 1). Делать это надо очень быстро, затратив не более 10-15 с.

При наличии признаков клинической смерти, отсутствии дыхания и прекращении сердечной деятельности проводится реанимация, т.е. восстановление жизненно важных функций организма. Если реанимация начата в первую минуту, вероятность оживления составляет более 90 %, через 3 мин - не более 50 %. Реанимационные мероприятия проводятся на месте происшествия, сразу же после травмы.

Внимание! Перед тем, как приступить к непрямому массажу сердца, необходимо убедиться в отсутствии повреждения позвоночника.

Определение признаков клинической смерти

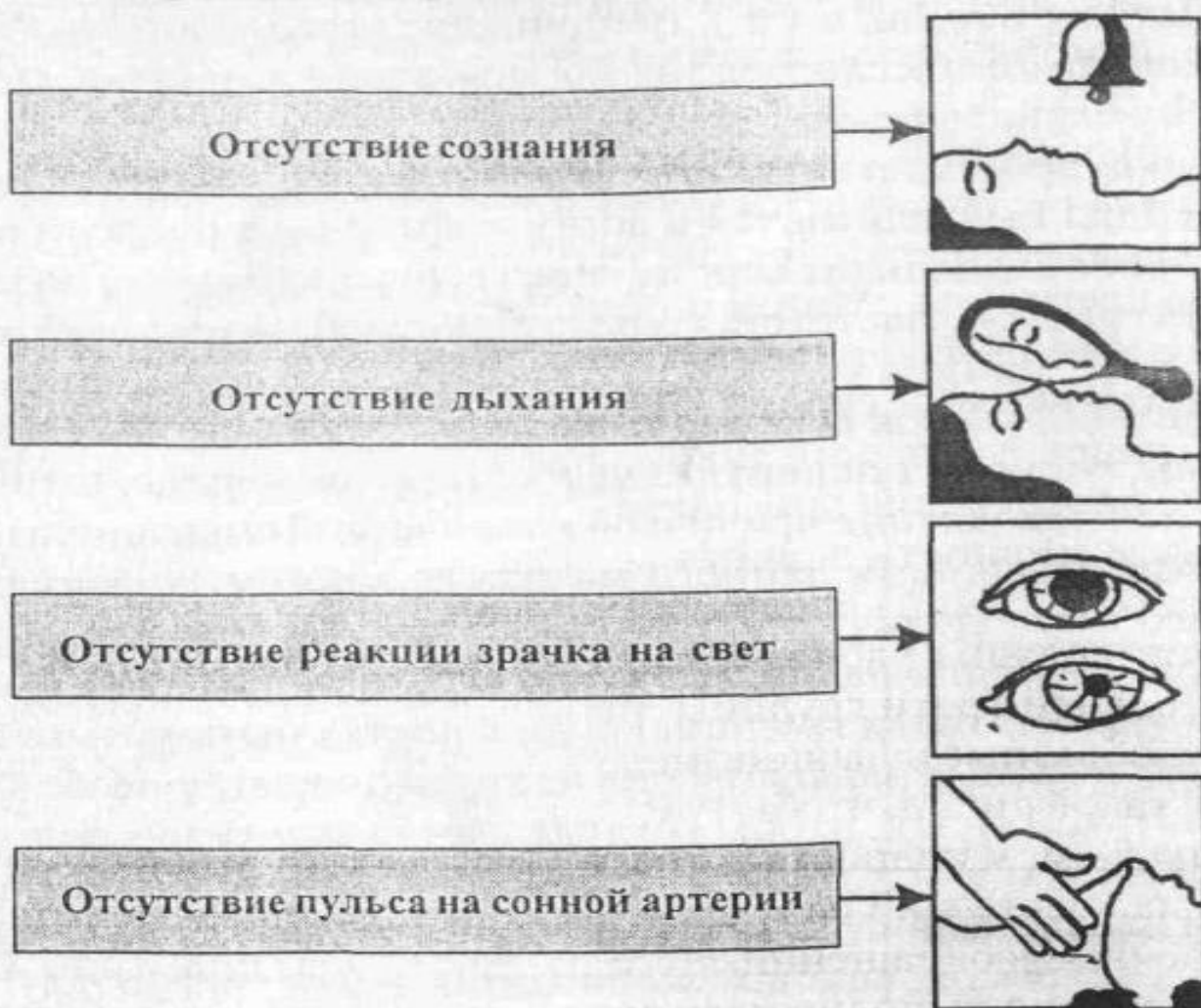


Рис. 2. Выдвижение нижней челюсти вперед и вверх при западении корня языка

Рис. 3. Отгибание головы назад

Вначале необходимо обеспечить проходимость дыхательных путей. Восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей достигают укладыванием больного на спину и «выполнением так называемого тройного приема, включающего запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти вперед и раскрытие рта (рис. 2, 3).

Этот прием обеспечивает смещение передней группы мышц шеи и корня языка кпереди, что восстанавливает проходимость глотки. Поддержание проходимости дыхательных путей облегчается подкладыванием небольшого валика под спину больного на уровне

лопаток.

Если в ротовой полости или в глотке оказываются инородные тела, кровь или рвотные массы, их необходимо удалить пальцем, обернутым марлей, платком, тканью. При наличии отсасывателя используют его. Если после обеспечения проходимости воздухоносных путей дыхание не восстанавливается, немедленно начинают искусственную вентиляцию легких (ИВЛ).

ИВЛ в процессе реанимации осуществляют простейшими методами: «рот в рот» или «рот в нос». При этом оказывающий помощь находится сбоку от больного, делает глубокий вдох, а затем с силой выдыхает воздух в дыхательные пути больного, плотно прижав свои губы к его губам непосредственно либо через платок или марлю, зажав его нос своей щекой или пальцем. Выдох происходит пассивно (рис. 4).

При использовании метода «рот в нос» выдыхаемый воздух вдувают через нос, зажав рот больного. Для удобства и эффективности проведения ИВЛ можно использовать воздуховод или трубку дыхательную (S-образная, ТД-1.02).

Имеющийся на оснащении воздуховод представляет собой плотную резиновую S-образную трубку с круглым щитком посередине (рис. 5).

Воздуховод сначала вводят между зубами выпуклой стороной вниз, а затем поворачивают указанной стороной вверх и продвигают к языку до его корня. Язык оказывается прижатым воздуховодом ко дну полости рта.

После этого, сжимая нос пострадавшего с обеих сторон большими и указательными пальцами, придавливают щиток воздуховода ко рту. Другими пальцами обеих рук поднимают подбородок вверх. Оказывающий помощь делает глубокий вдох, берет в рот мундштук воздуховода и вдувает через него воздух. Это сопровождается подъемом грудной клетки пострадавшего. При выпуске трубки изо рта спасателя грудная клетка спадает и происходит выдох (рис. 6).

При наличии на месте происшествия необходимого оснащения предпочтение следует отдать на этой стадии оживления ручным аппаратам ИВЛ (АДР-1200, ДП-11) (рис. 7).

Рис. 4. Искусственное дыхание «изо рта в рот»
(через платок, марлю)

Рис. 5. Трубка (воздуховод) для
проведения искусственного дыхания «изо рта в рот»

При начале реанимационных мероприятий делают 2–3 вдувания воздуха и проверяют наличие пульсации сонных артерий. Если эти вдувания не приводят к восстановлению самостоятельного дыхания и восстановлению или усилению сердечной деятельности, начинают массаж сердца, сочетая его с ИВЛ. Эффективность ИВЛ контролируют по экскурсиям грудной стенки. Вдувать большой объем воздуха нецелесообразно, так как это не увеличивает эффективность ИВЛ, а только способствует попаданию воздуха в желудок, перераздуванию его. При попадании большого количества воздуха в желудок его опорожняют при помощи зонда. ИВЛ осуществляют с частотой 15 вдуваний в минуту.

Рис. 7. Дыхание с помощью маски
и дыхательного мешка

Рис. 6. Дыхание с помощью S-образной трубки

**Обучение проведению непрямого массажа сердца и искусственного дыхания
способом «изо рта в рот», «изо рта в нос»**

Для поддержания кровообращения необходимо проводить не прямой массаж сердца (рис. 8).

Для этого больного следует уложить на спину на твердой поверхности (земля, пол, каталка, щит, специальная подкладка на койке).

Оказывающий помощь находится с любой стороны от него и кладет кисть ладонной поверхностью на нижнюю треть грудины на 2–3 поперечника пальца выше основания мечевидного отростка так, чтобы поперечная ось кисти соответствовала продольной оси грудины. Ладонь второй руки накладывают на тыл первой, чтобы усилить давление. Надавливание на грудину производят ладонной поверхностью кисти, причем пальцы ее не должны касаться поверхности груди.

Давление на грудину осуществляют толчком строго вертикально выпрямленными в локтевых суставах руками, главным образом, за счет тяжести тела оказывающего помощь. При этом делают толчки (60–80 в минуту) с таким усилием (30–40 кг), чтобы у взрослого грудина смещалась в сторону позвоночника на 4–5 см, после чего быстро прекращают давление, не отрывая рук от грудины. При нажатии на грудину сердце сдавливается между ней и позвоночником, а кровь из его камер поступает в сосуды большого и малого круга кровообращения. В период прекращения надавливания кровь пассивно заполняет камеры сердца. В последнее время считают, что в поддержании кровообращения при закрытом массаже сердца основное значение имеет не непосредственное сжатие сердца, а колебания внутригрудного давления.

Рис. 8. Непрямой массаж сердца

Во избежание переломов ребер нельзя смещать руки с грудины и надавливать на ребра. Смещение рук при массаже ниже или выше рекомендуемой точки может привести к переломам грудины.

Рис. 9. Искусственное дыхание и непрямой массаж сердца

Успех реанимации в немалой степени зависит не только от раннего ее начала, но и от строгой координированности действий лиц, оказывающих помощь.

Если на месте происшествия оказывается один, кто может обеспечить помощь, то он проводит реанимационные мероприятия, чередуя 2 вдоха с 15 толчками массажа сердца.

В случаях, когда оказывающих помощь 2 и более человек, один из них берет роль старшего и координирует действия остальных (рис.9). При этом один обеспечивает проходимость дыхательных путей и ИВЛ, а также контролирует эффективность массажа сердца. Второй осуществляет массаж сердца, делая 5 толчков массажа на одно вдувание воздуха. При этом следует обеспечить согласованность: толчок при массаже сердца производится сразу же после окончания очередного вдувания воздуха при ИВЛ, а вдувание начинается сразу после окончания 5-го нажатия на грудину при массаже сердца.

Во время вдувания массаж сердца приостанавливают. В связи с тем, что массаж сердца и ИВЛ методом «рот в рот», «рот в нос» утомительны для оказывающих помощь, то в зависимости от самочувствия они должны периодически меняться местами.

Об эффективности массажа сердца и ИВЛ в процессе реанимации свидетельствуют следующие признаки:

- отчетливая пульсация магистральных артерий (сонная, подвздошная);
- сужение зрачков и восстановление глазных рефлексов;
- нормализация окраски кожных покровов;
- восстановление самостоятельного дыхания;

- восстановление сознания при своевременно начатой реанимации.

При необходимости массаж сердца и ИВЛ продолжают непрерывно во время транспортировки больного в лечебное учреждение.

Начав реанимацию, нужно обязательно остановить наружное кровотечение, если оно возникает, любым доступным методом (жгут, пальцевое прижатие сосуда, давящая повязка). Во время реанимации для увеличения притока венозной крови к сердцу и улучшения мозгового кровотока, особенно при кровопотере, целесообразно приподнять ноги или вообще придать больному положение с опущенным головным концом.

Четких и ранних критериев перехода клинической смерти в биологическую нет. Абсолютно достоверными признаками наступления биологической смерти являются: окоченение мышц и трупные пятна, однако они появляются поздно. В сомнительных случаях можно ориентироваться на 30-минутный от начала проведения период безуспешной реанимации.

Практическое занятие 13. Первая медицинская помощь при ранениях

Цель: отработать со студентами основные правила и приемы оказания первой медицинской помощи при ранениях.

Оборудование:

6. Пакеты перевязочные медицинские – 5 шт. на группу слушателей.
7. Бинты узкие и широкие – 10 шт.
8. Жгуты (ленточные, трубчатые, - по 1 на двух слушателей матерчатые)
9. Салфетки – 2-3 пачки.
10. Санитарные носилки.

Подручные средства – 5 косынок, 5 брючных ремней, доски для выноса пострадавших, дощечки, фанера для шин, шины Крамера

Повязка состоит из двух частей: внутренней, соприкасающейся с раной, и наружной, закрепляющей и удерживающей повязку на ране. Внутренняя часть повязки должна быть стерильной. Процесс наложения повязки на рану называется перевязкой.



Рис. 74. Положение бинта при наложении повязки

В качестве перевязочного материала применяются марля, вата белая и серая, лигнин, косынки. Перевязочный материал должен быть гигроскопичным, хорошо впитывать из раны кровь и гной, быстро высыхать после стирки, легко стерилизоваться. Из марли производятся: пакеты перевязочные медицинские, бинты стерильные и не стерильные различных размеров, салфетки и повязки стерильные большие и малые. При наложении повязок необходимо стремиться не вызывать излишней боли.

Общие правила наложения повязок таковы:

- при наложении повязки необходимо стоять лицом к пострадавшему, чтобы видеть его состояние; если повязка очень тугая, надо ослабить ее или прекратить бинтование;
- фиксируемая бинтом часть тела (чаще всего это рука или нога) должна занимать удобное положение, так как при этом мышцы расслаблены и боль во время бинтования будет меньше;

- головку бинта (рис. 74) надо держать в правой руке, а начало в левой; бинтуют слева направо (по отношению к бинтующему) и снизу вверх;
- головка бинта должна как бы катиться по бинтуемой поверхности, не удаляясь от нее далеко;
- любую повязку начинают с фиксирующих ходов, т. е. первый оборот (тур) надо обязательно закрепить, загнув кончик бинта и зафиксировав его вторым туром;
- последующий тур бинта накладывают на половину предыдущего, благодаря чему получается двойной слой повязки;
- повязку необходимо делать двумя руками одновременно (правая рука раскатывает головку бинта, левая поправляет бинт, разрывает затяжки);
- начинают и заканчивают повязку на узкой части тела; завязывают на некотором расстоянии от повреждения, т.е. на здоровом, неповрежденном месте;
- после наложения плоского бинта накладывают трубчатый соответствующего номера;
- при значительном повреждении верхней конечности ее необходимо подвязать на косынке.

Верхнюю одежду в зависимости от характера раны, погодных и местных условий снимают или разрезают. Сначала снимают одежду со здоровой стороны, затем - с пораженной. В холодное время года во избежание охлаждения, а также в экстренных случаях у пораженных в тяжелом состоянии одежду в области раны разрезают. Нельзя отрывать от раны прилипшую одежду, ее надо осторожно обстричь ножницами и затем наложить повязку. Надевают снятую одежду в обратном порядке, т. е. сначала на пораженную, а затем на здоровую сторону.

Повязку накладывают при ранениях, ушибах, растяжениях, разрывах, переломах костей, вывихах. Существует несколько разновидностей повязок на различные участки тела человека: на голову, грудную клетку, живот и таз, руку и ногу. Особый вид повязки используют при ранении грудной клетки, когда оно проникает внутрь нее. Эта повязка очень плотная, и накладывают ее так, чтобы воздух при вдохе не попадал через рану в грудную клетку. При растяжении связок, заболевании вен применяют эластичные повязки. Они дают возможность обеспечить не только фиксацию поврежденной части тела, но и некоторую мягкость (подвижность).

Отдельно остановимся на индивидуальном перевязочном пакете. Он изготовлен из марлевого бинта шириной 9 см и одной или двух подушечек, заполненных ватой. Размер подушечек 15х15 см. Одна подушечка пришита у начала бинта, другую можно передвигать вдоль бинта на нужное расстояние. Индивидуальный перевязочный пакет с двумя головками используют, когда человек получает сквозное ранение. Одну подушечку прикладывают на входе раны, а другую - на выходе. Затем их фиксируют бинтом при помощи нескольких туров вокруг тела.

Правила оказания первой медицинской помощи при переломах, ушибах и вывихах

Переломы: понятие, признаки, общие правила оказания первой медицинской помощи

ВИДЫ ПЕРЕЛОМОВ. Переломы бывают закрытые, при которых целостность кожи не нарушена, раны нет, и открытые, когда перелом сопровождается ранением мягких тканей. По степени повреждения перелом бывает полный, при котором кость переломана полностью, и неполный, когда имеется только надлом кости или трещина ее. Полные переломы делятся на переломы со смещением и без смещения отломков костей.

По направлению линии перелома относительно длинной оси кости различают (рис. 18) поперечные (а), косые (б) и винтообразные (в) переломы. Если сила, вызвавшая перелом, была направлена вдоль кости, то отломки ее могут быть вдавлены один в другой. Такие переломы называют вколоченными.

При повреждениях пулями и осколками, летящими с большой скоростью и обладающими большой энергией, в месте перелома образуется множество отломков кости – получается

оскольчатый перелом (д).

ПРИЗНАКИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ. При наиболее распространенных переломах костей конечности в области травмы появляются сильная припухлость, кровоподтек, иногда сгибание конечности вне сустава, ее укорочение. В случае открытого перелома из раны могут выступать концы кости. Место повреждения резко болезненно. При этом можно определить ненормальную подвижность конечности вне сустава, что иногда сопровождается хрустом от трения отломков кости. Специально сгибать конечность, чтобы убедиться в наличии перелома, недопустимо – это может привести к опасным осложнениям. В некоторых, случаях при переломах костей выявляются не все указанные признаки, но наиболее характерны резкая болезненность и выраженное затруднение при движении.

Рис. 18 Переломы:

а – поперечный; б – косой; в – винтообразный; г – вколоченный; д – оскольчатый

О переломе ребра можно предполагать, когда вследствие ушиба или сдавления грудной клетки пострадавший отмечает сильную боль при глубоком дыхании, а также при ощупывании места возможного перелома. В случае повреждения плевры или легкого происходит кровотечение или воздух попадает в грудную полость. Это сопровождается расстройством дыхания и кровообращения.

В случае перелома позвоночника появляются сильные боли в спине, парез и паралич мышц ниже места перелома. Может произойти непроизвольное выделение мочи и кала из-за нарушения функции спинного мозга.

При переломе костей таза пострадавший не может встать и поднять ноги, а также повернуться. Указанные переломы часто сочетаются с повреждением кишечника и мочевого пузыря.

Переломы костей опасны повреждением располагающихся около них кровеносных сосудов и нервов, что сопровождается кровотечением, расстройством чувствительности и движений, поврежденной области.

Выраженная боль и кровотечение могут вызвать развитие шока, особенно при несвоевременной иммобилизации перелома. Отломки кости могут повредить также и кожу, вследствие чего закрытый перелом превращается в открытый, что опасно микробным загрязнением. Движение в месте перелома может привести к тяжелым осложнениям, поэтому необходимо как можно быстрее произвести иммобилизацию поврежденной области.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ.

Чтобы осмотреть место перелома и наложить повязку на рану (в случае открытого перелома), одежду и обувь не снимают, а разрезают. В первую очередь останавливают кровотечение и накладывают асептическую повязку. Затем пораженной области придают удобное положение и накладывают иммобилизирующую повязку.

Под кожу или внутримышечно из шприц-тюбика вводится обезболивающее средство. Для иммобилизации переломов используются стандартные шины, содержащиеся в комплекте Б-2, или подручные средства.

Ушибы: понятие, признаки, общие правила оказания первой медицинской помощи

Ушибы возникают при сильном ударе тупыми предметами, при обвалах, воздействии ударной волны.

При ушибе повреждаются мягкие ткани с разрывом кровеносных сосудов и кровоизлиянием, однако целостность кожных покровов сохраняется. При этом образуются кровоподтеки при пропитывании кровью тканей, кровяные опухоли (гематомы) при скоплении крови в тканях в больших количествах.

При ушибах наблюдаются боль, припухлость, нарушение функции, кровоизлияние в ткани. Особенно сильно боль беспокоит сразу после ушиба. Для обнаружения припухлости иногда требуется сопоставление симметричных областей поврежденной и неповрежденной стороны, например, обеих рук.

Кровоизлияние видно лишь в случаях, когда оно расположено под кожей. При кровоизлиянии в глубже лежащих тканях окраска кожи в месте ушиба не сразу изменяется. Значительное кровоизлияние может привести к повышению температуры тела. При нагноении излившейся крови боли и припухлость в области ушиба нарастают, отмечается местное и общее повышение температуры тела.

В случае сильного удара по груди и животу могут произойти разрывы внутренних органов, сопровождающиеся возникновением внутреннего кровотечения и развитием травматического шока.

Сильные удары по голове приводят к сотрясению и ушибу мозга. Сотрясение головного мозга сопровождается нарушением функции мозговых клеток, множественными мелкими кровоизлияниями в вещество мозга. При ушибе мозга происходит разрыв мозговой ткани и значительное кровоизлияние в мозг, в результате чего погибают целые группы нервных клеток.

При действии ударной волны взрыва на значительную поверхность тела человека наступает контузия. Она может наблюдаться и при подводном взрыве от воздействия ударной волны, которая распространяется по воде.

Контузии также обычно сопровождается сотрясением или ушибом головного мозга.

При легкой контузии отмечаются кратковременная потеря сознания, незначительное уменьшение частоты пульса, медленное поверхностное дыхание с отдельными глубокими вдохами, склонность к рвоте. Указанные симптомы обычно проходят быстро, однако контуженный плохо ориентируется в окружающей обстановке, ослаблен, может не помнить обстоятельств травмы, у него отмечаются головокружение, нарушение слуха.

При тяжелой контузии наблюдается потеря сознания на длительный срок, лицо пострадавшего бледное, зрачки расширены, слабо реагируют на свет или не реагируют вовсе. Пульс урежается до 50–60 ударов в минуту, мышцы расслабляются. Нередко наблюдаются рвота и непроизвольное выделение мочи и кала.

После возвращения сознания у пострадавших отмечаются головокружение, нарушение речи, снижение слуха и т. д. Контузия головного мозга часто сочетается с повреждением различных внутренних органов.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ должна способствовать уменьшению боли и кровоизлияния в ткани. Сразу после ушиба применяют холод и давящую повязку. На ушибленную область накладывают холодную примочку или на повязку – пузырь со льдом, грелку с холодной водой, кусочки льда.

При ссадинах примочки делать не нужно. Ссадину смазывают настойкой йода, на ушибленное место накладывают стерильную давящую повязку, на повязку – холод. Ушибленной части тела нужно обеспечить покой и приподнятое положение.

Чтобы ускорить рассасывание кровоизлияния, спустя 2–3 суток после ушиба назначают

тепло в виде согревающего компресса, ванны, соллюкса, а также массаж. При более раннем применении эти процедуры опасны увеличением кровоизлияния.

Практическое занятие 15 Профилактика осложнения ран.

Цель: отработать со студентами основные правила и приемы оказания первой медицинской помощи при ранениях профилактики осложнения ран.

Оборудование:

1. Пакеты перевязочные медицинские – 5 шт. на группу слушателей.
2. Бинты узкие и широкие – 10 шт.
3. Жгуты (ленточные, трубчатые, - по 1 на двух слушателей матерчатые)
4. Салфетки – 2-3 пачки.
5. Санитарные носилки.
6. Подручные средства – 5 косынок, 5 брючных ремней, доски для выноса пострадавших, дощечки, фанера для шин, шины Крамера

общие правила оказания первой медицинской помощи

ВЫВИХОМ называется смещение суставных концов костей. Часто это сопровождается разрывом суставной капсулы. Вывихи нередко отмечаются в плечевом суставе, в суставах нижней челюсти, пальцев рук. При вывихе наблюдаются три основных признака: полная невозможность движений в поврежденном суставе, выраженная боль; вынужденное положение конечности, обусловленное сокращением мышц (так, при вывихе плеча пострадавший держит руку согнутой в локтевом суставе и отведенной, в сторону); изменение конфигурации сустава по сравнению с суставом на здоровой стороне.

В области сустава часто отмечается припухлость вследствие кровоизлияния. Суставную головку в обычном месте прощупать не удастся, на ее месте определяется суставная впадина.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ заключается в фиксировании конечности в положении, наиболее удобном для пострадавших, с помощью шины или повязки. Вправлять вывих должен врач. Вывих в том или ином суставе может периодически повторяться (привычный вывих).

Норматив № 1 – Наложение резинового кровоостанавливающего жгута на бедро (плечо)

ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ: Обучаемый лежит около «раненого», держит в руках жгут.

По команде: «**К выполнению норматива - Приступить**» обучаемый накладывает жгут.

Выполнение норматива заканчивается закреплением жгута.

Наименование норматива	Условия (порядок) выполнения норматива		
НАЛОЖЕНИЕ РЕЗИНОВОГО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА НА БЕДРО (ПЛЕЧО)	1. взять резиновый жгут двумя руками в средней части и сильно растянуть; 2. жгут в растянутом виде обернуть 2-3 раза вокруг бедра (плеча) выше места кровотечения так, чтобы первый оборот был туже последующих оборотов и чтобы витки ложились рядом; 3. концы жгута закрепить с помощью цепочки и крючка или завязать узлом; 4. обозначить время наложения жгута на листе бумаги и вложить под жгут.		
ОЦЕНКА ПО ВРЕМЕНИ:			
Категория обучаемых	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно
Военнослужащие	18 с	20 с	25 с
ОШИБКИ, СНИЖАЮЩИЕ ОЦЕНКУ:			
На один балл	1. наложен жгут на область, не соответствующую ранению;		

	2. наложен жгут на оголенное тело без подкладки, ущемлена жгутом кожа; 1. обучаемый не обозначил время наложения жгута.
До неудовлетворитель но	1. неправильное наложение жгута (расслабление или его соскальзывание), что вызывает повторное кровотечение, угрожающее жизни раненого.

Норматив № 2 – Наложение закрутки с помощью косынки и других подручных средств на бедро (плечо)

ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ: Обучаемый лежит около «раненого», держит в руках закрутку.

По команде: «**К выполнению норматива - Приступить**» обучаемый накладывает закрутку.

Выполнение норматива заканчивается закреплением закрутки.

Наименование норматива	Условия (порядок) выполнения норматива		
НАЛОЖЕНИЕ ЗАКРУТКИ С ПОМОЩЬЮ КОСЫНКИ И ДРУГИХ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ НА БЕДРО (ПЛЕЧО)	1. косынку (или подручный материал) обернуть вокруг бедра (плеча) выше места ранения и завязать крепким узлом; 2. в образовавшуюся петлю вставить палку и закрутить ее; 3. концы палки закрепить на бедре (плече) бинтом (тесмой). обозначить время наложения закрутки на листе бумаги и вложить под закрутку.		
ОЦЕНКА ПО ВРЕМЕНИ:			
Категория обучаемых	Отлично	Хорошо	Удовлетворитель но
Военнослужащие	30 с	35 с	40 с
ОШИБКИ, СНИЖАЮЩИЕ ОЦЕНКУ:			
На один балл	1. наложена закрутка на область, не соответствующую ранению; 2. наложена закрутка на оголенное тело без подкладки, ущемлена закруткой кожа; 3. обучаемый не обозначил время наложения закрутки.		
До неудовлетворительн о	1. неправильное наложение закрутки (расслабление или ее соскальзывание), что вызывает повторное кровотечение, угрожающее жизни раненого.		

Норматив № 3 – Наложение шин из подручного материала при переломах костей верхних и нижних конечностей

ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ: при наложении шины на плечо (голень) «раненый» сидит (лежит) на земле, а обучаемый работает в удобном положении. Шина накладывается на обмундирование (время подгонки шины не входит в норматив). Предварительного наложения повязки не требуется. Перевязочный материал, шины находятся рядом с обучаемым.

По команде: «**К выполнению норматива - Приступить**» обучаемый накладывает шину. Выполнение действий при переломе костей плеча заканчивается подвешиванием руки на косынку (бинт, ремень); при переломе костей голени – закреплением повязки (булавкой или концами надорванной ленты бинта).

Наименование норматива	Условия (порядок) выполнения норматива
------------------------	--

НАЛОЖЕНИЕ ШИН ИЗ ПОДРУЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ПЛЕЧА	1. согнуть руку в локтевом суставе под прямым углом, ладонь к животу, пальцы полусогнуты;		
	2. в подмышечную впадину положить комок ваты (можно свернуть валиком пилотку) который укрепить бинтом через надплечье здоровой руки. В кисть вложить валик из ваты.		
	3. шину от моделировать по размерам и контурам поврежденной руки (на здоровой руке) так, чтобы она начиналась от плечевого сустава здоровой стороны и проходила через спину по надлопаточной области (больной стороны), а затем по задненаружной поверхности плеча и предплечья и заканчивалась у основания пальцев, т.е. захватывала всю конечность;		
	4. шину прибинтовать к руке и частично к туловищу с помощью колосовидной повязки;		
	5. подвесить руку на косынке (ремне).		
ОЦЕНКА ПО ВРЕМЕНИ:			
Категория обучаемых	Отлично	Хорошо	Удовлетворитель но
Военнослужащие	2 мин 20 с	2 мин 30 с	3 мин
ОШИБКИ, СНИЖАЮЩИЕ ОЦЕНКУ:			
На один балл	1. недостаточная фиксация шины;		
	2. нарушена последовательность работы при наложении шины.		
До неудовлетворитель но	1. наложенная шина не дает необходимой иммобилизации раненой конечности.		

НАЛОЖЕНИЕ ШИН ИЗ ПОДРУЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ	1. незначительно согнуть ногу в коленном суставе, стопу установить по отношению к голени под прямым углом; 2. одну Г-образную (заднюю) шину от моделировать по размерам и контурам поврежденной ноги; 3. нижний конец двух боковых лестничных шин изогнут Г-образно; 4. заднюю шину положить снизу нижней конечности так, чтобы подошва опиралась на Г-образный выступ, на шину и в области суставов подложить вату; 5. две боковых, более коротких шины, положить по внутренней и наружной поверхности голени так, чтобы их верхние концы доходили до середины бедра, а нижние - выступал за подошву; 6. прибинтовать шины к ноге марлевыми бинтами; 7. закреплением повязки (булавкой или концами надорванной ленты бинта).		
ОЦЕНКА ПО ВРЕМЕНИ:			
Категория обучаемых	Отлично	Хорошо	Удовлетворитель но
Военнослужащие	2 мин	2 мин 10 с	2 мин 35 с
ОШИБКИ, СНИЖАЮЩИЕ ОЦЕНКУ:			
На один балл	1. недостаточная фиксация шины; 2. нарушена последовательность работы при наложении шины.		
До неудовлетворитель но	1. наложенная шина не дает необходимой иммобилизации раненой конечности.		

Практическое занятие 24. Кровотечения, их виды.

Цель: отработать со студентами основные правила и приемы оказания первой медицинской помощи при кровотечениях.

Оборудование:

11. Пакеты перевязочные медицинские – 5 шт. на группу слушателей.
12. Бинты узкие и широкие – 10 шт.
13. Жгуты (ленточные, трубчатые, - по 1 на двух слушателей матерчатые)
14. Салфетки – 2-3 пачки.
15. Санитарные носилки.

Подручные средства – 5 косынок, 5 брючных ремней, доски для выноса пострадавших, дощечки, фанера для шин, шины Крамера

Виды кровотечений и их последствия

Кровотечение может быть АРТЕРИАЛЬНЫМ, ВЕНОЗНЫМ, КАПИЛЛЯРНЫМ И ПАРЕНХИМАТОЗНЫМ.

В СЛУЧАЕ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ кровь ярко-красного (алого) цвета, бьет из поврежденного сосуда прерывистой струей. Такое кровотечение представляет большую опасность из-за быстрой кровопотери.

ПРИ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ кровь темно-красного цвета, вытекает она непрерывной струей.

В СЛУЧАЕ КАПИЛЛЯРНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ кровь сочится из раны каплями.

ПАРЕНХИМАТОЗНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ наблюдается при повреждении внутренних органов (печени, почек и др.).

Кровотечение, которое происходит из открытой раны, называют наружным. Кровотечение, при котором кровь вытекает из сосуда в ткани и полости тела (грудную, брюшную и др.), называют внутренним.

Принято различать первичное и вторичное кровотечение. Первичное происходит сразу после травмы. Вторичное кровотечение начинается через определенное время после нее вследствие выталкивания тромба, закупорившего сосуд, или в результате ранения сосуда острыми осколками кости или инородными телами. Причиной вторичного кровотечения могут быть неосторожное оказание первой медицинской помощи, плохая иммобилизация конечности, тряска пострадавшего при транспортировании, развитие в ране нагноения.

Опасность кровотечения для здоровья и жизни человека определяется количеством излившейся крови, быстротой кровотечения, возрастом пострадавшего, характером сопутствующих поражений и др. Для взрослого человека угрожающей для жизни является кровопотеря 1,5–2 л. Кровотечение является основной причиной смерти на поле боя, и поэтому главным мероприятием первой помощи раненым является временная остановка кровотечения.

При острой кровопотере у пострадавших отмечают потемнение в глазах, одышка, головокружение, шум в ушах, жажда, тошнота (иногда рвота), побледнение кожных покровов, особенно конечностей, и губ. Пульс частый, слабый или почти не прощупываемый, конечности холодные. Иногда наблюдается обморок.

В случае повреждения легких, желудочно-кишечного тракта или мочеполовых органов кровь может быть соответственно в мокроте, рвотных массах, испражнениях и в моче.

Большая кровопотеря приводит к утрате пострадавшим сознания. Потеря крови, как уже отмечалось, является основной причиной смерти на поле боя.

При острой кровопотере после остановки кровотечения следует для восполнения недостатка циркулирующей крови ввести в организм большое количество жидкости. Раненым дают пить крепкий чай, кофе, воду. Следует помнить, что при ранении внутренних органов живота пить пострадавшему давать нельзя.

В целях улучшения кровоснабжения мозга и других жизненно важных органов

нужно приподнять ноги пострадавшего. Раненого следует согреть.

Кровопотерю восполняют путем переливания раненым крови, плазмы крови, кровезамещающих жидкостей. Им показана дача кислорода.

В случае ранения капилляров, венозных сосудов и мелких артерий кровотечение может останавливаться самопроизвольно в результате закупорки сосуда сгустком крови.

Способы временной остановки кровотечения

Временная остановка кровотечения достигается НАЛОЖЕНИЕМ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ, ЖГУТА ИЛИ ЗАКРУТКИ (рис. 10), ПРИЖАТИЕМ АРТЕРИИ К КОСТИ НА ПРОТЯЖЕНИИ.

а

б

в

Рис. 10. Способы временной остановки кровотечения:

а – давящей повязкой, б – жгутом, в – закруткой

Окончательная остановка кровотечения производится при обработке хирургами ран в перевязочной и операционной.

При любом кровотечении, особенно при повреждении конечности, поврежденной области следует придать приподнятое положение и обеспечить покой. Это способствует понижению давления крови в кровеносных сосудах, уменьшению в них кровотока и образованию тромба.

Кровотечение из мелких ран и капиллярное удастся остановить наложением давящей стерильной повязки. В целях лучшего сдавления сосудов ватно-марлевая подушечка ППИ или стерильная повязка накладывается на кровоточащую рану в виде тампона. Для временной остановки кровотечения на туловище пригоден лишь этот способ, так как другие неприемлемы.

ПРИЖАТИЕ АРТЕРИИ НА ПРОТЯЖЕНИИ, т. е. по кровотоку, ближе к сердцу является простым и доступным в различной обстановке способом временной остановки артериального кровотечения. Для этого сосуд прижимают в месте, где та или иная артерия лежит не очень глубоко и ее удастся прижать к кости. В указанных точках можно определить пульсацию артерий при ощупывании пальцами (рис. 11).

Рис. 11 Способы прижатия артерий головы

При кровотечении в области лица и волосистой части головы нужно прижать подчелюстную и височную артерии.

В случае кровотечения на шее прижимают сонную артерию к позвоночнику у внутреннего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

Давящая повязка в области шеи накладывается таким образом, чтобы с неповрежденной стороны кровообращение сохранялось (рис. 12).

Рис. 12. Наложение давящей повязки в области шеи

Рис. 13. Прижатие артерии в надключичной области

Кровотечение у основания верхней конечности останавливается путем **прижатия подключичной артерии в надключичной области** (рис. 13). Плечевую артерию прижимают к кости плеча по краю двуглавой мышцы (рис. 14).

Кровотечение в области предплечья и кисти можно остановить при вкладывании в локтевой сгиб валика и максимальном сгибании руки в локтевом суставе.

Артерии голени прижимают в подколенной ямке, предварительно подложив в нее мягкий валик и максимально согнув ногу в коленном суставе.

В случае артериального кровотечения в области нижней конечности прижимают бедренную артерию в паху или у внутреннего края четырехглавой мышцы (рис. 15).

Для успешной остановки кровотечения артериальный сосуд необходимо сдавливать мякотью двух–четырех пальцев. Такой метод остановки кровотечения применяется как кратковременная мера. Ее необходимо дополнить быстрым наложением жгута.

Наложение жгута является основным способом временной остановки кровотечения на поле боя при ранении крупных артериальных сосудов конечности. Для этого используется резиновый ленточный жгут. Он состоит из резиновой ленты длиной 1–1,5м, к одному концу которой прикреплена металлическая цепочка, а к другому – крючок.

Рис. 15. Прижатие бедренной артерии

Рис. 14 Прижатие плечевой артерии.

Перед наложением жгут растягивают, затем обматывают им 2–3 раза вокруг конечности так, чтобы витки ложились рядом. Концы жгута закрепляют с помощью цепочки и крючка или завязывают узлом (рис.16).

Жгут накладывают выше раны (ближе к сердцу) непосредственно на одежду, либо место предстоящего наложения жгута обертывают несколькими слоями бинта или другого материала. Важно, чтобы жгут не был наложен чересчур слабо или слишком туго.

При слабом наложении жгута артерии пережимаются не полностью, и кровотечение продолжается. В связи с тем, что вены пережаты жгутом, конечность наливается кровью, кожа ее становится синюшной и кровотечение может усиливаться. В случае сильного сдавления конечности жгутом травмируются нервы, что может привести к параличу конечности. Правильное наложение жгута приводит к остановке кровотечения и побледнению кожи конечности. Степень сдавления конечности жгутом определяется по пульсу на артерии ниже места его наложения. Если пульс исчез, значит, артерия оказалась сдавленной жгутом. Конечность, на которую наложен жгут, следует тепло укутать.

Жгут, который наложен, нельзя держать продолжительное время. Оно не должно превышать 2 часа иначе может наступить омертвление конечности. Поэтому на повязке или на коже делают несмываемым карандашом надпись, указывающую время наложения жгута. Для этой цели можно использовать записку.

Если через 2 часа раненый не доставлен в перевязочную или операционную для окончательной остановки кровотечения, следует временно ослабить жгут.

Рис. 16. Способ наложения жгута

Рис.17. Способ наложения закрутки

Для этого прижимают пальцами артерию выше места наложения жгута, затем медленно, чтобы поток крови не вытолкнул образовавшийся тромб, жгут распускают на 5–10 мин и вновь затягивают его. Временное ослабление жгута таким способом повторяют через каждый час, пока пострадавший не получит хирургическую помощь. За раненым со жгутом необходимо наблюдение, так как жгут может ослабнуть, что приведет к возобновлению кровотечения.

При отсутствии жгута для временной остановки кровотечения можно использовать подручные материалы веревку, ремень, скрученный носовой платок и т. п.

Подручными средствами конечность перетягивают так же как резиновым жгутом, либо делают закрутку, конец которой прибинтовывают к конечности (рис. 17).

Особенности наложения повязок и средств для остановки кровотечения зимой

Временное ослабление жгута зимой повторяют через каждый 30 минут, пока пострадавший не получит хирургическую помощь.

Повязки в зимнее время необходимо накладывать без видимых признаков сдавливания. Сдавление повязкой проявляется синюшностью кожных покровов и отечностью конечности ниже повязки, болезненными ощущениями, пульсирующей болью в ране, онемением, покалыванием, усилением кровотечения из раны (феномен венозного жгута). При транспортировке в зимнее время, нарушение кровообращения в результате сдавления повязкой может привести к отморожению периферических отделов конечности.

Рекомендуемая литература

Основная литература:

1. Алексеев, В. С. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учебное пособие для СПО / В. С. Алексеев, О. И. Жидкова, И. В. Ткаченко. — Электрон. текстовые данные. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — 978-5-9758-1890-4. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/87073.html>.
2. Курбатов, В. А. Безопасность жизнедеятельности. Основы чрезвычайных ситуаций : учебное пособие для СПО / В. А. Курбатов, Ю. С. Рысин, С. Л. Яблочников. — Саратов : Профобразование, 2020. — 121 с. — ISBN 978-5-4488-0820-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/93574.html>.
3. Основы безопасности жизнедеятельности. Государственная система обеспечения безопасности населения : учебное пособие для СПО / А. Н. Приешкина, М. А. Огородников, Е. Ю. Голубь, А. В. Седымов. — Саратов : Профобразование, 2020. — 76 с. — ISBN 978-5-4488-0743-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/92323.html>.

Дополнительная литература:

1. Приешкина, А. Н. Основы безопасности жизнедеятельности. Обеспечение здорового образа жизни и основы медицинских знаний : учебное пособие для СПО / А. Н. Приешкина. — Саратов : Профобразование, 2020. — 92 с. — ISBN 978-5-4488-0740-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/92324.html>.

Интернет-ресурсы:

1. [Library.php](http://library.php) – Электронная библиотека
2. <http://siblec.ru/> Банк лекций Формальные, технические, естественные, общественные, гуманитарные, и другие науки.
3. <http://www.iqlib.ru/> Интернет-библиотека научных и учебных изданий. Условия использования и тарифы, поисковая система, список издательств.
4. window.edu.ru/resource/215/67215 Безопасность жизнедеятельности . Курс лекций для студентов технического колледжа, практические работы
5. bookfi.org/book/802735 Безопасность жизнедеятельности: Курс лекций для студентов технического колледжа.