

**Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение  
«Ординская средняя общеобразовательная школа»**

«РАССМОТРЕНО»  
на заседании МО  
учителей естественно-  
научного цикла  
Протокол от №1 от \_\_\_\_\_

«СОГЛАСОВАНО»  
заместитель директора по  
УР \_\_\_\_\_ Шадрина Л.И.

«УТВЕРЖДАЮ»  
директор МБОУ «Ординская СОШ»  
\_\_\_\_\_ Сарапульцева О.Н.  
Приказ от \_\_\_\_\_ 2022 № \_\_\_\_\_

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
учебного предмета  
**ОБЖ**  
**Основное общее образование, 9 класс**  
**2022– 2023 учебный год**

**Разработал:**  
Учитель ОБЖ  
Кузнецов А.Б.

с. Орда, 2021

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**  
**Содержание рабочей программы для урока ОБЖ Центров «Точки роста»**

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 31.07.2020) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2020) — URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174) (дата обращения: 28.09.2020).
2. Паспорт национального проекта «Образование» (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16) — URL: <https://login.consultant.ru/link?req=doc&base=LAW&n=319308&demo=1> (дата обращения: 10.03.2021).
3. Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» (утв. Постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 № 1642 (ред. от 22.02.2021) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» — URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_286474](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_286474) (дата обращения: 10.03.2021).
4. Профессиональный стандарт «Педагог (педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, основном общем, среднем общем образовании), (воспитатель, учитель)» (ред. от 16.06.2019 г.) (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. № 544н, с изменениями, внесёнными приказом Министерства труда и соцзащиты РФ от 25 декабря 2014 г. № 1115н и от 5 августа 2016 г. № 422н) — URL: <http://профстандартпедагога.рф> (дата обращения: 10.03.2021).
5. Профессиональный стандарт «Педагог дополнительного образования детей и взрослых» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 5 мая 2018 г. № 298н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог дополнительного образования детей и взрослых») — URL: [https://profstandart.rosmintrud.ru/obshchiy-informatsionnyyblok/natsionalnyy-reestr-professionalnykh-standartov/reestr-professionalnykh-standartov/index.php?ELEMENT\\_ID=48583](https://profstandart.rosmintrud.ru/obshchiy-informatsionnyyblok/natsionalnyy-reestr-professionalnykh-standartov/reestr-professionalnykh-standartov/index.php?ELEMENT_ID=48583) (дата обращения: 10.03.2021)
6. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 декабря 2010 г. № 1897) (ред.21.12.2020) — URL: <https://fgos.ru> (дата обращения: 10.03.2021).
7. Методические рекомендации по созданию и функционированию в общеобразовательных организациях, расположенных в сельской местности и малых городах, центров образования естественно-научной и технологической направленностей («Точка роста») — (утв. распоряжением Министерства просвещения Российской Федерации от 12 января 2021 г. № Р-6) — URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_374694/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_374694/) (дата обращения: 10.03.2021).
8. Концепция преподавания предметной области «ОБЖ» в образовательных организациях Российской Федерации, реализующих основные общеобразовательные программы — <https://docs.edu.gov.ru/document/c4d7feb359d9563f114aea8106c9a2aa> (дата обращения 10.04.2021)

Рабочая программа разработана на основе Федерального компонента государственных образовательных стандартов начального общего, основного общего и среднего (полного) образования, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 05.03.2004 №1089 с изменениями и дополнениями, на основе примерной программой основного общего образования и авторской программы: Под общей редакцией с учетом авторской программы: Основы безопасности жизнедеятельности. Программа. 5-9 классы / [А.Т.Смирнов, Б.О.Хренников]. - М.: Просвещение, 2019. – 47 с.

Рабочая программа ориентирована на УМК: Под общей редакцией Основы безопасности жизнедеятельности. Программа. 5-9 классы / [А.Т.Смирнов, Б.О.Хренников]. - М.: Просвещение, 2019. – 47 с.

Изменения, внесенные в программу Примерная программа в 5 - 9 классах рассчитана по 35 часов в год. По календарно-годовому графику продолжительность учебного года 34 недели, таким образом, реальное количество учебных часов на изучение предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» в 5 - 9 классах по 34 часа.

Программа рассчитана на 1 \_\_\_\_\_ час в неделю, всего 35\_ часов за один учебный год.

Примерное тематическое планирование учебного предмета «ОБЖ» предполагает вариативность изучения учебного материала. В 9 классах в содержании программы за счет сокращения часов некоторых тем и объединения уроков введено два модуля: «Здоровый образ жизни» и «Первая помощь при неотложных состояниях»

**«Здоровый образ жизни» 2 часа**

**Уроки: 25. «Здоровье человека как индивидуальная, так и общественная ценность» и урок 26 «Здоровый образ жизни и его составляющие» заменяем на занятие по теме модуля «ЗОЖ» на базе «Точка роста» (см. Приложение №1.)**

**Модуль 2 «Первая помощь при неотложных состояниях» 6 часов**

**Урок 15. «Аварийно-спасательные и другие неотложные работы в очагах поражения» заменяем на занятие по теме модуля «Первая помощь при неотложных состояниях» на базе «Точка роста»**

**Урок 24. «Профилактика наркозависимости» заменяем на занятие по теме модуля «Первая помощь при неотложных состояниях» на базе «Точка роста»**

**Уроки 31 «Брак и семья» и урок 32 «Семья и здоровый образ жизни человека». Материал преподаем на уроке 33 «Основы семейного права в Российской Федерации».**

**Уроки 34 – 35 заменяем на занятие по теме модуля «Первая помощь при неотложных состояниях» на базе «Точка роста» (см. Приложение №2.)**

Учебный предмет «Основы безопасности жизнедеятельности» предназначен для формирования практических компетенций в защите от реальных опасностей. Навык использования теоретического материала в тандеме с практическими навыками требует от учащихся овладения системой учебных действий и прежде всего с опорным учебным материалом, в том числе и со специальным оборудованием с использованием современного оборудования - тренажеров, манекенов «Александр».

Цель пособия обуславливает ряд поставленных автором **задач**:

1. Познакомиться и изучить особенности специализированного оборудования;

2. Провести с учащимися занятие (технология проблемного обучения) по решению конкретных жизненных ситуаций;
3. Исследовать показатели овладения практическими навыками при реанимации с последующим составлением критериев оценки данных показателей;
4. Сделать вывод об актуальности овладения теоретическими и практическими навыками учащихся;
5. Сделать выводы о проведенной апробации;
6. Обобщить и систематизировать полученные результаты;
7. Транслировать и популяризировать полученные результаты на региональном, межрегиональном, всероссийском уровнях.

## **ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТРЕНАЖЕРОВ - МАНЕКЕНОВ «АЛЕКСАНДР» В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ**

Изучение учебного предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» направлено на формирование учащимися основополагающих знаний и умений, которые позволят им не только распознавать и оценить опасные ситуации, факторы риска среды обитания, определять способы защиты от них, но и в первую очередь – предвидеть возможные негативные последствия подобных ситуаций.

### **Общая характеристика учебного предмета**

В настоящей учебной программе реализованы требования федеральных законов: «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», «Об охране окружающей природной среды», «О пожарной безопасности», «О гражданской обороне» и др.

Содержание программы выстроено по трем линиям: обеспечение личной безопасности в повседневной жизни, оказание первой медицинской помощи, основы безопасного поведения человека в чрезвычайных ситуациях. Предлагаемый объем содержания является достаточным для формирования у обучающихся на второй ступени общеобразовательной школы основных понятий в области безопасности жизнедеятельности.

В ходе изучения предмета обучающиеся получают знания о здоровом образе жизни, о чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, их последствиях и мероприятиях, проводимых государством по защите населения. Большое значение придается также формированию здорового образа жизни и профилактике вредных привычек, привитию навыков по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим.

### **Общие цели изучения ОБЖ призваны способствовать:**

- повышению уровня защищенности жизненно важных интересов личности, общества и государства от внешних и внутренних угроз (жизненно важные интересы — совокупность потребностей, удовлетворение которых надежно обеспечивает существование и возможности прогрессивного развития личности, общества и государства);
- снижению отрицательного влияния человеческого фактора на безопасность личности, общества и государства;

- формированию антитеррористического поведения, отрицательного отношения к приему психоактивных веществ, в том числе наркотиков;
- обеспечению профилактики асоциального поведения учащихся.

*Достижение этих целей обеспечивается решением таких учебных задач, как:*

- формирование у учащихся современного уровня культуры безопасности жизнедеятельности;
- формирование индивидуальной системы здорового образа жизни;
- воспитание антитеррористического поведения и отрицательного отношения к психоактивным веществам и асоциальному поведению.

### **Требования к результатам обучения основам безопасности жизнедеятельности**

*Личностными результатами обучения ОБЖ в основной школе являются:*

- развитие личностных, в том числе духовных и физических, качеств, обеспечивающих защищенность жизненно важных интересов личности от внешних и внутренних угроз; формирование потребности соблюдать нормы здорового образа жизни, осознанно выполнять правила безопасности жизнедеятельности;
- воспитание ответственного отношения к сохранению окружающей природной среды, личному здоровью как к индивидуальной и общественной ценности.

*Метапредметными результатами обучения основам безопасности жизнедеятельности в основной школе являются:*

- овладение умениями формулировать личные понятия о безопасности; анализировать причины возникновения опасных и чрезвычайных ситуаций; обобщать и сравнивать по следствия опасных и чрезвычайных ситуаций; выявлять причинно-следственные связи опасных ситуаций и их влияние на безопасность жизнедеятельности человека;
- овладение обучающимися навыками самостоятельно определять цели и задачи по безопасному поведению в повседневной жизни и в различных опасных и чрезвычайных ситуациях, выбирать средства реализации поставленных целей, оценивать результаты своей деятельности в обеспечении личной безопасности;
- формирование умения воспринимать и перерабатывать информацию, генерировать идеи, моделировать индивидуальные подходы к обеспечению личной безопасности в повседневной жизни и в чрезвычайных ситуациях;
- приобретение опыта самостоятельного поиска, анализа и отбора информации в области безопасности жизнедеятельности с использованием различных источников и новых информационных технологий;
- развитие умения выражать свои мысли и способности слушать собеседника, понимать его точку зрения, признавать право другого человека на иное мнение;
- освоение приемов действий в опасных и чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и социального характера;
- формирование умений взаимодействовать с окружающими, выполнять различные социальные роли во время и при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

*Предметными результатами обучения ОБЖ в основной школе являются:*

#### **1. В познавательной сфере:**

- знания об опасных и чрезвычайных ситуациях; о влиянии их последствий на безопасность личности, общества и государства; о государственной системе обеспечения защиты населения от чрезвычайных ситуаций; об организации подготовки населения к действиям в

условиях опасных и чрезвычайных ситуаций; о здоровом образе жизни; об оказании первой медицинской помощи при неотложных состояниях; о правах и обязанностях граждан в области безопасности жизнедеятельности.

2. В ценностно-ориентационной сфере:

- умения предвидеть возникновение опасных ситуаций по характерным признакам их появления, а также на основе анализа специальной информации, получаемой из различных источников;
- умения применять полученные теоретические знания на практике — принимать обоснованные решения и выработать план действий в конкретной опасной ситуации с учетом реально складывающейся обстановки и индивидуальных возможностей;
- умения анализировать явления и события природного, техногенного и социального характера, выявлять причины их возникновения и возможные последствия, проектировать модели личного безопасного поведения.

3. В коммуникативной сфере:

- умения информировать о результатах своих наблюдений, участвовать в дискуссии, отстаивать свою точку зрения, находить компромиссное решение в различных ситуациях.

4. В эстетической сфере:

- умение оценивать с эстетической (художественной) точки зрения красоту окружающего мира; умение сохранять его.

5. В трудовой сфере:

- знания устройства и принципов действия бытовых приборов и других технических средств, используемых в повседневной жизни; локализация возможных опасных ситуаций, связанных с нарушением работы технических средств и правил их эксплуатации;
- умения оказывать первую медицинскую помощь.

6. В сфере физической культуры:

- формирование установки на здоровый образ жизни;
- развитие необходимых физических качеств: выносливости, силы, ловкости, гибкости, скоростных качеств, достаточных для того, чтобы выдерживать необходимые умственные и физические нагрузки; умение оказывать первую медицинскую помощь при занятиях физической культурой и спортом.

## Содержание курса «Основы безопасности жизнедеятельности» в 5 – 9 классах

### Основное содержание

#### **Основы комплексной безопасности.**

#### **Обеспечение личной безопасности в повседневной жизни.**

Пожарная безопасность.

Безопасность на дорогах.

Безопасность в быту.

Безопасность на водоемах.

Экология и безопасность.

Опасные ситуации социального характера.

#### **Обеспечение безопасности при активном отдыхе в природных условиях.**

Подготовка к активному отдыху на природе.

Активный отдых на природе и безопасность.

Дальний (внутренний) и выездной туризм, меры безопасности.

Обеспечение безопасности при автономном существовании человека в природной среде.

#### **Обеспечение безопасности в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и социального характера.**

Чрезвычайные ситуации природного характера.

Чрезвычайные ситуации техногенного характера.

Современный комплекс проблем безопасности социального характера.

Защита населения Российской Федерации от чрезвычайных ситуаций.

#### **Организация защиты населения от чрезвычайных ситуаций.**

Правовые основы обеспечения защиты населения от чрезвычайных ситуаций.

Организационные основы по защите населения страны от чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.

Основные мероприятия, проводимые в Российской Федерации, по защите населения от чрезвычайных ситуаций.

Основы противодействия терроризму и экстремизму в Российской Федерации.

#### **Экстремизм и терроризм — чрезвычайные опасности для общества и государства.**

Основные причины возникновения терроризма и экстремизма.

Противодействие терроризму в мировом сообществе.

#### **Нормативно-правовая база противодействия терроризму, экстремизму и наркотизму в Российской Федерации.**

Положения Конституции Российской Федерации.

Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года.

Концепция противодействия терроризму в Российской Федерации.

Содержание законов Российской Федерации о противодействии терроризму и экстремистской деятельности.

Национальный антитеррористический комитет (НАК).

Деятельность Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН России) по остановке развития наркосистемы, изменению наркоситуации, ликвидации финансовой базы наркомафии.

Профилактика наркозависимости.

### **Организационные основы системы противодействия терроризму и экстремизму в Российской Федерации.**

Роль правоохранительных органов и силовых структур в борьбе с терроризмом и проявлениями экстремизма.

Контртеррористическая операция.

Участие Вооруженных Сил Российской Федерации в борьбе с терроризмом.

### **Духовно-нравственные основы противодействия терроризму и экстремизму.**

Роль нравственной позиции и выработка личных качеств в формировании антитеррористического поведения.

Влияние уровня культуры в области безопасности жизнедеятельности на формирование антитеррористического поведения.

Профилактика террористической деятельности.

### **Ответственность несовершеннолетних за антиобщественное поведение и за участие в террористической и экстремистской деятельности.**

Уголовный кодекс Российской Федерации об ответственности за антиобщественное поведение, участие в террористической и экстремистской деятельности.

Наказание за участие в террористической и экстремистской деятельности.

### **Обеспечение личной безопасности при угрозе террористического акта.**

Взрывы в местах массового скопления людей.

Захват воздушных и морских судов, автомашин и других транспортных средств и удерживание в них заложников.

Правила поведения при возможной опасности взрыва.

Правила безопасного поведения, если взрыв произошел.

Меры безопасности в случае похищения или захвата в заложники.

Обеспечение безопасности при захвате самолета. Правила поведения при перестрелке.

### **Модуль II. Здоровый образ жизни и оказание первой помощи.**

Основы здорового образа жизни.

#### **Здоровый образ жизни и его составляющие.**

Основные понятия о здоровье и здоровом образе жизни.

Составляющие здорового образа жизни.

#### **Факторы, разрушающие здоровье.**

Вредные привычки и их влияние на здоровье (курение, употребление, алкоголя, наркомания).

Ранние половые связи и их отрицательные последствия для здоровья человека.

Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП) и их профилактика.

#### **Правовые аспекты взаимоотношения полов. Семья в современном обществе.**

Основы медицинских знаний и оказание первой помощи.

**Оказание первой помощи.** Первая помощь и правила ее оказания.

Средства оказания первой помощи.

Основные неинфекционные заболевания и их профилактика.

**Первая помощь при неотложных состояниях.** Правила оказания первой помощи при неотложных состояниях.

**Первая помощь при массовых поражениях.** Комплекс простейших мероприятий по оказанию первой помощи при массовых поражениях.

**Примерное тематическое планирование.  
Основы безопасности жизнедеятельности, 5-9 классы**

Основное содержание по темам	Характеристика основных видов деятельности ученика (на уровне учебных действий)
<b>Модуль 1. Основы безопасности личности, общества и государства</b>	
<b>Раздел 1. Основы комплексной безопасности (75 ч)</b>	
<p><b>1. Обеспечение личной безопасности в повседневной жизни (22 ч)</b></p> <p><i>Пожарная безопасность</i> Пожары в жилых и общественных зданиях, причины их возникновения и возможные последствия. Влияние человеческого фактора на причины возникновения пожаров. Соблюдение мер пожарной безопасности в быту. Права и обязанности граждан в области пожарной безопасности. Правила безопасного поведения при пожаре в жилом или общественном здании.</p> <p><i>Безопасность на дорогах</i> Причины дорожно-транспортных происшествий и их возможные последствия. Организация дорожного движения. Правила безопасного поведения на дороге пешеходов и пассажиров. Общие обязанности водителя. Правила безопасного поведения на дороге велосипедиста и водителя мопеда.</p> <p><i>Безопасность в быту</i> Особенности города (населенного пункта) как среды обитания человека. Характеристика городского и сельского жилища, особенности его жизнеобеспечения. Возможные опасные и аварийные ситуации в жилище. Соблюдение мер безопасности в быту.</p> <p><i>Безопасность на водоемах</i> Водоемы. Особенности состояния водоемов в различное время года. Соблюдение правил безопасности при купании в оборудованных и необорудованных местах. Безопасный отдых у воды. Само- и взаимопомощь терпящих бедствие на воде.</p> <p><i>Экология и безопасность</i> Загрязнение окружающей природной среды. Понятия о предельно допустимых концентрациях загрязняющих веществ. Мероприятия, проводимые по защите здоровья населения в местах с неблагоприятной экологической обстановкой. <i>Опасные ситуации социального характера</i> Меры личной безопасности на улице, дома, в общественном месте.</p>	<p>Различать причины возникновения пожаров в жилых и общественных зданиях. Характеризовать права и обязанности граждан в области пожарной безопасности в быту. Осваивать правила безопасного поведения при пожаре, выбирать наиболее эффективный способ предотвращения возгорания, правила эвакуации, оказания помощи младшим, престарелым и т. д.</p> <p>Характеризовать причины дорожно-транспортных происшествий, организацию дорожного движения и правила дорожного движения. Осваивать правила безопасного поведения на дорогах.</p> <p>Различать особенности жизнеобеспечения городского и сельского жилища и возможные опасные и аварийные ситуации в жилище. Изучать меры безопасности в быту. Осваивать инструкции пользователя электрических и электронных приборов. Различать предметы бытовой химии. Характеризовать наиболее эффективный способ предотвращения опасной ситуации в быту. Изучать состояние водоемов в различное время года. Объяснять правила поведения на водоемах. Осваивать способы обеззараживания воды для питья и приготовления пищи. Определять места водозабора. Применять правила само- и взаимопомощи терпящих бедствие на воде. Находить информацию об экологической обстановке в местах проживания и возможных опасных ситуациях в области экологии. Оценивать состояние окружающей среды. Планировать возможный перечень мероприятий, проводимых по защите здоровья населения в местах с неблагоприятной экологической обстановкой. Анализировать последствия опасных ситуаций в повседневной жизни и причины их возникновения.</p>

	<p>Моделировать ситуации, требующие знания правил безопасного поведения. Вырабатывать алгоритм безопасного поведения в повседневной жизни</p>
<p><b>2. Обеспечение безопасности при активном отдыхе в природных условиях (20 ч)</b> <i>Подготовка к активному отдыху на природе</i> Ориентирование на местности. Определение своего местонахождения и направления движения на местности. Подготовка к выходу на природу. Определение необходимого снаряжения для похода. Определение места для бивака и организация бивачных работ. <i>Активный отдых на природе и безопасность</i> Общие правила безопасности при активном отдыхе на природе. Подготовка и обеспечение безопасности в пеших и горных походах, при проведении лыжных, велосипедных и водных походов. <i>Дальний (внутренний) и выездной туризм, меры безопасности</i> Факторы, оказывающие влияние на безопасность человека в дальнем и выездном туризме. Аклиматизация человека в различных природных условиях. Обеспечение личной безопасности при следовании к местам отдыха различными видами транспорта. <i>Обеспечение безопасности при автономном существовании человека в природной среде</i> Автономное существование человека в природных условиях. Добровольная и вынужденная автономия. Обеспечение жизнедеятельности человека в природной среде при автономном существовании. <i>Опасные ситуации в природных условиях</i> Опасные погодные явления. Дикие животные и обеспечение безопасности при встрече с ними. Укусы насекомых и защита от них. Клещевой энцефалит и его профилактика</p>	<p>Различать виды активного отдыха в природных условиях и возможные опасные ситуации, возникающие в природных условиях. Анализировать рекомендации по обеспечению личной безопасности на природе. Характеризовать правила подготовки и обеспечения безопасности в походах. Описывать факторы, влияющие на безопасность человека в дальних и ближних походах. Анализировать общие правила безопасного поведения в природных условиях. Описывать особенности подготовки к конкретному выходу на природу (пеший, лыжный, водный походы). Распознавать опасные ситуации в природных условиях. Отрабатывать навыки подготовки к выходу на природу. Тренировать навыки ориентирования на местности. Осваивать правила безопасности при автономном существовании в природной среде.</p> <p>Выявлять причинно-следственные связи между соблюдением общих мер безопасности при автономном существовании человека в природной среде и возникновением различных опасных ситуаций. Моделировать выполнение правил безопасности при различных опасных погодных явлениях. Отрабатывать приемы оказания первой помощи при укусах насекомых</p>
<p><b>3. Обеспечение безопасности в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и социального характера (33 ч)</b> <i>Чрезвычайные ситуации природного характера</i> Чрезвычайные ситуации геологического происхождения (землетрясения, извержения вулканов, оползни, обвалы, лавины). Чрезвычайные ситуации метеорологического происхождения (ураганы, бури, смерчи). Чрезвычайные ситуации гидрологического происхождения (наводнение, сели, цунами). Чрезвычайные ситуации биологического происхождения (лесные и торфяные пожары, эпидемии, эпизоотии и эпифитотии). Защита населения от чрезвычайных ситуаций природного характера, рекомендации населению по безопасному поведению во время чрезвычайных ситуаций. <i>Чрезвычайные ситуации техногенного характера</i> Общие понятия о чрезвычайных ситуациях техногенного характера. Классификация чрезвычайных ситуаций техногенного характера. Потенциально опасные объекты. Аварии на радиационно опасных, химически опасных, взрыво- и пожароопасных</p>	<p>Различать чрезвычайные ситуации геологического, метеорологического, гидрологического, биологического происхождения. Объяснять причины возникновения различных чрезвычайных ситуаций природного характера. Сопоставлять возможные последствия чрезвычайных ситуаций. Классифицировать чрезвычайные ситуации по месту возникновения и последствиям. Моделировать выполнение правил поведения при возникновении конкретной чрезвычайной ситуации природного характера.</p> <p>Изучать причины возникновения чрезвычайных ситуаций техногенного характера и их возможные последствия. Учиться различать чрезвычайные ситуации техногенного характера в соответствии с их классификацией. Знать потенциально опасные объекты в районе проживания.</p>

<p>объектах и на гидротехнических сооружениях, их причины и возможные последствия.</p> <p>Защита населения от чрезвычайных ситуаций техногенного характера, рекомендации населению по безопасному поведению во время чрезвычайных ситуаций.</p> <p><i>Современный комплекс проблем безопасности социального характера</i></p> <p>Военные угрозы национальной безопасности России. Внешние и внутренние угрозы национальной безопасности России.</p> <p>Защита населения от чрезвычайных ситуаций социального характера.</p> <p>Правила личной безопасности в чрезвычайных ситуациях социального характера</p>	<p>Изучать рекомендации специалистов по правилам безопасного поведения в чрезвычайных ситуациях техногенного характера.</p> <p>Знакомиться с внешними и внутренними угрозами национальной безопасности России. Характеризовать систему защиты населения от чрезвычайных ситуаций социального характера в Российской Федерации. Моделировать безопасные действия в условиях чрезвычайных ситуаций социального характера. Анализировать влияние человеческого фактора на последствия чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и социального характера. Анализировать эффективность рекомендаций специалистов по безопасному поведению в условиях различных чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и социального характера.</p> <p>Классифицировать правила безопасного поведения в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и социального характера.</p> <p>Решать ситуационные задачи по правилам безопасного поведения в чрезвычайных ситуациях</p>
<p><b>Раздел 2. Защита населения Российской Федерации от чрезвычайных ситуаций (23 ч)</b></p>	
<p><b>1. Организация защиты населения от чрезвычайных ситуаций (23 ч)</b></p> <p><i>Правовые основы обеспечения защиты населения от чрезвычайных ситуаций</i></p> <p>Положения Конституции Российской Федерации и федеральных законов в области безопасности, определяющие защищенность жизненно важных интересов личности, общества и государства от внешних и внутренних угроз. Права и обязанности граждан в области безопасности жизнедеятельности.</p> <p><i>Организационные основы защиты населения страны от чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени</i></p> <p>Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), ее задачи.</p> <p>Гражданская оборона как составная часть национальной безопасности страны, ее задачи и предназначение.</p> <p>Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС России) — федеральный орган управления в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Роль МЧС России в формировании современного уровня культуры безопасности жизнедеятельности у населения страны.</p> <p><i>Основные мероприятия, проводимые в Российской Федерации, по защите населения от чрезвычайных ситуаций</i></p> <p>Мониторинг и прогнозирование чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Инженерная защита населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Оповещение населения о чрезвычайных ситуациях. Эвакуация населения.</p> <p>Аварийно-спасательные и другие неотложные работы в очагах поражения</p>	<p>Характеризовать правовые основы обеспечения защиты населения страны от чрезвычайных ситуаций, основные мероприятия, проводимые в Российской Федерации, по защите населения от чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Знакомиться с организационными основами защиты населения от чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени в Российской Федерации. Характеризовать основные мероприятия, проводимые в Российской Федерации, по защите населения от чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Описывать правила оповещения и эвакуации населения, правила пользования средствами защиты.</p> <p>Анализировать права и обязанности граждан в области безопасности жизнедеятельности в случае возникновения чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Характеризовать действия по сигналам оповещения о возникновении чрезвычайных ситуаций</p>
<p><b>Раздел 3. Основы противодействия терроризму и экстремизму в Российской Федерации (20 ч)</b></p>	

<p><b>1. Экстремизм и терроризм — чрезвычайные опасности для общества и государства (8 ч)</b>  <i>Криминогенные ситуации, антиобщественное поведение</i>  Обеспечение личной безопасности дома и на улице. Рекомендации по безопасному поведению в толпе. Правила поведения при обнаружении бесхозной вещи с взрывным устройством.  Ложные сообщения о терактах.  <i>Основные причины возникновения терроризма и экстремизма</i>  <i>Основные цели, способы осуществления и возможные последствия терроризма и экстремизма</i> Виды террористической деятельности. Противодействие терроризму в мировом сообществе</p>	<p>Знакомиться с основными видами криминогенных ситуаций и антиобщественного поведения.  Учиться различать потенциально опасные места в вашем районе проживания, где могут возникнуть криминогенные ситуации.</p> <p>Иметь представление о последствиях ложных сообщений о заложенных бомбах.  Характеризовать терроризм и экстремизм и последствия их проявлений на современном этапе. Классифицировать виды террористической и экстремистской деятельности.  Иметь представление об усилиях разных государств по противодействию терроризму</p>
<p><b>2. Нормативно-правовая база противодействия терроризму, экстремизму и наркотизму в Российской Федерации (3 ч)</b>  <i>Содержание законов Российской Федерации о противодействии терроризму и экстремистской деятельности</i>  Положения Конституции Российской Федерации. Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года.  Концепция противодействия терроризму в Российской Федерации.  <i>Организационные основы структуры противодействия наркотизму в Российской Федерации</i> Национальный антитеррористический комитет (НАК).  Деятельность Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков Российской Федерации (ФСКН России) по остановке развития наркосистемы, изменению наркоситуации, ликвидации финансовой базы наркомафии.  Профилактика наркозависимости</p>	<p>Знать основные проявления и опасности международного терроризма и экстремистской деятельности.  Характеризовать законодательную и нормативно - правовую базу по организации борьбы с терроризмом в Российской Федерации.</p> <p>Характеризовать государственную политику противодействия наркотизму.  Объяснять последствия наркомании и ее влияние на национальную безопасность России.  Изучать нормативно-правовую базу борьбы с наркобизнесом</p>
<p><b>3. Организационные основы системы противодействия терроризму и экстремизму в Российской Федерации (2 ч)</b>  <i>Указ Президента Российской Федерации «О мерах противодействия терроризму в Российской Федерации»</i>  <i>Роль правоохранительных органов и силовых структур в борьбе с терроризмом и проявлениями экстремизма</i>  Контртеррористическая операция.  Участие Вооруженных Сил Российской Федерации в борьбе с терроризмом. .</p>	<p>Анализировать и обсуждать эффективность мероприятий, проводимых в Российской Федерации, по борьбе с терроризмом и экстремизмом.  Характеризовать понятие «контртеррористическая операция».  Приводить примеры применения Вооруженных Сил в борьбе с терроризмом.</p>
<p><b>4. Духовно-нравственные основы противодействия терроризму и экстремизму (4 ч)</b>  <i>Роль нравственной позиции и выработка личных качеств в формировании антитеррористического поведения</i>  Влияние уровня культуры в области безопасности жизнедеятельности на формирование антитеррористического поведения.  Готовность оказывать помощь государству в противодействии терроризму.  <i>Профилактика террористической деятельности</i> Противодействие стрессовым факторам</p>	<p>Моделировать собственное поведение с целью противодействия вовлечению в террористическую и экстремистскую деятельность.  Анализировать влияние уровня культуры в области безопасности жизнедеятельности на формирование антитеррористического поведения.  Формировать антитеррористическое поведение</p>

<p><b>5. Ответственность несовершеннолетних за антиобщественное поведение и за участие в террористической и экстремистской деятельности (1 ч)</b>  <i>Наказание за участие в террористической и экстремистской деятельности</i>  Уголовный кодекс Российской Федерации об ответственности за антиобщественное поведение, участие в террористической и экстремистской деятельности. Административная ответственность за антиобщественную деятельность</p>	<p>Иметь представление о неотвратимости наказания за участие в террористической и экстремистской деятельности.  Делать сравнительный анализ тяжести наказаний за отдельные виды преступлений</p>
<p><b>6. Обеспечение личной безопасности при угрозе террористического акта (2 ч)</b>  <i>Наиболее опасные террористические акты</i> Взрывы в местах массового скопления людей. Захват воздушных и морских судов, автомашин и других транспортных средств и удерживание в них заложников.  <i>Правила поведения при возможной опасности взрыва</i>  Признаки, по которым можно судить о возникновении опасности взрыва.  Правила безопасного поведения, если взрыв произошел. Как действовать, если вас завалило обломками стен.  <i>Меры безопасности в случае похищения или захвата в заложники</i>  Правила поведения в случае захвата в заложники. Правила поведения при нападении с целью похищения.  Обеспечение безопасности при захвате самолета. Правила поведения при перестрелке</p>	<p>Описывать виды террористических актов, их цели и способы осуществления.  Исследовать виды террористических актов и их последствий.  Характеризовать признаки возможного возникновения взрыва и правила безопасного поведения во время взрыва.  Анализировать возможные последствия терактов. Определять свои возможности безопасного поведения.  Вырабатывать варианты своего поведения при угрозе возникновения теракта.  Характеризовать правила безопасного поведения во время захвата самолета и при перестрелке Моделировать ситуации (правила) при захвате в заложники или похищении.</p>
<p><b>Модуль II. Здоровый образ жизни и оказание первой помощи</b></p>	
<p><b>Раздел 4. Основы здорового образа жизни (35 ч)</b></p>	
<p><b>1. Здоровый образ жизни и его составляющие (21 ч)</b>  <i>Основные понятия о здоровье и здоровом образе жизни</i>  Индивидуальное здоровье человека, его физическая и духовная сущность.  Репродуктивное здоровье как общая составляющая здоровья человека и общества. Социально-демографические процессы в России и безопасность государства. -  Особенности физического развития человека; особенности психического развития человека; развитие и укрепление чувства зрелости, развитие волевых качеств.  Социальное развитие человека и его взаимоотношения с окружающими людьми.  Формирование личности человека, значение и роль его взаимоотношений со взрослыми, родителями, сверстниками.  Взаимоотношения человека и общества. <i>Составляющие здорового образа жизни</i>  Здоровый образ жизни - индивидуальная система поведения человека, обеспечивающая совершенствование его физических и духовных качеств.  Психологическая уравновешенность и ее значение для здоровья.  Режим дня и его значение для здоровья. Профилактика переутомления.  Двигательная активность и закаливание организма - необходимые условия сохранения и укрепления здоровья.  Рациональное питание.  Роль питания в сохранении здоровья человека.  Роль здорового образа жизни в формировании у обучаемых современного уровня</p>	<p>Изучать особенности индивидуального здоровья, репродуктивного здоровья.  Характеризовать социально-демографические процессы и сопоставлять их с безопасностью государства.  Описывать особенности физического, психического, социального развития человека.  Характеризовать составляющие здорового образа жизни.  Овладевать правилами позитивных взаимоотношений со взрослыми, сверстниками, обществом. Различать обязанности и права несовершеннолетних.   Формировать потребность в соблюдении норм здорового образа жизни как способа сохранения и укрепления личного здоровья.  Анализировать состояние своего здоровья.   Определять влияние индивидуальной системы здорового образа жизни на обеспечение личного благополучия и на сохранение и укрепление здоровья.  Анализировать собственные поступки, негативно влияющие на здоровье, и</p>

культуры в области безопасности жизнедеятельности	формировать индивидуальную систему здорового образа жизни (режим дня, программу закаливания, питания, взаимоотношений с окружающими и т.д.)
<p><b>2. Факторы, разрушающие здоровье (11 ч)</b>  <i>Вредные привычки и их влияние на здоровье</i> Вредные привычки - основные понятия.  Курение, влияние табачного дыма на организм курящего и окружающих.  Употребление алкоголя и его влияние на умственное и физическое развитие человека.  Наркомания и ее отрицательные последствия для здоровья человека.  Профилактика вредных привычек.  <i>Ранние половые связи и их отрицательные последствия для здоровья человека</i>  Инфекции, передаваемые половым путем.  Понятие о ВИЧ-инфекции и СПИДе.  СПИД - угроза здоровью, личности и обществу. Профилактика инфекций, передаваемых половым путем, и ВИЧ-инфекции</p>	<p>Классифицировать знания об основных факторах, разрушающих здоровье (вредные привычки, ранние половые связи); о последствиях для здоровья человека вредных привычек и ранних половых связей.  Характеризовать ситуации, потенциально опасные для здоровья.  Анализировать влияние внешних факторов и вредных привычек на состояние собственного здоровья. Классифицировать правила соблюдения норм здорового образа жизни и профилактику вредных привычек</p>
<p><b>3. Правовые аспекты взаимоотношений полов (3 ч)</b>  <i>Семья в современном обществе</i> Законодательство и семья.  Основы семейного права в Российской Федерации. Брак и семья, основные понятия и определения. Семья и здоровый образ жизни, основные функции семьи.  Личные права и обязанности супругов. Права и обязанности родителей</p>	<p>Описывать основы семейного законодательства. Анализировать роль семьи в жизни личности и общества, ее влияние на здоровье человека.  Моделировать ситуации, требующие знания образцов культуры общения и взаимной ответственности в семье</p>
<b>Раздел 5. Основы медицинских знаний и оказание первой помощи (22 ч)</b>	
<p><b>1. Оказание первой помощи (1 ч)</b>  <i>Первая помощь и правила ее оказания</i>  Общая характеристика различных повреждений и их последствия для здоровья человека.  Основные правила оказания первой помощи при различных видах повреждений.  Средства оказания первой помощи. Медицинская (домашняя) аптечка.  Природные лекарственные средства. Перевязочные материалы, дезинфицирующие средства.  Основные неинфекционные заболевания, их причины, связь с образом жизни.  Профилактика неинфекционных заболеваний. Наиболее часто встречающиеся инфекционные заболевания, их возбудители, пути передачи инфекции, меры профилактики</p>	<p>Знакомиться с общей характеристикой различных повреждений и травм.  Учиться применять правила оказания первой помощи при различных видах повреждений. Анализировать возможные последствия различных повреждений и травм.  Владеть основными приемами оказания первой помощи</p>
<p><b>2. Первая помощь при неотложных состояниях (20 ч)</b>  <i>Правила оказания первой помощи при неотложных состояниях</i>  Первая помощь при отравлении.  Первая помощь при травмах опорно-двигательного аппарата, порядок наложения поддерживающей повязки. Правила и способы транспортировки пострадавшего.  Первая помощь при кровотечениях. Способы остановки кровотечения.  Оказание первой помощи при утоплении. Способы проведения искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца.  Оказание первой помощи при тепловом и солнечном ударах, при отморожении</p>	<p>Характеризовать неотложные состояния, требующие оказания первой помощи.  Накладывать повязки, оказывать первую помощь при отравлениях, ссадинах, ушибах, порезах и т. д. Овладеть способами остановки кровотечения, оказания помощи утопающим путем искусственного дыхания, непрямого массажа сердца. Анализировать возможные последствия неотложных состояний и значение своевременного оказания первой помощи.</p>

	Отрабатывать приемы оказания первой помощи при неотложных состояниях
<p><b>3. Первая помощь при массовых поражениях (1 ч)</b>  <i>Комплекс простейших мероприятий по оказанию первой помощи при массовых поражениях</i> Основные причины возникновения массового поражения людей природного, техногенного и социального характера.  Основные мероприятия, проводимые в местах массового поражения людей (извлечение пострадавшего из – под завала, введение обезболивающих средств, освобождение верхних дыхательных путей и др.)</p>	<p>Исследовать причины массовых поражений в условиях чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и социального характера, с системой мер по защите населения в случае возникновения массовых поражений.</p> <p>Изучать мероприятия по оказанию помощи населению в местах массовых поражений.  Анализировать возможные последствия массовых поражений.  Отрабатывать приемы оказания первой помощи при массовых поражениях.</p>

**Универсальные учебные действия формируемые в каждом классе**

<b>Класс</b>	<b>Личностные УУД</b>	<b>Познавательные УУД</b>	<b>Коммуникативные УУД</b>	<b>Регулятивные УУД</b>
<b>9 класс</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Простраивать жизненное, личностное и профессиональное самоопределение.</li> <li>2. Осуществлять осознанный выбор.</li> <li>3. Инициировать идеи. Доводить начатое дело до конца.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ставить проблему, аргументировать её актуальность.</li> <li>2. самостоятельно проводить исследование на основе применения методов наблюдения и эксперимента.</li> <li>3. Выдвигать гипотезы о связях и закономерностях событий, процессов, объектов.</li> <li>4. Делать умозаключения (индуктивное и по аналогии) и выводы на основе аргументации.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Устраивать эффективные групповые обсуждения и обеспечивать обмен знаниями между членами группы для принятия эффективных совместных решений.</li> <li>2. Брать на себя инициативу в организации совместного действия (деловое лидерство).</li> <li>3. Выступать в группе с инициативой.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Осуществлять познавательную рефлексию в отношении действий по решению учебных и познавательных задач.</li> <li>2. Адекватно оценивать свои возможности достижения цели определённой сложности в различных сферах самостоятельной деятельности.</li> <li>3. Прилагать волевые усилия и преодолевать трудности и препятствия на пути достижения целей.</li> </ol>

**КАЛЕНДАРНО – ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ  
ПО ОСНОВАМ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

9 класс

№ п/п	Дата	Тема урока	Тип урока	Решаемые проблемы	Планируемые результаты (в соответствии с ФГОС)				ЭОР	Домашнее задание
					Понятия	Предметные результаты	Универсальные учебные действия (УУД)	Личностные результаты		
<b>Модуль 1. Основы безопасности личности, общества и государства (24 часа)</b>										
<b>Раздел 1. Основы комплексной безопасности (8 часов)</b>										
<b>Тема №1. Национальная безопасность России в современном мире (4 часа)</b>										
1	7.09	<b>Современный мир и Россия.</b>	В У	Сформировать представление о месте России в мировом сообществе.	Россия в мировом сообществе. Страны и организации в современном мире, с которыми Россия успешно сотрудничает. Историческая справка. Внутренняя и внешняя политика России.	Знать значение России в мировом сообществе.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать, самостоятельно составлять алгоритм действий. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. Выдвижение гипотез. Извлечение необходимой информации.	Воспитание чувства ответственности и долга перед Родиной.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 1.1, задание на стр.13. Написать рассказ.
2	14.09	<b>Национальные интересы России в современном мире.</b>	К У	Изучить национальные интересы России.	Национальные интересы России в современном мире их содержание. Степень влияния каждого человека на национальную безопасность России.	Знать национальные интересы России.	<b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества. Аргументация своего мнения и позиция в коммуникации.	Воспитание чувства ответственности и долга перед Родиной.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 1.2, задание на стр. 17. Составить таблицу.
3	21.09	<b>Основные угрозы национальным интересам и безопасности России.</b>	К У	Познакомить с основными угрозами национальным интересам и безопасности России.	Основные угрозы национальным интересам и безопасности России. Влияние определенного поведения каждого человека на национальную безопасность России.	Знать основные угрозы национальным интересам и безопасности России.		Воспитание чувства ответственности и долга перед Родиной.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 1.3, задание на стр. 22. Письменно ответить на вопрос.

4	28.09	Влияние культуры безопасности жизнедеятельности населения на национальную безопасность.	К У	Сформировать представление о влиянии культуры безопасности жизнедеятельности населения на национальную безопасность.	Влияние культуры безопасности жизнедеятельности населения на национальную безопасность.	Знать влияние культуры безопасности жизнедеятельности населения на национальную безопасность.		Формирование понимания ценности безопасного образа жизни.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 1.4, задание на стр. 28. Письменно.
<b>Тема 2. Чрезвычайные ситуации мирного и военного времени и национальная безопасность России (4 часа)</b>										
5	5.10	Чрезвычайные ситуации и их классификация.	К У	Обобщить и закрепить ключевые понятия в области безопасности жизнедеятельности.	Ключевые понятия в области безопасности жизнедеятельности и специальная терминология, характеризующая степень опасности конкретного события и его возможные последствия. Классификация Ч.С., основные причины увеличения их числа. Масштабы и последствия Ч.С. для жизнедеятельности человека.	Знать ключевые понятия в области безопасности жизнедеятельности.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, коррекция, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. Извлечение необходимой информации. <b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества.	Формирование целостного мировоззрения, соответствующего современному уровню развития науки.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 2.1, задание на стр. 37. Заполнить таблицу.
6	12.10	Чрезвычайные ситуации природного характера и их последствия.	К У	Обобщить и закрепить знания о чрезвычайных ситуациях природного характера.	Чрезвычайные ситуации природного характера, их причины и последствия.	Знать чрезвычайные ситуации природного характера.		Формирование целостного мировоззрения, соответствующего современному уровню развития науки.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 2.2, задание на стр. 43. Практикум. Привести примеры природных явлений.
7	19.10	Чрезвычайные ситуации техногенного характера их причины.	К У	Обобщить и закрепить знания о чрезвычайных ситуациях техногенного характера.	Чрезвычайные ситуации техногенного характера их причины и последствия.	Знать чрезвычайные ситуации техногенного характера.		Формирование понимания ценности безопасного образа жизни.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 2.3, задание на стр. 48. Практикум. Составить рассказ.
8	26.10  Конец 1 ч	Угроза военной безопасности России.	К У	Сформировать представление об угрозе военной безопасности России. Изучить основные внешние и внутренние военные опасности.	Военные угрозы национальной безопасности России. Внешние и внутренние угрозы национальной безопасности России. Роль Вооруженных Сил России в обеспечении национальной безопасности страны.	Знать основные внешние и внутренние военные опасности.		Формирование целостного мировоззрения, соответствующего современному уровню развития науки.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 2.4, задание на стр. 52. Подготовить реферат по теме.

Раздел 2.Защита населения Российской Федерации от чрезвычайных ситуаций (7 часов)										
Тема 3.Организационные основы по защите населения страны от ЧС мирного и военного времени (3 часа)										
9	2.11	Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).	К У	Познакомить с принципом работы единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Изучить задачи единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.	Основные задачи. Решаемые РСЧС по защите населения страны от ЧС природного и техногенного характера. Координационные органы единой системы.	Знать принцип работы единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, коррекция, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем.	Формирование целостного мировоззрения, соответствующего современному уровню развития науки.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 3.1, задание на стр. 61. Ответить на вопросы.
10	9.11	Гражданская оборона как составная часть национальной безопасности и обороноспособность и страны.	К У	Дать определение – гражданская оборона. Изучить задачи гражданской обороны; основные мероприятия.	Гражданская оборона. Направления развития. Задачи ГО. Мероприятия по гражданской обороне. Руководство.	Знать задачи гражданской обороны; основные мероприятия.	Извлечение необходимой информации. <b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества.	Формирование понимания ценности безопасного образа жизни.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 3.2, задание на стр. 67. Работа с учебником.
11	16.11	МЧС России - федеральный орган управления в области защиты населения и территорий от ЧС.	К У	Познакомить с принципом организации работы МЧС России. Изучить задачи и приоритетные направления деятельности МЧС России.	Роль МЧС России в формировании культуры в области безопасности жизнедеятельности населения страны. Состав МЧС России. Задачи. Приоритетные направления деятельности МЧС России.	Знать задачи и приоритетные направления деятельности МЧС России.		Формирование целостного мировоззрения, соответствующего современному уровню развития науки.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 3.3, задание на стр. 75. Написать аннотацию.
Тема 4.Основные мероприятия, проводимые в РФ, по защите населения от ЧС мирного и военного времени (4 часа)										
12	23.11	Мониторинг и прогнозирование чрезвычайных ситуаций.	К У	Сформировать представление о мониторинге и прогнозировании чрезвычайных ситуаций.	Мониторинг и прогнозирование ЧС. Основное предназначение проведения системы мониторинга и прогнозирования ЧС.	Знать предназначение проведения системы мониторинга и прогнозирования ЧС.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать, самостоятельно составлять алгоритм	Формирование целостного мировоззрения, соответствующего современному уровню развития науки.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 4.1, задание на стр. 80. Вопросы.

13	30.11	<b>Инженерная защита населения от чрезвычайных ситуаций.</b>	К У	Познакомить с направлениями по уменьшению масштабов чрезвычайных ситуаций.	Инженерная защита населения и территорий от ЧС. Использование защитных сооружений. Мероприятия по повышению физической стойкости объектов.	Знать направления уменьшения масштабов чрезвычайных ситуаций.	действий. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. Выдвижение гипотез. Извлечение необходимой информации. <b>Коммуникативные:</b> умение с	Формирование целостного мировоззрения, соответствующего современному уровню развития науки.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 4.2, задание на стр. 85. Практикум.
14	7.12	<b>Оповещение и эвакуация населения в условиях чрезвычайных ситуаций.</b>	К У	Сформировать представление о способах оповещения и эвакуации населения. Изучить виды эвакуации.	Оповещение населения о ЧС. Централизованная система оповещения населения о ЧС, единая дежурно-диспетчерская служба на базе телефона 01. Классификация мероприятий по эвакуации населения из зон ЧС. Экстренная эвакуация, рассредоточения персонала объектов экономики из категорированных городов. Заблаговременные мероприятия, проводимые человеком при подготовке к эвакуации.	Знать способы оповещения и эвакуации населения. Уметь действовать по сигналу «Внимание всем!»	достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества. Аргументация своего мнения и позиция в коммуникации.	Формирование понимания ценности безопасного образа жизни.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 4.3, задание на стр. 90-91. Вопросы. Практикум.
15	14.12	<b>Аварийно-спасательные и другие неотложные работы в очагах поражения. Урок на базе «Точка роста»</b>	К У	Изучить комплекс мероприятий, проводимых при аварийно-спасательных работах.	Аварийно-спасательные и другие неотложные работы в очагах поражения.	Знать мероприятия, проводимые при аварийно-спасательных работах.		Усвоение правил проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 4.4, задание на стр. 94. Практикум.
<b>Раздел 3.Противодействие терроризму и экстремизму в Российской Федерации (9 часов)</b>										
<b>Тема 5.Терроризм и экстремизм: их причины и последствия (2 часа)</b>										
16	21.12	<b>Международный терроризм - угроза национальной безопасности России.</b>	К У	Сформировать представление о концепции противодействия терроризму и экстремизму в Российской Федерации. Изучить источники угроз национальной безопасности России.	Международный терроризм- угроза национальной безопасности России. Стратегия национальной безопасности Российской Федерации. Современная террористическая деятельность в России. Основные правила поведения, если вас захватили в заложники.	Знать источники угроз национальной безопасности России.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, коррекция, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. Извлечение необходимой информации.	Формирование нравственных чувств и нравственного поведения. Формирование антиэкстремистского и антитеррористического мышления.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 5.1, задание на стр. 101-102. Подготовить сообщение «Основные источники угроз национальной безопасности России». Практикум.

17	29.12	<b>Виды террористической деятельности и террористических актов, их цели и способы осуществления.</b>	К У	Изучить виды терроризма. Формировать антиэкстремистское и антитеррористическое мышление.	Виды терроризма: политический, использующий религиозные мотивы, криминальный, националистический, технологический, ядерный, кибертерроризм. Семь основных особенностей, которые характеризуют современный терроризм.	Знать виды терроризма. Формировать в себе нравственное поведение.	<b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества.	Формирование нравственных чувств и нравственного поведения. Формирование антиэкстремистского и антитеррористического мышления.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 5.2, задание на стр. 108. Ответить письменно на вопрос.
----	-------	--	--------	--	--	---	--	--	--	---

**Тема 6. Нормативно-правовая база противодействия терроризму и экстремизму в Российской Федерации (3 часа)**

18	11.01	<b>Основные нормативно-правовые акты по противодействию терроризму и экстремизму.</b>	К У	Сформировать представление о правовой основе общегосударственной системы противодействия терроризму в Российской Федерации.	Правовая основа общегосударственной системы противодействия терроризму в РФ. Основные органы федеральной исполнительной власти, непосредственно осуществляющие борьбу с терроризмом. Правовое обеспечение противодействия терроризму.	Знать правовую основу общегосударственной системы противодействия терроризму в РФ.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать, самостоятельно составлять алгоритм действий. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. Выдвижение гипотез. Извлечение необходимой информации. <b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества.	Формирование антиэкстремистского и антитеррористического мышления.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 6.1, задание на стр. 115. Письменно.
19	18.01	<b>Общегосударственное противодействие терроризму.</b>	К У	Познакомить с целью, задачами и направлениями противодействия терроризму в Российской Федерации.	Общегосударственное противодействие терроризму. Цель и задачи противодействия терроризму в РФ. Направления противодействия терроризму.	Знать цель и задачи противодействия терроризму в РФ.	Выдвижение гипотез. Извлечение необходимой информации. <b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества. Аргументация своего мнения и позиция в коммуникации.	Формирование антиэкстремистского и антитеррористического мышления.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 6.2, задание на стр. 121. Подготовить сообщение.
20	25.01	<b>Нормативно-правовая база противодействия наркотизму.</b>	К У	Сформировать представление о нормативно-правовой базе противодействия наркотизму.	Наркотизм. Концепция государственной политики по контролю за наркотиками в Российской Федерации. Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации. Уголовная ответственность за действия, связанные с наркотическими и психотропными веществами.	Знать уголовную ответственность за действия, связанные с наркотическими и психотропными веществами.		Формирование нравственных чувств и нравственного поведения, осознанного и ответственного отношения к собственным поступкам.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 6.3, задание на стр. 126. Записать выводы.

**Тема 7. Организационные основы системы противодействия терроризму и наркотизму в Российской Федерации (2 часа)**

21	1.02	<b>Организационные основы противодействия терроризму в Российской Федерации.</b>	К У	Сформировать представление об организационных основах противодействия терроризму в РФ.	Национальный антитеррористический комитет (НАК). Положение о НАК. Федеральный оперативный штаб. Состав Федерального оперативного штаба по должностям. Задачи НАК.	Знать задачи национального антитеррористического комитета.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать, самостоятельно составлять алгоритм действий. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. Выдвижение гипотез. Извлечение необходимой информации. <b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества. Аргументация своего мнения и позиция в коммуникации.	Формирование нравственных чувств и нравственного поведения.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 7.1, задание на стр. 131. Подготовить сообщение. Практикум.
22	8.02	<b>Организационные основы противодействия наркотизму в Российской Федерации.</b>	К У	Сформировать представление об организационных основах противодействия наркотизму в РФ.	Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков. Цель и задачи ФСКН. Статистика. Сотрудничество ФСКН. Государственный антинаркотический комитет (ГАК). Стратегия ФСКН. Руководство антинаркотической деятельностью.	Знать государственную стратегию борьбы с незаконным оборотом наркотиков.	Формирование нравственных чувств и нравственного поведения.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 7.2, задание на стр. 139. Практикум.	
<b>Тема 8. Обеспечение личной безопасности при угрозе теракта и профилактика наркозависимости (2 часа)</b>										
23	15.02	<b>Правила поведения при угрозе террористического акта.</b>  <b>Урок на базе «Точка роста»</b>	К У	Изучить правила поведения при угрозе террористического акта.	Правила поведения при угрозе террористического акта. Если произошёл взрыв. Если завалило обломками стен. Обеспечение безопасности в случае захвата в заложники или похищения. Если подверглись нападению с целью похищения. При захвате самолёта. Порядок приёма сообщений, содержащих угрозы террористического характера по телефону.	Знать и уметь действовать при угрозе террористического акта.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, коррекция, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. Извлечение необходимой информации. <b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной	Усвоение правил безопасного поведения при угрозе террористического акта.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 8.1, задание на стр. 150. Практикум.

24	22.02	<b>Профилактика наркозависимости.</b>  <b>Урок на базе «Точка роста»</b>	К У	Формировать отрицательное отношение к наркотикам.	Профилактики наркомании. Три утверждения. Роль индивидуальной профилактики для формирования отрицательного отношения к употреблению наркотиков.	Уметь сказать «нет» наркотикам.	полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества.	Формирование нравственных чувств и нравственного поведения, осознанного и ответственного отношения к собственным поступкам.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 8.2, задание на стр.157. Практикум.
<b>Модуль 2. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни (11 часов)</b>										
<b>Раздел 4. Основы здорового образа жизни (9 часов)</b>										
<b>Тема 9. Здоровье - условие благополучия человека (3 часа)</b>										
25	1.03	<b>Здоровье человека как индивидуальная, так и общественная ценность.</b>  <b>Урок на базе «Точка роста»</b>	К У	Дать определение – здоровый образ жизни. Изучить факторы, влияющие на здоровье человека.	Здоровье человека как индивидуальная, так и общественная ценность. Определение, данное здоровью в Уставе ВОЗ. Основные факторы, оказывающее существенное влияние на здоровье человека. Взаимосвязь, существующая между духовной, физической, и социальной составляющими здоровья человека.	Знать факторы, влияющие на здоровье человека.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, коррекция, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. Извлечение необходимой информации.	Формирование понимания ценности безопасного образа жизни.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 9.1, задание на стр. 167. Заполнить таблицу.
26	8.03	<b>Здоровый образ жизни и его составляющие.</b>  <b>Урок на базе «Точка роста»</b>	К У	Формировать понимание ценности здорового образа жизни. Изучить составляющие здорового образа жизни.	ЗОЖ и его составляющие. Роль ЗОЖ в формировании у человека общей культуры в области безопасности жизнедеятельности. Физическое здоровье, гигиены, изменения в подростковом возрасте, духовное здоровье, акселерация.	Знать составляющие здорового образа жизни.	<b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества.	Формирование понимания ценности здорового образа жизни.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 9.2, задание на стр. 173. Письменное сообщение «Значение здорового образа жизни»

27	15.03	<b>Репродуктивное здоровье населения и национальная безопасность России. Точка роста</b>	К У	Сформировать представление о влиянии репродуктивного здоровья населения на национальную безопасность России.	Репродуктивное здоровье населения и национальная безопасность России. Репродукция биологическая. Мотивация на создание благополучной семьи. Ответственность родителей и государства за воспитание и развитие детей, за состояние их здоровья. Браки и разводы в РФ. Статистика.	Знать ответственность родителей и государства за воспитание и развитие детей, за состояние их здоровья.		Формирование понимания ценности здорового образа жизни.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 9.3, задание на стр. 181. Практикум.
<b>Тема 10. Факторы, разрушающие репродуктивное здоровье (3 часа)</b>										
28	22.03 Конец 3 ч	<b>Ранние половые связи и их последствия.</b>	К У	Сформировать представление об отрицательном влиянии ранних половых связей на здоровье человека.	Ранние половые связи и их последствия. Причины, побуждающие подростков к раннему вступлению в половые связи. Отрицательное влияние ранних половых связей на репродуктивное здоровье человека. Статистика.	Знать об отрицательном влиянии ранних половых связей на здоровье человека.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать, самостоятельно составлять алгоритм действий. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. Выдвижение гипотез. Извлечение необходимой информации. <b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества. Аргументация своего мнения и позиция в коммуникации.	Формирование понимания ценности здорового образа жизни.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 10.1, задание на стр. 189. Подготовить сообщение.
29	5.04	<b>Инфекции, передаваемые половым путем.</b>	К У	Изучить инфекции, передаваемые половым путем; их последствия.	Профилактика инфекций, передаваемых половым путем. Инфекции, передаваемые половым путем: сифилис, гонорея, генитальный герпес, хламидиоз.	Знать инфекции, передаваемые половым путем; их последствия.		Формирование понимания ценности здорового образа жизни.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 10.2, задание на стр. 191. Ответить письменно на вопросы.
30	12.04	<b>Понятие о ВИЧ-инфекции и СПИДе.</b>	К У	Сформировать представление ВИЧ-инфекции и СПИДе; их последствиях.	Понятие о ВИЧ- инфекции и СПИДе. Последствия.	Знать последствия ВИЧ-инфекции и СПИДа.		Формирование понимания ценности здорового образа жизни.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 10.3, задание на стр. 194. Подготовить сообщение.
<b>Тема 11. Правовые основы сохранения и укрепления репродуктивного здоровья (3 часа)</b>										

31	19 .0 4	<b>Брак и семья</b>	К У	Познакомить с определениями брак и семья. Изучить факторы, влияющие на формирование стабильных брачных отношений.	Брак. Семья. Роль семьи в формировании ЗОЖ. Факторы, влияющие на формирование стабильных брачных отношений.	Знать факторы, влияющие на формирование стабильных брачных отношений.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать, самостоятельно составлять алгоритм действий. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. <b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества. Аргументация своего мнения и позиция в коммуникации.	Формирование нравственных чувств и нравственного поведения, осознанного и ответственного отношения к собственным поступкам.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 11.1, задание на стр. 199. Практикум.
32	26 .0 4	<b>Семья и здоровый образ жизни человека.</b>  <b>Урок на базе «Точка роста»</b>	К У	Изучить функции семьи.	Функции семьи: репродуктивная, воспитательная, экономическая, досуговая.	Знать функции семьи.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать, самостоятельно составлять алгоритм действий. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. <b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества. Аргументация своего мнения и позиция в коммуникации.	Формирование нравственных чувств и нравственного поведения, осознанного и ответственного отношения к собственным поступкам.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 11.2, задание на стр. 201. Сообщение.
33	3. 05	<b>Основы семейного права в Российской Федерации.</b>	К У	Изучить основные положения семейного кодекса.	Основные положения семейного кодекса.	Знать основные положения семейного кодекса.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, обобщать, самостоятельно составлять алгоритм действий. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. <b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества. Аргументация своего мнения и позиция в коммуникации.	Формирование нравственных чувств и нравственного поведения, осознанного и ответственного отношения к собственным поступкам.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 11.3, задание на стр. 206. Заполнить таблицу.
<b>Раздел 5. Основы медицинских знаний и оказание первой помощи (2 часа)</b>										
34	10 .0 5	<b>Первая медицинская помощь при массовых поражениях.</b> <b>Урок на базе «Точка роста»</b>	К У	Изучить комплекс простейших мероприятий, проводимых на месте получения поражения.	Первая медицинская помощь при массовых поражениях. Комплекс простейших мероприятий, проводимых на месте получения поражения.	Знать комплекс простейших мероприятий, проводимых на месте получения поражения.	<b>Регулятивные:</b> целеполагание, планирование, самоконтроль, коррекция, самооценка. <b>Познавательные:</b> рассуждать, сравнивать,	Усвоение простейших мероприятий, проводимых на месте получения поражения.	Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.	№ 12.1, задание на стр. 209. Подобрать примеры.

35	17 .0 5	<p><b>Первая медицинская помощь при передозировке в приеме психоактивных веществ.</b></p> <p><b>Урок на базе «Точка роста»</b></p>	О У	<p>Формировать умение оказывать помощь пострадавшему при передозировке в приеме психоактивных веществ.</p>	<p>Первая медицинская помощь при передозировке в приеме психоактивных веществ. Признаки передозировки.</p>	<p>Знать первую помощь при передозировке в приеме психоактивных веществ. Уметь оказывать помощь пострадавшему.</p>	<p>сопоставлять, анализировать, обобщать. Контроль и оценка процесса и результата действий, постановка и решение проблем. Извлечение необходимой информации. <b>Коммуникативные:</b> умение с достаточной полнотой выражать свои мысли, формулировать свои затруднения, планирование учебного сотрудничества.</p>	<p>Усвоение правил оказания ПП при передозировке.</p>	<p>Электронное приложение к учебнику «ОБЖ» 9 класс.</p>	<p>№ 12.2, задание на стр. 211.</p>
----	---------------	--	--------	--	--	--	---	---	---	---

## ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ИТОГОВОЙ ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Модуль . Основы безопасности личности, общества и государства

Основы комплексной безопасности

Планируемый результат:

классифицировать и описывать потенциально опасные бытовые ситуации и объекты экономики, расположенные в районе проживания; чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера, наиболее вероятные для региона проживания.

Умения, характеризующие достижение данного результата:

- классифицировать и описывать потенциально опасные бытовые ситуации;
- классифицировать и описывать потенциально опасные объекты экономики, расположенные в районе проживания;
- классифицировать и описывать чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера, наиболее вероятные для региона проживания.

Примеры заданий Умение:

классифицировать и описывать потенциально опасные бытовые ситуации.

Задание 1 для работы в группе (комплексное, базовый и повышенный уровни) Дома, на дорогах, в общественных местах, во время загородных прогулок нас могут подстеречь опасности. Перечислите и обсудите в группе возможные опасные ситуации, которые могут возникнуть дома, или во время загородной прогулки, или в ином выбранном вами месте. Распределите перечисленные вами опасности по группам, например по источникам угрозы (угроза пожара, угроза насилия, угроза отравления, угроза сохранности природы, иные угрозы). Приведите несколько примеров потенциально опасных бытовых ситуаций (по одному примеру на каждого участника обсуждения) так, чтобы в сумме эти примеры давали наиболее полное представление о выделенных вами группах угроз.

Каждый пример опишите по плану: 1) источник угрозы; 2) возможные последствия; 3) способы предотвращения возникновения опасной ситуации; 4) правильные действия при её возникновении,

По результатам обсуждения подготовьте и представьте классу небольшую (не более 10 мин) коллективную презентацию, иллюстрирующую выбранные вами примеры опасных ситуаций. При создании презентации предусмотрите возможность выступления с коротким устным сообщением каждого участника вашей группы.

Описание правильного ответа

Подготовлена коллективная презентация, например содержащая:

название «Потенциально опасные бытовые ситуации дома»;

основы классификации потенциально опасных бытовых ситуаций по выбранной теме, которые могут произойти дома;

примеры по выбранной группой теме, каждый пример соответствует выбранной теме, количество примеров не менее, чем число участников группы;

каждый пример описан по заданному плану, например:

1) источник угрозы – газовая плита; 2) возможные последствия – возгорание, пожар, при потухшей горелке – отравление газом; 3) способы предотвращения возникновения опасной ситуации – строгое исполнение инструкций по обращению с газовой плитой; 4) правильные действия при возникновении опасной бытовой ситуации: выключить горелку и перекрыть кран, при небольшом возгорании – потушить очаг подручными

средствами (песком из цветочного горшка, водой), при сильном возгорании – вызвать пожарную охрану, позвать на помощь соседей, при невозможности выбраться из квартиры – выйти на балкон, плотно закрыть балконную дверь и звать на помощь.

При обсуждении презентации в классе участники должны чип» грамотно составленные ответы на вопросы преподавателей и одноклассников.

Критерий достижения данного планируемого результата:

базовый уровень: принято посильное участие в обсуждении, описаны примеры потенциально опасной бытовой ситуации;

повышенный уровень: принято активное участие в обсуждении, составлении классификации и подготовке презентации; описан пример потенциально опасной бытовой ситуации, в том числе со ссылкой на конкретное поведение людей в подобных ситуациях. Умение: классифицировать и описывать потенциально опасные объекты экономики, расположенные в районе проживания.

Задание 2 для работы в группе (комплексное, базовый и повышенный уровни) Выявите не менее 5 объектов экономики, расположенных в районе вашего проживания. Распределите их на группы с позиций безопасности/опасности для жизнедеятельности, для сохранности окружающей среды. Для объектов, которые вы оценили как потенциально опасные, укажите: 1) источник возможной угрозы; 2) возможные последствия; 3) способы предотвращения возникновения опасной ситуации; 4) правильные действия при её возникновении.

По результатам выполнения проекта подготовьте и представьте классу небольшую (не более 3–5 мин) коллективную презентацию, описывающую потенциально опасные объекты экономики, расположенные в районе проживания. При создании презентации предусмотрите возможность выступления с коротким устным сообщением каждого участника вашей группы. Описание правильного ответа Подготовлена коллективная презентация, например содержащая:

название «Потенциально опасные объекты экономики, расположенные в районе нашего проживания»;

основы классификации потенциально опасных объектов экономики в районе проживания;

примеры по выбранной группой теме, каждый пример соответствует выбранной теме, количество примеров не менее, чем число участников группы; каждый пример описан по приведённому в задании плану, например:

1) источник угрозы – химический завод;

2) возможные последствия – воспламенение, взрыв, пожар, выброс аварийно химически опасных веществ (АХОВ), отравление водоёмов, гибель или химическое заражение людей, сельскохозяйственных животных и растений, химической заражение окружающей природной среды и т. д.;

3) способы предотвращения возникновения опасной ситуации - строгое соблюдение персоналом завода техники безопасности; 4) правильные действия при возникновении опасной бытовой ситуации – по сигналу «Внимание всем!» включив радиоприёмник, телевизор, настроив их на основную программу местного вещания, и слушать экстренные сообщения местных органов власти или штаба гражданской обороны; если получено указание оставаться дома, провести герметизацию всех помещений и ждать дальнейших указаний штаба; если получено указание выходить в сборный пункт, поступать соответствующим образом. В дальнейшем действовать по указанию органов гражданской обороны. И так далее с учётом места нахождения при объявлении сигнала «Внимание всем!». При обсуждении презентации в классе участники должны дать грамотно составленные ответы на вопросы преподавателя и одноклассников.

Критерий достижения данного планируемого результата:

базовый уровень: принято посильное участие в выполнении проекта, сделано устное сообщение по одному слайду коллективной презентации;

повышенный уровень: принято активное участие в выполнении проекта, в том числе в выявлении и оценке объектов экономики, составлении классификации и подготовке презентации; сделано устное сообщение по одному слайду коллективной презентации с коротким указанием, что делать при выбросе АХОВ с учётом местонахождения при возникновении аварии (дома, в общеобразовательном учреждении, на улице).

Умение: классифицировать и описывать чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера, наиболее вероятные для региона проживания.

Задание 3 (комплексное, базовый и повышенный уровни) Назовите и опишите не менее двух чрезвычайных ситуаций природного характера и не менее двух чрезвычайных ситуаций техногенного характера, наиболее вероятных для региона проживания.

При описании следуйте плану: 1) источник возможной угрозы; 2) возможные последствия; 3) способы подготовки на случай возникновения опасной ситуации; 4) правильные действия при её возникновении.

Описание правильного ответа

Подготовлено описание не менее двух чрезвычайных ситуаций природного характера и не менее двух чрезвычайных ситуаций техногенного характера, наиболее вероятных для региона проживания. В описании указаны и освещены все пункты плана.

Например:

- 1) источник возможной угрозы – если проживать в районе, где периодически возникают землетрясения, нужно всегда быть готовым к этой чрезвычайной ситуации;
- 2) возможные последствия подготовки на случай землетрясения – обрушение здания, опасность оказаться под завалом, быть раненым или погибнуть;
- 3) способы подготовки на случай возникновения землетрясения – заранее подготовить самые необходимые вещи и хранить их в месте, известном всем членам семьи, иметь запас воды и консервов в расчёте на несколько дней. Заранее определить наиболее безопасные места (в общеобразовательном учреждении, в квартире), где можно переждать толчки. Знать, где находятся рубильник, магистральная газовая труба и водопроводные краны, чтобы в случае необходимости отключить электричество, газ и воду; 4) правильные действия при возникновении землетрясения – при колебаниях здания быстро выходить из здания, взяв документы, деньги и предметы первой необходимости. Спускаться по лестнице, а не в лифте. На улице держаться в стороне от нависающих балконов, карнизов, опасаться оборванных проводов. Если пришлось вынужденно остаться в помещении, то встать в безопасное место: у внутренней стены, в углу, во внутреннем стенном проёме или у несущей опоры, потому что главная опасность исходит от падения боковых стен дома, потолков, люстр. Держаться подальше от окон и тяжёлой мебели, не пользоваться спичками и др. – при утечке газа возможен пожар и т. д.

Критерий достижения данного планируемого результата:

- базовый уровень: названо и описано в соответствии с планом не менее трёх чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. В описании может быть опущен один из пунктов плана, например пункт 3 (способы предотвращения возникновения опасной ситуации);

- повышенный уровень: полностью в соответствии с планом названы и описаны все четыре чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера.

Планируемый результат: анализировать и характеризовать причины возникновения различных опасных ситуаций в повседневной жизни и их последствия, в том числе возможные причины и последствия пожаров, дорожно-транспортных происшествий (ДТП), загрязнения окружающей природной среды, чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

Умения, характеризующие достижение данного результата:

- анализировать и характеризовать причины и последствия возникновения пожаров в жилых и общественных зданиях;
- анализировать и характеризовать причины и последствия дорожно-транспортных происшествий (ДТП);
- анализировать и характеризовать причины и последствия загрязнения окружающей природной среды;
- анализировать и характеризовать причины и возможные последствия чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера по причинам, последствиям и масштабу их распространения

## Приложение №1

### Занятия модуля «Здоровый образ жизни» 2 часа

#### Вопрос 1. Оценка функции сердечно - сосудистой системы.

У спортсменов ЧСС в покое ниже, чем у нетренированных людей и составляет 50-55 ударов в минуту. У спортсменов экстра–класса (лыжники–гонщики, вело–гонщики, марафонцы– бегуны и др.) ЧСС составляет 30-35 уд/мин. Физическая нагрузка приводит к увеличению ЧСС, необходимой для обеспечения возрастания минутного объема сердца, причем существует ряд закономерностей, позволяющих использовать этот показатель как один из важнейших при проведении нагрузочных тестов. При легкой физической нагрузке ЧСС сначала значительно увеличивается, затем постепенно снижается до уровня, который сохраняется в течении всего периода стабильной работы. При более интенсивных и длительных нагрузках имеется тенденция к увеличению ЧСС, причем при максимальной работе она нарастает до предельной достижимой. В 20 лет максимальная ЧСС около 200 уд/мин. к 64 годам опускаются примерно до 160 уд/мин в связи с общим возрастным снижением биологических функций человека. Следует отметить, что работа сердца при очень большой частоте сокращений становится менее эффективной, так как значительно сокращается время наполнения желудочков кровью и уменьшается ударный объем. По рекомендации ВОЗ доступными считаются нагрузки, при которых ЧСС достигает 170 уд/мин. По окончании основной части урока, учитель может проконтролировать интегральную физическую нагрузку, т.е. нагрузку, которую оказал урок физической культуры в целом на организм школьников. Для этой цели рекомендуется использовать пробу Мартине, которая проводится следующим образом:

1. После небольшого отдыха (1 – 2 мин) у школьника в положении сидя подсчитывается пульс (частота сердечных сокращений) за 15 с и полученный результат приводится к одной минуте (например, 20 ударов  $\times$  4 = 80 уд/мин).
2. Затем ученику предлагается выполнить 20 приседаний в спокойном темпе (например, за 30 с) с вынесением прямых рук вперед при каждом приседании.
3. После выполнения пробы в течение 15 с вновь подсчитывается пульс и полученная величина приводится к одной минуте. Если величина частоты сердечных сокращений находится в диапазоне от 20 до 30% от исходной, то интегральная нагрузка является оптимальной, ниже 20% - малоэффективной, от 31 до 50% - высокой, от 51 до 75% - чрезмерной и свыше 75% - запредельной. Выборочное проведение подобных процедур является необходимым условием для внесения изменений в содержание основной и заключительной части последующих уроков.

Вопрос 2. Тесты для оценки общей тренированности. Индекс Рюффе.

Выполнение. Измерение частоты пульса в положении сидя после 5-минутного покоя (P1). Затем нагрузка – 30 глубоких приседаний в течение 30 сек. Непосредственно за этим – измерение пульса в положении стоя (P2), которое повторяется через 1 мин. сидения (P3). Оценка производится по

Оценка производится по формуле:

$$I = \frac{P_1 + P_2 + P_3 - 200}{10}$$

формуле:

И оценивается по классификации, предложенной Рюффье: < 0 = отлично; 0 – 5 = хорошо; 6 – 10 = посредственно; > 15 = неудовлетворительно.

Функциональная проба по Квергу.

Избранный Квергом порядок испытания складывается из четырех различных форм нагрузок без обследования функции кровообращения после каждой из них. Комплексная нагрузка спортсмена длится 5 мин. Кверг рекомендует проводить эту пробу после каждого периода тренировки и сравнивать ее динамику. Такие обследования в продольном разрезе придают очень большую ценность суждениям о функциональном состоянии кровообращения и тренированности. Выполнение. Измеряется пульс в покое в положении сидя. Упражнения нагрузки следуют одно за другим: 30 приседаний за 30 сек., максимальный бег на месте – 30 сек., 3-минутный бег на месте с частотой 150 шагов в минуту и подскоки со скакалкой – 1 171 мин. Сразу же в положении сидя измеряется пульс в течение 30 сек. (P1), повторно – через 2 (P2) и 4 (P3) мин. после окончания упражнений. Оценка. Из длительности упражнения и трех измерений пульса (30-секундные значения) вычисляется индекс: Длительность работы в сек. 100

Оценка. Из длительности упражнения и трех измерений пульса (30-секундные значения) вычисляется индекс:

$$\text{Индекс: } \frac{\text{Длительность работы в сек. 100}}{2 (P_1 + P_2 + P_3)}$$

Значение индекса оценивается по следующей классификации: < 105 = очень хорошо; 99 – 104 = хорошо; 93 – 98 = удовлетворительно; > 92 = слабо. Тесты для оценки сердечно-сосудистой и дыхательной системы детей Попытка задержки дыхания В попытках задержки дыхания определяют время, в течение которого после глубочайшего вдоха можно задержать выдох. Принцип. Задержка выдоха двуокиси углерода приводит к тому, что она попадает в кровь. Эта перегрузка вызывает сильное возбуждение дыхательного центра и понуждает к выдоху. Наступивший кислородный долг погашается усиленным вдохом. Оценка. Длительность перерыва в дыхании весьма различна и в сильной степени зависит от воли спортсмена. В норме она составляет от 30 до 50 сек. Тренированные лица в состоянии продлить задержку дыхания до 2 с лишним минут. Часто это расценивают, как способность переносить высокий кислородный долг. Однако эта попытка в сильной мере обусловлена индивидуальными возможностями, и ее данные следует, поэтому 172 воспринимать критически. Попытка задержки дыхания часто сопровождается подсчетом частоты дыхания. У тренированных после попытки не должно наступать учащения дыхания. т Возникший кислородный долг погашается углубленным дыханием. Индекс Скибински.

С помощью этого индекса пытаются комбинированно оценивать функцию сердечно-сосудистой и дыхательной систем:

#### Индекс Скибински.

С помощью этого индекса пытаются комбинированно оценивать функцию сердечно-сосудистой и дыхательной систем:

$$I = \frac{\frac{\text{жизненная емкость}}{100} \cdot \text{задержка дыхания (сек.)}}{\text{Частота пульса/мин}}$$

Классификация: < 5 = очень плохо; 5 - 10 = неудовлетворительно; 10 – 30 = удовлетворительно; 30 – 60 = хорошо; > 60 = очень хорошо

#### Вопрос2. Культура питания

Цель занятия: изучить влияние характера питания на здоровье человека.

Учебная карта занятия: на практическом занятии обучающиеся отвечают на теоретические вопросы занятия, решают тесты и ситуационные задачи, выполняют практическое задание: «Определение типа телосложения», «Определение индекса массы тела (ИМТ)»

Практическая работа «Определение индекса массы тела (ИМТ)» Индекс массы тела позволяет определить степень избыточности веса и, следовательно, риска развития заболеваний, в происхождении которых ожирение играет существенную роль. Формула определения индекса массы тела (ИМТ): вес тела в килограммах следует разделить на величину роста в метрах, возведённую в квадрат, то есть:  $ИМТ = \text{вес (кг)} : \text{рост (м)}^2$   
Определив ИМТ, можно оценить степень риска развития заболеваний, связанных с ожирением.

Если ИМТ равен: 20–25 — нормальный вес тела; риск для здоровья отсутствует;

25–30 — избыточная масса тела; риск для здоровья повышенный, рекомендуется снизить массу тела;

30–35 — ожирение - риск для здоровья высокий, необходимо снизить массу тела;

35 и более — резко выраженное ожирение; риск для здоровья очень высокий, необходимо проконсультироваться у врача и снизить массу тела.

#### Практическая работа «Определение типа телосложения»

Существует 3 типа телосложения: нормостеническое, гиперстеническое и астеническое.

Индекс Соловьева — это окружность самого тонкого места на запястье.

Нормостеническое телосложение: Индекс Соловьева для мужчин равен 18-20, а для женщин — 15-17 см. Телосложение отличается пропорциональностью основных размеров и правильным соотношением роста и веса.

Гиперстеническое телосложение: Индекс Соловьева более 17 см у женщин и более 20 у мужчин. У представителей гиперстенического (ширококостного) телосложения поперечные размеры тела значительно больше, чем у нормостеников и особенно астеников. Их кости толсты и тяжелы, плечи, грудная клетка и бедра широкие, а ноги короткие.

Астеническое телосложение: Индекс Соловьева: менее 15 см у женщин и менее 18 у мужчин. У людей, имеющих астенический (тонкокостный) тип телосложения, продольные размеры преобладают над поперечными: конечности длинные, тонкая кость, шея длинная, тонкая, мышцы развиты сравнительно слабо.

Практическая работа: «Определение биологического возраста».

1. Определить биологический возраст мужчины по формуле « $26,985 + 0,215 \text{ АДС} - 0,149 \text{ ЗДВ} - 0,151 \text{ СБ} + 0,723 \text{ СОЗ}$ », где АДС – систолическое АД, ЗДВ – максимальная продолжительность задержки дыхания в секундах, СБ – статическая балансировка в секундах (определяется стоя на левой ноге с закрытыми глазами без тренировки), СОЗ – субъективная оценка здоровья, производится с помощью анкеты, включающей 29 вопросов.
2. Определить биологический возраст женщины по формуле: « $1,463 + 0,415 \text{ АДП} - 0,140 \text{ СБ} + 0,248 \text{ МТ} + 0,694 \text{ СОЗ}$ », где АДП – артериальное пульсовое давление, СБ – статическая балансировка в секундах (определяется стоя на левой ноге с закрытыми глазами без тренировки), МТ – масса тела, СОЗ – субъективная оценка здоровья, производится с помощью анкеты, включающей 29 вопросов.

Анкета «Субъективная оценка здоровья» - СОЗ

1. Беспокоят ли вас головные боли?
2. Можно ли сказать, что вы легко просыпаетесь от любого шума?
3. Беспокоят ли вас боли в области сердца?
4. Считаете ли вы, что в последние годы у вас ухудшился слух?
5. Считаете ли вы, что в последние годы у вас ухудшилось зрение?
6. Стараетесь ли вы пить только кипяченую воду?
7. Уступают ли вам место в общественном транспорте?
8. Беспокоят ли вас боли в суставах?
9. Влияет ли на ваше самочувствие перемена погоды?
10. Бывают ли у вас такие периоды, когда из-за волнений вы теряете сон?
11. Беспокоят ли вас запоры?
12. беспокоят ли вас боли в области печени?
13. Бывают ли у вас головокружения?
14. Считаете ли вы, что сосредоточиться сейчас вам стало труднее, чем в прошлые годы?
15. Беспокоят ли вас ослабление памяти, забывчивость?
16. Ощущаете ли вы в различных частях тела жжение, покалывание, "ползание мурашек"?

17. Беспокоят ли вас шум или звон в ушах ?
18. Держите ли вы для себя в домашней аптечке одно из следующих лекарств: валидол, нитроглицерин, сердечные капли?
19. Бывают ли у вас отеки на ногах?
20. Приходится ли вам отказаться от некоторых блюд?
21. Бывает ли у вас при быстрой ходьбе одышка?
22. Беспокоят ли вас боли в области поясницы?
23. Приходится ли вам употреблять в лечебных целях какую-либо минеральную воду?
24. Беспокоит ли вас неприятный вкус во рту?
25. Можно ли сказать, что вы стали легко плакать?
26. Бываете ли вы на пляже?
27. Считаете ли вы, что сейчас вы также работоспособны, как прежде?
28. Бывают ли у вас такие периоды, когда вы чувствуете себя радостно возбужденным, счастливым?
29. Как вы оцениваете состояние своего здоровья? ("хорошее", "удовлетворительное", "плохое" и "очень плохое")

Для первых 28 вопросов возможные ответы "Да" или "Нет". Интерпретация результатов: Неблагоприятными считаются ответы "Да" на вопросы 1-25 и ответы "Нет" на вопросы 26-28. На вопрос 29 в анкете возможны следующие ответы: "хорошее", "удовлетворительное", "плохое" и "очень плохое". Неблагоприятным считается один из двух последних ответов. После ответов на вопросы анкеты подсчитывается общее количество неблагоприятных ответов (оно может колебаться от 0 до 29). Число неблагоприятных ответов, выраженное цифрой от 0 до 29 входит в формулу Учебные (ситуационные) задачи.

Задача 1. Определить биологический возраст мужчины АДС=120 ЗДВ=67 СБ=25 СОЗ=6

Задача 2. Определить биологический возраст женщины АДП = 55 мм.рт.ст; СБ = 34 сек. МТ = 65 кг СОЗ = 4.

### **Рекомендации к последовательности выполнения реферата**

Изучение проблемы по материалам учебной, периодической литературы и ресурсам Интернет

1. Согласовать название сообщения.
2. Написать тезисы реферата по теме.
3. Выразить, чем интересна выбранная тема в наши дни.
4. Подготовить презентацию по выбранной теме.
5. Сделать сообщение на мини-конференции.

Критерии оценивания рефератов:

Критерии Показатели Баллы (макс)

1. Новизна реферированного текста

- актуальность проблемы и темы;
- новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы;
- самостоятельность суждений.

## 2. Степень раскрытия сущности проблемы

- соответствие плана теме реферата;
- соответствие содержания теме и плану реферата;
- полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы;
- обоснованность способов и методов работы с материалом;
- умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал;
- умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.

## 3. Обоснованность выбора источников

- круг, полнота использования литературных источников по проблеме;
- привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.).

## 4. Соблюдение требований к оформлению

- правильное оформление ссылок на используемую литературу;
- грамотность и культура изложения;
- владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы;
- соблюдение требований к объему реферата;
- культура оформления: выделение абзацев.

## 5. Грамотность

- отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей;
- отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых;
- литературный стиль.

### Оценивание реферата

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

- 86 - 100 баллов - «отлично»;
- 70 - 75 баллов - «хорошо»;
- 51 - 69 баллов - «удовлетворительно»;
- менее 51 балла - «неудовлетворительно».

Примерная тематика рефератов:

1. Основные понятия дисциплины. Законы здоровья.
2. Факторы риска здоровью. Особенности жизнедеятельности организма в условиях экологического загрязнения.
3. Понятие здоровья в санологии, гигиене и медицинской валеологии.

4. Критерии здорового образа жизни.
5. Индивидуальное и общественное здоровье. Факторы риска.
6. Основные группы здоровья. Причины формирования.
7. Понятие образа жизни. Качество и стиль жизни.
8. Рациональное питание, как один из критериев здорового образа жизни человека. Основные принципы правильного питания. 9. Питание для профилактики основных заболеваний (атеросклероз, ожирение и гипотрофия). Группы продуктов.
10. Основные составляющие пищи: белки, жиры, углеводы.
11. Калорийность пищи, подсчет калорий.
12. Важнейшие составляющие пищевого рациона: микро- и макроэлементы, витамины.
13. Пищевые факторы риска: мутагены, канцерогены, радионуклеиды.
14. Лекарственные растения и здоровье. Использование фитотерапии для профилактики основных заболеваний.
15. Основы психического здоровья. Влияние стресса на психическое состояние человека. Синдром хронической усталости. Способы повышения умственной работоспособности. Понятие о стрессе.
16. Физическое здоровье. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. Закаливание.
17. Репродуктивное здоровье.
18. Заболевания передающиеся половым путем, пути передачи и осложнения.
19. Социальные болезнетворные факторы
20. Влияние алкоголя на органы и физиологические системы организма. Алкоголь и потомство. Социальные последствия алкоголизма.
21. Табакокурение. Влияние курения на организм и потомство.
22. Наркотики и наркомания. Патологические механизмы действия наркотических веществ на ЦНС и другие органы.
23. Двигательная активность. Статическое и динамическое напряжение.
24. Механизмы оздоровительного действия физических упражнений. Определение валеологии, предмет, методы, цель и задачи, определяющие признаки наук о здоровье.
25. Здоровье человека как приоритет в деятельности государства, здоровье человека и безопасность государства.
26. Здоровье и семья.
27. Здоровье и культура.
28. Факторы, препятствующие воспитанию культуры здоровья.
29. Роль учителя в воспитании культуры здоровья.
30. Проблема здоровья в науках о человеке.
31. Валеология как междисциплинарное научное направление. Взаимосвязь валеологии с другими науками.
32. Генетические предпосылки здоровья. Учет наследственных факторов в построении здорового образа жизни. Образ жизни родителей и наследственность. Понятие о наследственной и врожденной патологии.
33. Экологические факторы здоровья и наследственность. Экология и образ жизни современного человека. Понятие об экологической патологии.

34. Роль медицины в обеспечении здоровья. Понятие о медицинской профилактике заболеваемости. Медицинские подходы в лечении болезни.
35. Образ жизни и здоровье. Понятие о здоровом образе жизни. Критерии здоровья человека. Компоненты здорового образа жизни и их характеристика.
- . Традиционные системы оздоровления. Основные представления о системах комплексного очищения организма, питания, закаливания, массажа и лечебной физкультуры.
37. Понятия о методах самооздоровления. Лекарства и здоровье. Общее представление о нетрадиционных оздоровительных системах. Этнокультурный опыт оздоровления
38. Роль образа жизни в поддержании психического здоровья человека. Индивидуальные психофизиологические различия мужчин и женщин.
39. Природа эмоций и их функции. Эмоциональное благополучие, как один из основных показателей психического здоровья. Условия достижения эмоционального благополучия.. Понятия «эустресс» и «дистресс».
40. Духовный кризис в Российском обществе и основные составляющие духовнонравственной личности. Идея приоритета духовности и нравственности в развитии человека.
41. Понятие и основные критерии репродуктивного здоровья. Устойчивая мотивация общества на создание благополучной семьи. Планирование и подготовка родителей к рождению здорового ребенка.
42. Возраст и здоровье. Основные факторы, разрушающие репродуктивное здоровье человека: ранние половые связи и болезни, передаваемые половым путем, их распространение и меры профилактики.
43. Основные биоэтические проблемы в современном обществе: трансплантология, репродуктивные технологии (экстракорпоральное оплодотворение и суррогатное материнство), генная инженерия, эвтаназия, клонирование и искусственное прерывание беременности.
44. Сравнительный анализ традиционных и инновационных здоровьесберегающих технологий в системе образования.
45. Актуальность и востребованность формирования валеогенного мышления у детей, подростков и молодежи.

## Здоровый образ жизни



Здоровый образ жизни — это индивидуальная система поведения человека, обеспечивающая ему физическое, душевное и социальное благополучие в реальной окружающей среде (природной, техногенной и социальной) и активное долголетие.

Здоровый образ жизни создает наилучшие условия для нормального течения физиологических и психических процессов, что снижает вероятность различных заболеваний и увеличивает продолжительность жизни человека.

Здоровый образ жизни помогает нам выполнять наши цели и задачи, успешно реализовывать свои планы, справляться с трудностями, а если придётся, то и с колоссальными перегрузками. Крепкое здоровье, поддерживаемое и укрепляемое самим человеком, позволит ему прожить долгую и полную радостей жизнь. Здоровье - бесценное богатство каждого человека в отдельности, и всего общества в целом. Как же укрепить свое здоровье? Ответ прост - вести здоровый образ жизни.

### 1. Режим дня и здоровье человека.

Вся жизнь человека проходит в режиме распределения времени, частично вынужденного, связанного с общественно необходимой деятельностью, частично по индивидуальному плану. Так, например, режим дня студента определен учебным планом занятий в учебном заведении, режим военнослужащего — распорядком дня, утвержденным командиром воинской части, режим работающего человека — началом и концом рабочего дня. Таким образом, режим — это установленный распорядок жизни человека, который включает в себя труд, питание, отдых и сон.

Главной составляющей режима жизнедеятельности человека является его труд, который представляет целесообразную деятельность человека, направленную на создание материальных и духовных ценностей.

Режим жизнедеятельности человека должен быть подчинен, прежде всего, его эффективной трудовой деятельности. Работающий человек живет в определенном ритме: он должен в определенное время вставать, выполнять свои обязанности, питаться, отдыхать и спать. И это не удивительно — все процессы в природе подчинены в той или иной мере строгому ритму: чередуются времена года, ночь сменяет день, день снова приходит на смену ночи. Ритмичная деятельность — один из основных законов жизни и одна из основ любого труда.

Рациональное сочетание элементов режима жизнедеятельности обеспечивает более продуктивную работу человека и высокий уровень его здоровья. В трудовой деятельности человека участвует весь организм как целое. Трудовой ритм задает ритм физиологический: в определенные часы организм испытывает нагрузку, вследствие чего повышается обмен веществ, усиливается кровообращение, а затем появляется чувство усталости; в другие часы, дни, когда нагрузка снижается, наступает отдых после утомления, восстанавливаются силы и энергия. Правильное чередование нагрузки и отдыха является основой высокой работоспособности человека.

Теперь необходимо остановиться на вопросе об отдыхе. Отдых — это состояние покоя или активной деятельности, ведущее к восстановлению сил и работоспособности.

Наиболее эффективным в деле восстановления работоспособности является активный отдых, который позволяет рационально использовать свободное время. Чередование видов работы, гармоничное сочетание умственного и физического труда, физическая культура обеспечивают эффективное восстановление сил и энергии. Отдыхать человеку требуется ежедневно, еженедельно в выходные дни, ежегодно во время очередного отпуска, используя свободное время для укрепления физического и духовного здоровья.

## **2. Рациональное питание и его значение для здоровья.**

Извечное стремление людей быть здоровыми и работоспособными привело к тому, что в последнее время много внимания стало уделяться рациональному питанию как одному из важных компонентов здорового образа жизни. Правильное, научно обоснованное питание — это важнейшее условие здоровья, работоспособности и долголетия человека.

С пищей человек получает все необходимые элементы, которые обеспечивают организм энергией, необходимой для роста и поддержания жизнедеятельности тканей.

Необходимые организму питательные вещества подразделяются на шесть основных типов: углеводы, белки, жиры, витамины, минеральные элементы и вода. Правильно питаться — это значит получать с пищей в достаточном количестве и в правильном сочетании все, что требуется организму.

Правильное питание — это, прежде всего, разнообразное питание с учетом генетических особенностей человека, его возраста, физических нагрузок, климатических и сезонных особенностей окружающей среды. Оно позволяет организму максимально реализовать его генетический потенциал, однако превзойти этот потенциал организм не в состоянии, как бы хорошо не было организовано питание.

Необходимо отметить, что нет таких пищевых продуктов, которые сами по себе были бы хорошими или плохими. Питательной ценностью в той или иной степени обладают все пищевые продукты, но не существует и некой идеальной пищи. Важно не только то, что мы едим, а, сколько едим, когда едим и в каких сочетаниях съедаем те или иные продукты.

Рассмотрим подробно основные типы питательных веществ, необходимых организму.

Углеводы — органические соединения, состоящие из углерода, водорода и кислорода. Они содержатся во всех пищевых продуктах, но особенно много их в крупах, фруктах и овощах.

Углеводы по сложности их химической структуры подразделяются на две группы: простые и сложные углеводы.

Основной единицей всех углеводов является сахар, называемый глюкозой. Глюкоза является простым сахаром.

Несколько остатков простых Сахаров соединяются между собой и образуют сложные сахара. Основной единицей всех углеводов является сахар, называемый глюкозой. Глюкоза является простым сахаром.

Несколько остатков простых Сахаров соединяются между собой и образуют сложные сахара.

Тысячи остатков молекул одинаковых Сахаров, соединяясь между собой, образуют полисахарид: присутствует около 50 тысяч различных типов белков. Все они состоят из четырех элементов: углерода, водорода, кислорода и азота, которые, определенным образом соединяясь между собой, образуют аминокислоты. Существует 20 типов аминокислот. Соединение, состоящее из большого числа аминокислот, называют, поли пептидом. Каждый белок по своему химическому строению является полипептидом. В составе большинства белков находится в среднем 300—500 остатков аминокислот. Необходимо отметить, что некоторые бактерии и все растения способны синтезировать все аминокислоты, из которых строятся белки.

Витамины — это органические химические соединения, необходимые организму для нормального роста, развития и обмена веществ. Витамины не относятся ни к углеводам, ни к белкам, ни к жирам. Они состоят из других химических элементов и не обеспечивают организм энергией.

Цитрусовые - великолепный источник витамина С. Получение необходимого количества витамина С из фруктов и овощей заряжает иммунную систему.

Так же для укрепления иммунитета очень важен цинк - он имеет антивирусное и антиоксидантное действие. Получить его можно из морепродуктов, из неочищенного зерна и пивных дрожжей. Кроме того, нужно пить томатный сок - он содержит большое количество витамина А.

Нужно употреблять белок. Из белка строятся защитные факторы иммунитета - антитела (иммуноглобулины) Если вы будете употреблять в пищу мало мяса, рыбы, яиц, молочных блюд, орехов, то они просто не смогут образовываться.

Пробиотики:

Полезно употреблять продукты, повышающие количество полезных бактерий в организме. Они называются пробиотическими, в их список входит репчатый лук и лук-порей, чеснок, артишоки и бананы.

Весной и в конце зимы в организме наблюдается недостаток витаминов. Вам, конечно известны коробочки и баночки с витаминами. Некоторые накупят сладких таблеток, содержащих витамины, и съедят, чуть ли не всю пачку сразу. Потом вдруг ни с того ни с сего начинается тошнота, головная боль.... Это организм дает знать о повышенном содержании витаминов. Поэтому препараты витаминов можно принимать только по рекомендации врача или, по крайней мере, с разрешения взрослых.

В состав тела человека входят самые различные вещества: железо, кальций, магний, калий и т. д. Но больше всего в организме человека воды. В головном мозгу, например, содержится 80% воды, в мышцах 76%, в костях 25%.

Животные в процессе эволюции утратили способность осуществлять синтез десяти особо сложных аминокислот, называемых незаменимыми. Они получают их в готовом виде с растительной и животной пищей. Такие аминокислоты содержатся в белках молочных продуктов (молоке, сыре, твороге), яйцах, рыбе, мясе, а также в сое, бобах и некоторых других растениях.

В пищеварительном тракте белки расщепляются до аминокислот, которые всасываются в кровь и попадают в клетки. В клетках из них строятся собственные белки, характерные для данного организма.

Минеральные вещества — неорганические соединения, на долю которых приходится около 5% массы тела. Минеральные вещества служат структурными компонентами зубов, мышц, клеток крови и костей. Они необходимы для мышечного сокращения, свертывания крови, синтеза белков и проницаемости клеточной мембраны. Минеральные вещества организм получает с пищей.

Минеральные вещества подразделяются на два класса: макроэлементы и микроэлементы.

Макроэлементы — кальций, фосфор, калий, сера, натрий, хлор и магний — требуются организму в относительно больших количествах.

Микроэлементы: железо, марганец, медь, йод, кобальт, цинк и фтор. Потребность в них несколько меньше.

Вода — это один из наиболее важных компонентов организма, составляющий 2/3 его массы. Вода является главным компонентом всех биологических жидкостей. Она служит растворителем питательных веществ и шлаков. Велика роль воды в регуляции температуры тела и поддержания кислотно-щелочного равновесия; вода участвует во всех протекающих в организме химических реакциях.

Для того чтобы питание отвечало требованиям здорового образа жизни, оно должно обеспечивать организм всеми необходимыми пищевыми элементами в необходимом количестве и нужном сочетании. Человеческий организм — сложный механизм. Здоровье человека зависит от того, сколько человек получает энергии и сколько он ее расходует и как гармонично при этом работают все его органы, обеспечивая необходимый уровень жизнедеятельности.

### **3. Влияние двигательной активности и закаливания**

Физическая культура всегда занимала ведущее место в подготовке человека к активной плодотворной жизнедеятельности. Она успешно может решить проблему нарушенного равновесия между силой эмоциональных раздражителей и реализацией физических потребностей тела. Это верный путь к укреплению духовного и физического здоровья.

Физическая культура оказывает важное воздействие на умение человека приспосабливаться к внезапным и сильным функциональным колебаниям. Всего у человека 600 мускулов, и этот мощный двигательный аппарат требует постоянной тренировки и упражнений. Мышечные движения создают громадный поток нервных импульсов, направляющихся в мозг, поддерживают нормальный тонус нервных центров, заряжают их энергией, снимают эмоциональную перегрузку. Кроме того, люди, постоянно занимающиеся физической культурой, внешне выглядят более привлекательными. Занятия физической культурой — лучшая мера профилактики употребления алкоголя, курения и наркомании.

Тренированность придает человеку уверенность в себе. Люди, постоянно занимающиеся физической культурой, меньше подвержены стрессу, они лучше справляются с беспокойством, тревогой, угнетенностью, гневом и страхом. Они не только способны легче расслабиться, но и умеют снять эмоциональное напряжение с помощью определенных упражнений. Физически тренированные люди лучше сопротивляются болезням, им легче вовремя засыпать, сон у них крепче, им требуется меньше времени, чтобы выспаться. Некоторые физиологи считают, что каждый час физической активности продлевает жизнь человека на два-три часа.

Ежедневная утренняя зарядка - обязательный минимум физической нагрузки на день. Необходимо сделать её такой же привычкой, как умывание по утрам.

**Закаливание** — это повышение устойчивости организма к неблагоприятному воздействию ряда факторов окружающей среды (например, низкой или высокой температуры) путем систематического воздействия на организм этих факторов.

Современные жилища, одежда, транспорт и т. п. уменьшают воздействие на организм человека атмосферных влияний, таких, как температура, влажность, солнечные лучи. Уменьшение таких влияний на наш организм снижает его устойчивость к факторам окружающей среды. Закаливание - мощное оздоровительное средство. С его помощью можно избежать многих болезней и на долгие годы сохранить трудоспособность, умение радоваться жизни. Особенно велика роль закаливания в профилактике простудных заболеваний. В 2-4 раза снижают их число закаливающие процедуры, а в отдельных случаях помогают вовсе избавиться от простуд. Закаливание оказывает общеукрепляющее действие на организм, повышает тонус центральной нервной системы, улучшает кровообращение, нормализует обмен веществ.

Основными условиями, которые нужно выполнять при закаливании организма являются систематическое использование закаливающих процедур и постепенное наращивание силы воздействия. Надо помнить, что через 2-3 месяца после прекращения закаливания достигнутый ранее уровень устойчивости организма начинает снижаться.

Наиболее распространенной формой закаливания является использование свежего прохладного воздуха. Для этого в теплое время года хороши длительные прогулки, туристические походы, сон в помещении с открытым окном.

Дома полезно ходить по полу босиком, причем в первый раз в течение! минуты, затем каждую неделю увеличивать продолжительность на 1 минуту. В холодное время года прогулки пешком хорошо дополнять ходьбой на лыжах, бегом на коньках, медленным закаливающим бегом в облегченной одежде. Повышению устойчивости к низким температурам способствует также занятие утренней гимнастикой на открытом воздухе или в тщательно проветриваемом помещении.

Более сильный закаливающий фактор-вода. Кроме температурного, вода оказывает механическое воздействие на кожу, что является своеобразным массажем, улучшающим кровоснабжение.

Закаливание можно проводить в виде обтирания или обливания водой. Начинают закаливание водой при температуре ее не ниже 33-35 градусов и дальше через каждые 6-7 дней воду охлаждают на один градус. Если со стороны организма не возникает никаких изменений, температуру воды можно довести до температуры водопроводной (10-12 градусов).

Большим закаливающим действием обладают купания в открытых водоемах. При этом раздражение водой сочетается с воздействием воздуха. При купании согреванию тела способствует усиленная работа мышц во время плавания. Вначале продолжительность купания оставляет 4-5 минут, постепенно ее увеличивают до 15-20 минут. Во время слишком долгого купания или купания в очень холодной воде усиленный обмен веществ не может восполнить потерю тепла и организм переохлаждается. В результате вместо закаливания человек наносит вред своему здоровью.

Одним из закаливающих факторов является солнечное облучение. Оно вызывает расширение сосудов, усиливает деятельность кроветворных органов, способствует образованию в организме витамина D. Это особенно важно для предупреждения у детей рахита.

Продолжительность пребывания на солнце вначале не должна превышать 5 минут. Постепенно ее увеличивают до 40-50 минут, но не более. При этом надо помнить, что неумеренное пребывание на солнце может привести к перегреванию организма, солнечному удару, ожогам.

Таковы основные слагаемые здоровья. Помните: здоровый образ жизни позволяет в значительной мере раскрыть те ценные качества личности, которые столь необходимы в условиях современного динамического развития. Это, прежде всего высокая умственная и физическая работоспособность, социальная активность, творческое долголетие. Сознательное и ответственное отношение к здоровью как к общественному достоянию должно стать нормой жизни и поведения всех людей. Повсеместное утверждение здорового образа жизни - дело общегосударственной значимости, всенародное, и в то же время оно касается каждого из нас.

Формирование образа жизни, способствующего укреплению здоровья человека, осуществляется на трёх уровнях.



### **Отказ от вредных привычек. Вред курения.**

К вредным привычкам относятся злоупотребление алкоголем, курение, наркомания и токсикомания. Все они отрицательно влияют на здоровье человека, разрушающе действуя на его организм и вызывая различные заболевания. Курение табака является одной из наиболее распространенных вредных привычек. С течением времени она вызывает физическую и психическую зависимость курильщика.

Прежде всего, от табачного дыма страдает легочная система, разрушаются механизмы защиты легких, и развивается хроническое заболевание — бронхит курильщика.

Часть табачных ингредиентов растворяется в слюне и, попадая в желудок, вызывает воспаление слизистой, впоследствии развивающееся в язвенную болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки.

Крайне вредно табакокурение сказывается на деятельности сердечно - сосудистой системы и часто приводит к сердечной недостаточности, стенокардии, инфаркту миокарда и другим заболеваниям.

Содержащиеся в табачном дыме радиоактивные вещества иногда способны вызвать образование раковых опухолей. Табачный дым содержит более трех тысяч вредных веществ. Все их запомнить невозможно. Но три основные группы токсинов знать надо:

Смолы. Содержат сильные канцерогены и вещества, раздражающие ткани бронхов и легких. Рак легких в 85% всех случаев вызывается курением. Рак полости рта и гортани также в основном бывает у курильщиков. Смолы являются причиной кашля курильщиков и хронического бронхита.

Никотин. Никотин является наркотическим веществом стимулирующего действия. Как любой наркотик вызывает привыкание, пристрастие и зависимость. Повышает частоту сердечных сокращений и артериальное давление. Вслед за стимуляцией мозга наступает значительный спад вплоть до депрессии, что вызывает желание увеличить дозу никотина. Подобный двухфазный механизм присущ всем наркотическим стимуляторам: сначала возбуждают, затем истощают. Полный отказ от курения может сопровождаться синдромом отмены продолжительностью чаще до 2-3 недель.

Наиболее частые симптомы отмены никотина - раздражительность, нарушение сна, тремор, беспокойство, пониженный тонус.

Все эти симптомы угрозы здоровью не представляют, они угасают и исчезают полностью сами собой.

Повторное поступление никотина в организм после длительного перерыва быстро восстанавливает зависимость.

Токсичные газы (окись углерода, цианистый водород, окись азота и др.):

Окись углерода или угарный газ - основной ядовитый компонент газов табачного дыма. Он повреждает гемоглобин, после чего гемоглобин теряет способность переносить кислород. Поэтому курильщики страдают хроническим кислородным голоданием, что отчетливо проявляется при физических нагрузках. Например, при подъеме по лестнице или во время пробежки у курильщиков быстро появляется одышка.

Угарный газ не имеет цвета и запаха, поэтому является особо опасным и нередко ведет к смертельным отравлениям. Угарный газ табачного дыма и выхлопных газов автомашины - это одно и то же вещество с одинаковой химической формулой - CO. Только в табачном дыме его больше.

Цианистый водород и окись азота также поражают легкие, усугубляя гипоксию (кислородное голодание) организма.

Постарайтесь запомнить хотя бы одну цифру: табачный дым содержит 384000 ПДК токсичных веществ, что в четыре раза больше, чем в выхлопе автомашины. Иными словами, курить сигарету в течение одной минуты – примерно-то же самое, что дышать непосредственно выхлопными газами в течение четырех минут.

Табачный дым вредно влияет не только на курящего, но и на тех, кто находится рядом с ним. В этом случае у некурящих людей возникает головная боль, недомогание, обостряются заболевания верхних дыхательных путей, происходят негативные изменения в деятельности нервной системы и составе крови. Особенно вредное влияние оказывает пассивное курение на детей.

Важными направлениями профилактики табакокурения являются повышение нравственности, общей и медицинской культуры населения и другие меры психологического и педагогического воздействия.

Вред алкоголя.

Алкоголь разрушающе действует на все системы и органы, так как хорошо растворяется в крови и разносится ею по всему организму.

Попадая в желудок, этиловый спирт негативно воздействует на его слизистую, а через центральную нервную систему — на всю пищеварительную функцию. При частом употреблении алкоголя это может привести к хроническому алкогольному гастриту.

Очень вредное влияние оказывает алкоголь на печень, которая не способна справиться с большим количеством спирта. Работа печени с перенапряжением приводит к гибели ее клеток и развитию цирроза.

Злоупотребление спиртными напитками приводит к тяжелым нарушениям в деятельности желез внутренней секреции, прежде всего поджелудочной и половой.

Главная проблема состоит в том, что большая часть алкогольной продукции, выпускаемой негосударственными предприятиями, содержит большое количество ядовитых веществ.

Особенно страдает от алкоголя головной мозг, в результате чего нарушается координация движений, изменяются речь и почерк, снижается моральный и интеллектуальный уровень человека, а в дальнейшем происходит социальная деградация личности. Снижается интеллектуальный потенциал и моральный уровень, все интересы формируются вокруг одной проблемы — достать спиртное. Прежние друзья заменяются на новых, соответствующих стремлениям пьющего. Забываются семейные друзья и друзья по работе. Возникают сомнительные знакомства с лицами, склонными к воровству, мошенничеству, подлогам, грабежу, пьянству. Ведущим мотивом поведения становится получение средств для приобретения спиртных напитков.

Пивной алкоголизм формируется быстрее водочного!

Пиво влияет на гормоны человека:

1. У мужчин: подавляется выработка мужского полового гормона-тестостерона. Одновременно начинают вырабатываться женские половые гормоны, вызывающие изменения внешнего вида мужчины.
2. У женщин: возрастает вероятность заболеть раком, становится грубее голос, появляются «пивные усы».

Основными направлениями профилактики пьянства и алкоголизма являются трудовое воспитание, организация полноценного отдыха, повышение культуры и санитарной грамотности населения, а также меры психологического, педагогического и административно-правового характера.

Наркотическая зависимость.

Установить факт употребления наркотиков можно несколькими путями:

- С помощью экспресс-тестов на наркотики.
- По косвенным признакам употребления наркотиков и наркотической зависимости.
- В процессе наркологической экспертизы.

Косвенные признаки употребления наркотиков и наркотической зависимости: Помните, что они не подходят к наркоманам с небольшим стажем.

- Длинные рукава одежды всегда, независимо от погоды и обстановки.
- Неестественно узкие или широкие зрачки независимо от освещения.
- Отрешенный взгляд.
- Часто - неряшливый вид, сухие волосы, отекающие кисти рук; темные, разрушенные, «обломанные» зубы в виде «пеньков».
- Осанка чаще сутулая.
- Невнятная, «растянутая» речь.
- Неуклюжие и замедленные движения при отсутствии запаха алкоголя изо рта.
- Явное стремление избегать встреч с представителями властей.
- Раздражительность, резкость и непочтительность в ответах на вопросы.

После его появления в доме у Вас пропадают вещи или деньги.

- Следы уколов наркоманы обычно не показывают, но иногда их можно заметить на тыльной стороне кистей, а вообще-то наркоманы со стажем делают себе инъекции куда угодно, и следы нужно искать во всех областях тела, не исключая кожи на голове под волосами. Часто следы уколов

выглядят не просто как множественные красные точки, а сливаются в плотные синевато-багровые тяжи по ходу вен.

Организм молодого человека в среднем выдерживает потребления наркотиков не более 7 лет. Детский организм - намного меньше. Средняя продолжительность жизни наркомана - 25 лет. Число детей наркоманов растет с ужасающими темпами. Стремительный рост наркотизации, алкоголизма среди детей и подростков влияет на здоровье нации.



## Правила здорового образа жизни

**Итак, можно сделать следующие выводы:**

- Здоровье — нормальное психосоматическое состояние человека, отражающее его полное физическое, психическое и социальное благополучие и обеспечивающее полноценное выполнение трудовых, социальных и биологических функций.
- Здоровье во многом зависит от образа жизни, однако, говоря о здоровом образе жизни, в первую очередь имеют в виду отсутствие вредных привычек. Это, конечно, необходимое, но вовсе не достаточное условие. Главное в здоровом образе жизни — это активное творение здоровья, включая все его компоненты. Таким образом, понятие здорового образа жизни гораздо шире, чем отсутствие вредных привычек, режим труда и отдыха, система питания, различные закаливающие и развивающие упражнения; в него также входит система отношений к себе, к другому человеку, к жизни в целом, а также осмысленность бытия, жизненные цели и ценности и т.д. Следовательно, для творения здоровья необходимо как расширение представлений о здоровье и болезнях, так и умелое использование всего спектра факторов, влияющих на различные составляющие здоровья (физическую, психическую, социальную и духовную), овладение оздоровительными, общеукрепляющими, природосообразными методами и технологиями, формирование установки на здоровый образ жизни.
- Здоровый образ жизни во многом зависит от ценностной ориентации студента, мировоззрения, социального и нравственного опыта. Общественные

нормы, ценности здорового образа жизни принимаются студентами как лично значимые, но не всегда совпадают с ценностями, выработанными общественным сознанием.

## Тест по ОБЖ Здоровый образ жизни и его составляющие 8-9 класс

### 1 вариант

1. Назовите основное (-ые) физическое (-ие) качество (-а) личности человека:

- 1) способность поднять большой вес
- 2) способность передвинуть тяжелый груз с места на место
- 3) сила, выносливость, быстрота, ловкость, гибкость
- 4) крепкая костно-мышечная система

2. К какой группе относятся здоровые люди, физическое и психическое развитие которых соответствует возрасту, они не имеют хронических заболеваний, редко болеют?

- 1) к 4 группе
- 2) к 2 группе
- 3) к 3 группе
- 4) к 1 группе

3. На здоровый образ человека оказывают негативное влияние ряд отрицательных факторов. Определите факторы риска естественной природной среды:

- 1) солнечная активность;
- 2) изменение микроклимата;
- 3) возрастание напряженности электромагнитного поля Земли;
- 4) нарушение температурного режима.

4. Дайте определение, что такое гигиена:

- 1) это область медицины, изучающая условия, необходимые для сохранения и укрепления здоровья
- 2) это регулярное принятие душа, мытье рук и ног
- 3) это способность человека не допускать возникновения инфекционных заболеваний
- 4) это поддержание чистоты и порядка в квартире

5. Как вы понимаете, что такое духовное здоровье:

- 1) знание культуры и искусства
- 2) начитанность и образованность человека
- 3) состояние системы мышления и мировоззрения
- 4) умение воспринимать красоту окружающего мира

## 2 вариант

**1. Здоровый образ жизни — это:**

- 1) мировоззрение человека, которое складывается из знаний о здоровье
- 2) индивидуальная система поведения человека, направленная на сохранение и укрепление здоровья
- 3) система жизнедеятельности человека, в которой главным составляющим является отказ от вредных привычек
- 4) достаточная двигательная активность и правильное питание

**2. Режим жизнедеятельности человека — это:**

- 1) установленный порядок работы, отдыха, питания и сна
- 2) система жизнедеятельности человека в быту и на производстве
- 3) индивидуальная форма существования человека в условиях среды обитания
- 4) способность просыпаться и выходить на учебу в одно и то же время

**3. К какой группе здоровья относятся дети со сниженной сопротивляемостью организма, у которых отсутствуют хронические заболевания, а также дети, часто (4 раза в год и более) и длительно болеющие (более 25 дней по одному заболеванию)?**

- 1) к 4-й группе
- 2) к 2-й группе
- 3) к 1-й группе
- 4) к 3-й группе

**4. Основными составляющими тренированности организма человека являются:**

- 1) сила, ловкость, умение выдерживать различные нагрузки, высокая работоспособность
- 2) сердечно-дыхательная выносливость, мышечная сила и выносливость, скоростные качества, гибкость
- 3) выносливость опорно-двигательного аппарата, своевременная реакция центральной нервной системы на изменения физических нагрузок, гибкость и ловкость
- 4) развитость костно-мышечной системы, способность перемещать тяжелые предметы на определенное расстояние

**5. Три основных признака наркомании и токсикомании – это:**

- 1) психическая и физическая зависимость, изменение чувствительности к наркотику
- 2) вкусовая и биологическая зависимость, изменение сексуального влечения

- 3) зрительная и химическая зависимость, изменение материального положения
- 4) значительная потеря веса, падение интереса к жизни, частые болезни

### 3 вариант

1. Какими факторами определяется здоровье населения? Выберите правильный ответ:

- 1) на 49-53% образом жизни, на 18-22% генетической и биологической основой, на 17-20% природно-климатическими условиями, на 8-10% от здравоохранения
- 2) на 30-40% образом жизни, на 25-35% генетической и биологической основой, на 10-15% природно-климатическими условиями, на 10-15% от здравоохранения
- 3) на 18-22% образом жизни, на 49-53% генетической и биологической основой, на 8-10% природно-климатическими условиями, на 17-20% от здравоохранения
- 4) на 30-40% образом жизни, на 10-15% генетической и биологической основой, на 25-35% природно-климатическими условиями, на 10-15% от здравоохранения

2. На здоровый образ человека оказывают негативное влияние ряд отрицательных факторов. Определите факторы риска, связанные с урбанизацией: 1) радиация 2) монотонный ритм работы, ритм ночной работы 3) низкий уровень денежных доходов 4) воздействие «психологической» нагрузки по причине роста темпа жизни

3. Сердечно – дыхательная выносливость – это:
- 1) способность выдерживать в течение суток предельно допустимые нагрузки
  - 2) способность выдерживать в течение недели чередование легких, средних и тяжелых нагрузок
  - 3) способность выдерживать в течение длительного времени физическую нагрузку умеренной интенсивности
  - 4) способность сердечно – сосудистой системы выдерживать сильный стресс

4. Отрицательное влияние алкоголя на органы человека характеризуется:

- 1) нарушением защитной функции печени, мозжечка, развитием туберкулеза 2) развитием сахарного диабета, увеличением мочевого пузыря 3) снижением защитной функции организма при переохлаждении
- 4) возникновением болезней системы кровотока

5. Назовите условия, способствующие возникновению умственного утомления:

- 1) недостаточная освещенность, не соответствующее росту рабочее место, периодические отвлечения на физическую работу
- 2) непроветриваемое помещение, плохое освещение, отсутствие перерывов, однообразие работы
- 3) отсутствие физической паузы, однообразие работы
- 4) длительное нахождение за монитором компьютера

#### 4 вариант

**1.** Перечислите основные составляющие тренированности организма человека?

- 1) сердечно – дыхательная выносливость
- 2) сердечная сила и дыхательная выносливость
- 3) мышечная сила и выносливость
- 4) скоростные качества и гибкость

**2.** Какие из представленных ниже последствий курения наиболее часто встречаются?

- 1) опухоли
- 2) поражения легких
- 3) сердечно — сосудистые заболевания
- 4) поражения мозга

**3.** К признакам злоупотребления алкоголем или наркотическими веществами относится:

- 1) использование дешевых заменителей алкоголя и токсических веществ
- 2) употребление больших доз алкоголя и наркотиков
- 3) использование наркотических препаратов при любых обстоятельствах
- 4) использование веществ или медикаментов не по назначению

**4.** Система ценностей и мотивов поведения человека в его взаимоотношениях с внешним миром, проявляющихся в признании общечеловеческих духовных ценностей, деятельностным отношением к миру, активной жизненной позицией, определяется как компонент здоровья:

- 1) общий
- 2) психологический

- 3) социальный
- 4) духовный

**5.** На протяжении суток состояние организма и его работоспособность подвергаются четким ритмическим колебаниям, которые называются:

- 1) биологическими
- 2) режимом труда
- 3) процессом отдыха
- 4) работоспособностью

#### 5 вариант

**1.** Является ли завтрак обязательным приёмом пищи?

- 1) нет, его можно пропустить
- 2) если сильно хочешь есть, его можно принять
- 3) да (он запускает обмен веществ в организме)
- 4) ни в коем случае нельзя завтракать

**2.** Укажите правильные промежутки между приемами пищи?

- 1) 11-12 часов
- 2) 2,5-3 часа
- 3) 5-6 часов
- 4) 7-8 часов

**3.** Вечерний приём пищи должен в себя включать:

- 1) колбасы, хлеб, соусы
- 2) жареное, консервированное
- 3) копченое, жирное
- 4) фрукты, овощи или кефир

4. Дневной рацион человека, не занимающегося физической нагрузкой должен в себя включать:

- 1) 1000-1500 килокалорий
- 2) 2000-2500 килокалорий
- 3) 3000-3500 килокалорий
- 4) 4000-4500 килокалорий

5. Необходимо ли исключить мясо из рациона подростка?

- 1) ни в коем случае, пока организм растет
- 2) да, оно не нужно
- 3) да, оно вредно
- 4) нет

Ответы на тест по ОБЖ Здоровый образ жизни и его составляющие				
1 вариант	2 вариант	3 вариант	4 вариант	5 вариант
1-3	1-2	1-1	1-3	1-3
2-4	2-1	2-4	2-3	2-2
3-4	3-2	3-3	3-2	3-4
4-1	4-2	4-1	4-4	4-2
5-3	5-1	5-2	5-1	5-1

**Если ты хочешь хорошо учиться, быть ловким и умелым, запомни несколько правил, которые помогут тебе добиться успехов во всех делах.**  
Правило №1 «Организуем свой режим дня»

Спать, гулять, делать уроки, принимать пищу необходимо в одно и то же время. Твой организм быстро привыкнет к режиму, ему легче будет справляться с любой нагрузкой.



Правило №2 «Здоровый сон – залог здоровья»



Сколько часов сна нужно?

- Детям
  - - 1-2 лет — 11-14 часов;
  - - 3-5 лет — 10-13 часов;
  - - 6-12 лет — 9-12 часов.
  - Продолжительность сна младенцев и детей дошкольного и школьного возраста обязательно включает дневной сон. Он является прекрасным средством перезагрузки нервной системы, поэтому его следует сохранить как можно дольше.
- Подросткам 13-17 лет — 8-10 часов. Стоит отметить, что количество часов сна в период полового созревания зависит от того, насколько активен образ жизни подростка.
- Взрослым людям (с 18 лет) медики рекомендуют спать 7-8 часов.

Недостаточное количество сна может негативно сказаться на иммунитете человека и сделать его более уязвимым к болезням. Если же вы хорошо отдыхаете ночью, то в его организме повышается устойчивость к сезонным заболеваниям (например, гриппу). Ночью мозг **высвобождает химические вещества**, которые поддерживают восстановление иммунной системы.

Правило №3 «Больше двигайся»



Утро начинайте с водных процедур и сделайте гимнастику. Обязательно гуляйте, желательно на свежем воздухе, не менее 2-3 часов в день. Посещайте бассейн. Плавание поможет укрепить мышцы спины и пресса.

Одним из оптимальных видов физической активности считается активный отдых. Это может быть любой вид спорта, катание на велосипеде, утренняя пробежка или активные игры на природе. Но самым лучшим активным отдыхом являются пешие прогулки на природе.

Физическая активность важна как для укрепления мышечной системы, так и для укрепления мышечной системы, так и для психологической разгрузки, так и для укрепления всех без исключения систем организма. Поэтому – вперед на прогулку, наслаждаться свежим воздухом и хорошим настроением! Главное, одеться по погоде и тогда ваши физические нагрузки будут только на здоровье Вам.

#### Правило №4 «Питайся правильно»



Для растущего организма необходимы витамины, минеральные вещества, поэтому питание должно быть разнообразным. В рационе должны быть молочные продукты, каши, овощи и фрукты, ягоды, орехи. Пейте натуральные соки, компоты и кисели. Полезно пить чистую воду не менее 30 мл. на килограмм веса тела.



### Правило №5 «Береги зубы»



Чистить зубы нужно 2 раза в день: утром – после завтрака, и вечером – перед сном. Важно правильно чистить зубы.

Современные стоматологи разработали следующие рекомендации относительно чистки зубов:

- Перед началом чистки зубную щетку необходимо тщательно прополоскать;
- Не следует использовать слишком большое количество зубной пасты. Для взрослого человека полоска не должна быть длиннее 10 мм;
- Гигиеническая процедура не может занимать менее 2 минут, но не должна продолжаться дольше 5 минут;
- Щетку следует держать правильно по отношению к зубам. Угол наклона должен составлять 45 градусов;
- Начинать процедуру очистки необходимо с нижнего зубного ряда, а в последующем переходить к чистке верхних зубов;
- Первыми очищаются фронтальные зубы, затем нужно чистить те зубы, которые располагаются в глубине ротовой полости;
- Направление движения при очистке нижних зубов — снизу-вверх, а при очистке верхних зубов — сверху вниз;
- Жевательная поверхность зубов очищается с помощью круговых движений;
- Рот после процедуры необходимо тщательно прополоскать;
- После того, как зубы будут очищены, необходимо обработать поверхность языка. На ней скапливается большое количество бактерий, которые подлежат удалению. Для этой цели все современные зубные щетки оснащены специальной ребристой поверхностью, которая расположена с обратной стороны щетины;
- Если есть возможность, после очищения зубов следует прополоскать рот специальным ополаскивателем;
- Щетка после проведения процедуры должна быть тщательно промыта. Ставить на хранение ее необходимо в стакан, повернув чистящей поверхностью вверх.

#### Правило №6 «Берегите зрение»



Чтобы зрение было хорошим, необходимо соблюдать определённые правила. Когда смотрите телевизор, отойдите на 4 шага от экрана, сядьте удобно, во время рекламы отвлекитесь. Не увлекайтесь работой за компьютером. У экрана проводить время можно не более 2 часов в день.

## Комплекс для улучшения зрения

Большую известность получил комплекс упражнений Н. Исаевой. Он понравится тем, кто предпочитает заниматься лежа. Особенно полезно его выполнять тем, кто весь день на работе находится на ногах.

**Упражнение 1** Выполнять можно сидя, стоя или лежа. Посмотрите обоими глазами на пространство между бровями и попробуйте удержать взгляд в этом положении в течение пяти секунд. Каждый последующий день добавляйте по одной секунде, пока продолжительность упражнения не дойдет до одной-двух минут.

**Упражнение 2** Посмотрите обоими глазами на кончик носа и удержите взгляд в этом положении в течение пяти секунд. Добавляйте по одной секунде в день, пока не доведете продолжительность занятия до одной-двух минут.

**Упражнение 3** Его также можно выполнять в положении сидя, стоя или лежа. Посмотрите обоими глазами на левое плечо и удержите взгляд в этом положении в течение пяти секунд. Добавляйте по одной секунде в день, пока продолжительность занятия не доведете до одной-двух минут в день.

**Упражнение 4** Оно выполняется аналогично третьему, только на этот раз посмотрите обоими глазами на правое плечо. Удерживайте взгляд в течение пяти секунд. Это упражнение тоже надо будет довести до одной-двух минут в день.

**Упражнение 5** Вращайте обоими глазами по часовой стрелке, фиксируя взгляд на пространстве между бровями и кончиком носа, затем то же самое сделайте в противоположную сторону. Повторите упражнение четыре-пять раз.

Правило №7 «Не совершай плохих поступков»



Что же такое плохой поступок?

Поступок, являющийся плохим — это действие, нарушающее общепринятые нормы поведения в обществе.

Будь доброжелателен с другими, вежлив, уважай окружающих тебя людей, и тогда твоя жизнь будет интереснее, радостнее и веселее!

#### **Памятка для родителей по формированию здорового образа жизни у детей.**

1. Новый день начинайте с улыбки и утренней разминки.
2. Соблюдайте режим дня.
3. Лучше умная книга, чем бесцельный просмотр телевизора.
4. Любите своего ребёнка. Уважайте членов своей семьи, они – попутчики на вашем пути.
5. Обнимать ребенка следует не менее 4 раз в день, а лучше 10 раз.
6. Не бывает плохих детей, бывают плохие поступки.
7. Положительное отношение к себе - основа психологического выживания.
8. Личный пример здорового образа жизни - лучше всякой морали.
9. Используйте естественные факторы закаливания - солнце, воздух и воду.
10. Помните: простая пища полезнее для здоровья, чем искусственные яства.
11. Лучший вид отдыха - прогулка с семьей на свежем воздухе.
12. Лучшее развлечение для ребёнка - совместная игра с родителями.

### **Рекомендации родителям по формированию здорового образа жизни у детей**

- Здоровье Вашего ребёнка является важнейшей ценностью и наша общая задача – сохранить и укрепить его.
- ПОМНИТЕ: пример родителей является определяющим при формировании привычек и образа жизни ребёнка.
- Растущий организм ребёнка нуждается в особой заботе, поэтому детям необходимо соблюдать режим труда и отдыха.
- Приучите Вашего ребёнка самого заботиться о своем здоровье: выполнять гигиенические процедуры, проветривать помещение и т.д.
- Контролируйте досуг вашего ребёнка: просмотр телепередач, встречи с друзьями, прогулки на свежем воздухе.
- Традиции здорового питания в семье – залог сохранения здоровья ребёнка.
- В формировании ответственного отношения ребёнка к своему здоровью используйте пример авторитетных для него людей: известных актеров, музыкантов, спортсменов

## Модуль 2 «Первая помощь при неотложных состояниях»

### Занятие 1 Прием Геймлиха

Для использования оборудования, а именно тренажеров – манекенов необходим вводный теоретический курс по теме: «Прием Геймлиха».

Данный приём выполняется для освобождения дыхательных путей при их обструкции (перекрытии). Признаки, по которым можно определить обструкцию:

- Пострадавший держится за шею
- Его лицо покраснело
- Отсутствие издаваемых звуков либо тихий, сдавленный кашель или сипение

Следует обратить внимание на то, что если пострадавший кашляет громко и/или может говорить, то приём выполнять не следует – он может нанести вред. В такой ситуации необходимо наклонить пострадавшего вперед и предоставить возможность прокашляться. Если пострадавший находится в положении «стоя», приём выполняется следующим образом:

1. Оказывающий помощь человек встает сзади пострадавшего, обхватывает его руками.
2. Сжатая в кулак ведущая рука кладется посередине между пупком и рёберной дугой (эпигастральная область живота) и пальцами прижимается к пострадавшему, вторая рука кладется поверх неё.
3. Оказывающий помощь человек слегка наклоняет пострадавшего вперёд и затем выполняет резкое нажатие руками на себя и вверх. Толчки нужно повторять до освобождения дыхательных путей.

Если пострадавший лежит:

1. Повернуть пострадавшего на спину.
2. Сесть верхом на бедра пострадавшего, сложить руки и выполнить серию толчков вниз и от себя.

Суть выполнения приёма заключается в воздействии на нижние отделы легких (в них даже при глубоком выдохе остаётся воздух) и вызывании кашля, который и выталкивает застрявший предмет.

Как известно, беременным женщинам резкое воздействие на живот является опасным – это может навредить плоду. Поэтому беременным женщинам (а также полным людям) приём выполняется иначе: руки складываются не между ребрами и пупком, а на нижней части грудной клетки, и надавливание выполняется не вверх, а вниз.

Также существует своя техника выполнения данного приёма для младенцев:

1. Оказывающий помощь садится на стул, одна его рука лежит на бедре, младенец лежит сверху на спине. При этом важно придерживать ладонью голову младенца.
2. Указательным и средним пальцами выполняется пять надавливаний на эпигастральную область живота.
3. Оказывающий помощь переворачивает младенца на живот (теперь его ладонь держит подбородок младенца) и выполняет пять хлопков по спине, слегка наклонив младенца головой вниз.

При необходимости циклы повторяются. После выполнения приёма необходим осмотр у врача.

### *Ситуация 1.*

**Если вы увидели, что человек чем-то подавился:**

**1 вариант:** взрослый мужчина;

**2 вариант:** беременная женщина;

**3 вариант:** младенец;

Вопросы к ситуационной задаче:

- Каковы будут Ваши действия?

- Как правильно оказать доврачебную помощь как не навредить при этом тем, кому вы оказываете помощь?

В результате подготовки по решению данных жизненных ситуаций учащиеся овладели теоретическими и практическими навыками и применили их на манекене «Искандер».

## **Занятие 2 Сердечно-лёгочная реанимация (СЛР) и искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ)**

Первое, что нужно запомнить – СЛР и ИВЛ выполняются **не всегда** – только при присутствии признаков **клинической** смерти:

- Отсутствие пульса на сонной артерии. На лучевой артерии пульс не проверяют – при низком давлении на запястье он не прощупывается;
- Отсутствие дыхания;
- Отсутствие сознания (отсутствие реакции на внешние раздражители);
- Расширение зрачков;

Определить наличие либо отсутствие дыхания можно по принципу *«вижу – слышу – ощущаю»*:

- *Вижу* движение грудной клетки
- *Слышу* дыхательные шумы
- *Ощущаю* движение воздуха у рта и носа

Проводить реанимационные мероприятия не имеет смысла при выраженных признаках **биологической** смерти:

- Мраморная окраска кожных покровов, температура тела ниже 20 градусов;
- Наличие трупных пятен;
- Помутнение зрачка, высыхание роговицы глаза;
- Трупное окоченение (через 2-6 часов после смерти и 3-9 суток после его начала);

Порядок действий при обнаружении пострадавшего следующий:

1. Устранить причину терминального состояния (если у пострадавшего обнаружено кровотечение – наложить жгут; если причина – электротравма, то прервать контакт с электричеством; вынести пострадавшего из зоны поражения – огня, воды и т.д.).
2. Определить наличие либо отсутствие признаков клинической смерти – пульса, дыхания, сознания:
  - 2.1. Если у пострадавшего есть пульс и дыхание, но отсутствует сознание – СЛР и ИВЛ не проводятся.
  - 2.2. Если у пострадавшего есть пульс, но дыхание и сознание отсутствуют – СЛР не проводится, выполняются только вдохи рот в рот или рот в нос.
  - 2.3. Если пульса нет, выполняется СЛР.

Порядок проведения СЛР:

1. Пострадавшего укладывают на спину на жесткое основание (пол, земля, кушетка и т.д.)
2. Освобождают пострадавшего от всех стягивающих ремней, воротников и т.п.
3. Ротовую полость пострадавшего очистить от инородных тел, жидкости.
4. Максимально запрокинуть голову назад (под шею подложить валик)
5. Поднять подбородок, выдвинуть нижнюю челюсть вперед и удерживать в таком положении в течение всей реанимации.
6. Выполнить непрямой массаж сердца и ИВЛ:
  - 6.1. Если оказывающих помощь двое, то чередуются 2 вдоха и 15 нажатий на грудину (вдохи с частотой 16-18 раз взрослым, 20-40 – детям; частота компрессий – 100-120 раз в минуту)
  - 6.2. Если помощь оказывает один человек, чередуются 2 вдоха и 30 нажатий с той же частотой.

**Положение рук** при непрямом массаже сердца – на два пальца выше мечевидного отростка ровно посередине грудины, локти при надавливаниях не сгибаются, одна ладонь на другой. Для надавливаний используется не мышечная сила, а вес тела.

**При проведении ИВЛ** – зажимается нос/рот пострадавшего, оказывающий помощь плотно прижимается губами ко рту/носу пострадавшего и выполняет вдох. При вдохе должна подниматься грудина, а не живот пострадавшего – это критерий правильности ИВЛ.

*Ситуация 2.*

Вы заметили человека без признаков жизни

**1 вариант:** с явным кровотечением;

**2 вариант:** находящегося под электрическим напряжением;

**3 вариант:** в водоёме;

Вопросы к ситуационной задаче:

- Каковы будут Ваши действия?

- Как правильно оказать доврачебную помощь как не навредить при этом тем, кому вы оказываете помощь?

В результате индивидуальной и групповой подготовки по решению данных жизненных ситуаций учащиеся овладели теоретическими и

практическими навыками и применили их на практике используя манекен «Александр».

В решении обеих ситуаций, при устных ответах и трансляции практических навыков работы на тренажерах учащиеся обменивались полученными знаниями, что привело к приобретению новых навыков одновременно всей группы участников мастер-класса.

В результате рефлексии на данных занятиях учащимися был сделан вывод: чтобы не навредить, следует знать ошибки проведения реанимационных мероприятий. Таким образом, мы с помощью теоретических знаний в области анатомии человека и различных источников по данной теме разработали критерии, по которым можно оценивать уровень усвоения практических навыков с помощью данных манекенов. В ходе сдачи практической части была разработана метрика оценивания результатов.

В актуальности полученных практических и теоретических знаний учащиеся отмечали то, что эти навыки могут пригодиться в как в повседневной жизни (экстремальных жизненных ситуациях, в армии или при военных действиях), так и в профессиональной деятельности, например при сдаче экзамена в ГИБДД.

#### Критерии оценки обучающихся

Порядок правильного выполнения реанимации	Ошибки выполнения реанимации	Макс. балл
Устранить причину терминального состояния (если причина – электротравма, то прервать контакт с электричеством; если пострадавший ранен – наложить жгут; вывести пострадавшего из опасной среды – огня, воды и т.д.)	Не устранена причина терминального состояния (или при работе с манекеном не сказано об этом) – 0 баллов	1
Определить признаки клинической или биологической смерти (при работе с манекеном – только клинической)	За каждый названный признак клинической смерти (дыхание, пульс, сознание) – 1 балл	3
Пострадавшего уложить на спину на жесткое основание (пол, землю, кушетку и т.д.)	Манекен не уложен на жесткое основание на спину – 0 баллов	1
Освободить пострадавшего от всех стягивающих ремней, воротников	Не расстегнут ремень манекена – 0 баллов	1
Ротовую полость пострадавшего очистить от инородных тел, жидкости	Ротовая полость не очищена (или при работе с манекеном не сказано об этом)	1
Максимально запрокинуть голову назад (под шею подложить валик), Поднять подбородок, выдвинуть нижнюю	Не подложен валик под шею – 0 баллов	1

челюсть вперед и удерживать так в течение всей реанимации (у манекенов челюсть не выдвигается)		
Положить салфетку на рот/нос пострадавшего, зажать нос/рот пострадавшего, плотно прижаться губами ко рту/носу пострадавшего и выполнить два вдоха	Не положена салфетка – минус 1 балл Не зажат нос или не обеспечена герметичность со ртом манекена – минус 1 балл	2
Между вдохами пауза не более 10 секунд	Пауза более 10 секунд – 0 баллов	1
Правильное расположение рук при реанимации	Руки реаниматора расположены на мечевидном отростке или не по центру грудины – минус 1 балл  Руки реаниматора сгибаются в локтях при компрессиях – минус 1 балл	2
Ритмичность и глубина компрессий	Компрессии не ритмичны – минус 1 балл Надавливания на грудину производятся резко – минус 1 балл Недостаточная глубина компрессий ( манекен не издает звуковой сигнал при компрессиях) – минус 1 балл	3
Соотношение вдохов и компрессий при реанимации – 2 к 30 (для одного реаниматора)	Нарушено соотношение вдохов и компрессий – минус 1 балл Нарушено количество вдохов или компрессий – минус 1 балл	2
Выполнить 4 цикла (один цикл – 2 вдоха и 30 компрессий, юношам – на взрослом режиме, девушкам – на детском режиме)	За каждый цикл – 1 балл	4

Всего – 22 балла.

22-20 баллов – оценка «5» (Отлично)

19-16 баллов – оценка «4» (Хорошо)

15-13 баллов – оценка «3»(Удовлетворительно)

Менее 13 баллов-оценка «2»(Неудовлетворительно)

### **Занятие 3. Первая медицинская помощь при массовых поражениях.**

Последствия техногенных катастроф и природных катаклизмов могут стать причиной непредсказуемых разрушений, большого числа погибших и раненых. Вид, тяжесть травм при стихийных бедствиях, катастрофах зависят от пяти основных показателей: особенностей поражающих факторов, степени интенсивности, времени действия, очерёдности действия, преобладания какого-либо из них в зависимости от характера катастрофы.

**Среди поражающих факторов выделяются:**

- **Механический** - повреждения, вызванные ударной волной (при взрывах на транспорте, на производстве); поражения предметами, осколками стекол, летящими с большой скоростью (особенно при смерчах), обрушенными обломками конструкций зданий; падения людей с высоты или в образующиеся провалы; утопления при внезапных затоплениях;
- **Термический** - ожоги тела, дыхательных путей, глаз при пожарах, ожоги при взрывах, отморожения, замерзания при воздействии низких температур;
- **Химический** - отравления вследствие выбросов аварийно химически опасных веществ (АХОВ), газов при авариях, взрывах на химических предприятиях, на транспорте;
- **Радиационный** - тяжелые лучевые поражения, острая (позже хроническая) лучевая болезнь при ядерных взрывах, авариях, диверсиях на атомных электростанциях, при перевозке радиоактивных веществ;
- **Биологический или бактериологический** - массовые эпидемии, заболевания особо опасными инфекциями; поражения возбудителями неизвестных или экзотических инфекций при диверсиях, взрывах на профилированных предприятиях, выбросах, во время транспортирования;
- **Комбинированный** - комбинация любых из отмеченных выше поражающих факторов.

Содержание и порядок оказания первой медицинской помощи при массовых поражениях определяются **условиями обстановки, характером поражений и степенью их тяжести и периодом развития.**

**Первая медицинская помощь при массовых поражениях заключается в обеспечении максимального покоя, уходе за пострадавшими, в облегчении их страданий.**

**Первая медицинская помощь**-это комплекс простейших медицинских мероприятий, выполняемых на месте получения повреждения преимущественно в порядке само - и взаимопомощи, а также участниками спасательных работ.

Используются табельные и подручные средства с целью устранения продолжающегося воздействия поражающего фактора, спасения жизни пострадавшим, снижения и предупреждения развития тяжелых осложнений

Оптимальный срок оказания первой помощи составляет 10—15 минут после получения поражения. Эффективность первой помощи зависит от уровня подготовки лиц, оказывающих помощь, а также от фактора времени. Так, среди пострадавших, получивших первую помощь в течение 30 мин после поражения, осложнения происходят в два раза реже, чем у поражённых, которым первая помощь была оказана позже указанного срока.

### **Ожоги. Классификация ожогов:**

**Ожоги 1-й степени** повреждают только верхний слой кожи, называемый эпидермисом.

**Ожоги 2-й степени** повреждают эпидермис и слой, находящийся под ним, - дерму.

**Ожоги 3-й и 4-й степени** разрушают все слои кожи и могут повредить мышцы и кости.

### **Симптомы термических ожогов различаются по степени силы ожога:**

**Ожог 1-й степени** вызывает чувствительность, красноту, боль, лёгкую припухлость кожи. Волдырей нет.

**Ожог 2-й степени** вызывает боль (часто сильную), волдыри, отёк. Поверхность обожжённого участка мокрая или сочащаяся. Кожа красная, с прожилками или пятнами.

**Ожог 3-й и 4-й степени** вызывает потерю сознания, расстройство дыхания (лёгкие повреждаются из-за вдыхания дыма). Кожа побелевшая, покрасневшая, сероватая, потемневшая, обугленная. Боль слабая или отсутствует (при разрушении нервных окончаний). Мертвая кожа отслаивается.

Ожоги часто классифицируют по глубине, хотя большинство ожогов представляет собой сочетание разных степеней. Если площадь ожога превышает 10% поверхности тела или обожжены пищевод, ротовая полость, гениталии, промежность, то можно предположить возникновение ожогового шока.

### **Первая помощь при термических ожогах:**

**При ожогах 1-й и 2-й степени** без нарушения целостности ожоговых пузырей:

\*подставить обожжённое место под струю холодной воды на 10-15 мин;

приложить холод на 20-30 мин. Нельзя смазывать обожжённую поверхность маслами и жирами!

**При ожогах 2, 3 и 4-й степени** с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи:

\*накрыть сухой чистой тканью; поверх сухой ткани приложить холод.

**Запрещается промывать водой обожжённую конечность и бинтовать её!**

В любом случае после выполнения указанных действий необходимо дать пострадавшему обезболивающее средство (**2-3 таблетки анальгина**) и обильное тёплое питьё, обеспечит полный покой, уложив пострадавшего на неповреждённую часть тела, а при обширных ожогах - вызвать "скорую помощь".

**Отравления: первая помощь пострадавшему от аварийно химически опасных веществ (АХОВ)**

**Способы отравляющего воздействия АХОВ на организм человека.**

**АХОВ вызывают поражение при:**

- попадании в организм через органы дыхания;
- проникновении через кожные покровы и слизистые оболочки;
- проникновении через желудочно-кишечный тракт с заражённой пищей и водой.

### **Особенности поражающего действия АХОВ:**

- в короткие сроки могут вызвать массовое поражение людей и животных;
- заражается не только территория, но и воздух;
- в виде тумана и дыма АХОВ проникают в здания;
- сохраняют поражающее действие в течение длительного времени;
- легко образующиеся в воздухе аэрозольные облака отравляющих веществ способны переноситься на большие расстояния.

### **Оказание первой помощи пострадавшим от АХОВ.**

#### **Мероприятия по медицинской защите и лечению пострадавших от АХОВ включают:**

- экстренное прекращение поступления яда в организм (вынос, вывод поражённых из зоны заражения, их санитарная обработка, использование средств индивидуальной защиты кожи и органов дыхания);
- ускоренное выведение яда из организма (применение рвотных, слабительных средств);
- восстановление и поддержание функционирования жизненно важных систем организма (реанимационные мероприятия);
- кислородные ингаляции как метод лечения гипоксических состояний, возникающих при острых отравлениях опасными химическими веществами;
- использование лекарственных (антидотных) средств профилактики и лечения отравлений АХОВ.

Перечисленные меры осуществляются последовательно.

В случае отсутствия сознания пораженного укладывают на правый бок лицом вниз. При рвоте полость рта и глотки очищают от рвотных масс с помощью марли (полотенца, носового платка). Неотложная реанимационная помощь на догоспитальном этапе заключается главным образом в восстановлении проходимости дыхательных путей, проведении искусственной вентиляции лёгких и непрямого массажа сердца.

#### **Переломы. Понятие о переломе. Виды переломов.**

**Перелом** - разлом или трещина кости - происходит, когда кость подвергается чрезмерному силовому воздействию. Сломанная кость может повредить находящиеся рядом мышцы, нервы и другие мягкие ткани. В области перелома появляются резкая боль, хруст, кровоподтеки, припухлость или разрывы мягких тканей.

Перелом может быть закрытым или открытым.

#### **Признаки закрытого перелома:**

- сильная боль при движении и при нагрузке на конечность;
- деформация и отек конечности;
- синюшный цвет кожи.

## Признаки открытого перелома:

- видны костные образования;
- деформация и отек конечности;
- наличие раны, часто с кровотечением.

## Первая помощь при переломах.

**Основной способ первой помощи** пострадавшему при переломах - наложение шинной повязки. При наложении шины должны фиксироваться два ближайших сустава: один - выше места перелома, другой - ниже. **Нельзя** накладывать шину на обнаженную поверхность. При открытом переломе перед наложением шины нужно остановить кровотечение, рану очистить от грязи, смазать кожу вокруг раны йодом и наложить стерильную повязку.

## Заключение

При стихийных бедствиях, катастрофах на первом месте по частоте находятся **механические повреждения**, главным образом тяжелые множественные травмы, обширные ранения мягких тканей. **Далее следуют:** тяжелые черепно-мозговые травмы и сотрясения головного мозга (реже повреждения тканей лица, глаз); переломы костей конечностей; переломы позвоночника; травмы груди, живота, внутренних органов.

При массовых поражениях **особенно ответственно** оказание медицинской помощи пострадавшим с **комбинированными** поражениями, пока спасатели ещё не прибыли.

**В начальном периоде до госпитального этапа проводится медицинская сортировка с определением степени тяжести заболевания.**

В этих условиях большое значение имеет оказание само - и взаимопомощи самим пострадавшим населением, строгое соблюдение правил поведения на территории очага массового поражения, выполнение **дезактивационных, дегазационных и дезинфекционных работ.**

**ТЕСТ. Первая медицинская помощь при массовых поражениях.**

1. Что является основной задачей первой медицинской помощи( ПМП)?

- Спасение жизни и здоровья.
  - Остановка кровотечения.
  - Оказание медицинской помощи
2. Назовите оптимальный срок оказания ПМП после получения травмы.
- 10 минут
  - 20 минут
  - 30 минут
3. Укажите основные принципы ПМП.
- Дождаться приезда скорой помощи.
  - Действовать решительно и грамотно.
  - Ждать разрешения родственников.

4. Какие действия необходимо выполнить при потере сознания?
  - Удар в грудной отсек пострадавшему.
  - Положить мокрую ткань на лоб пострадавшего.
  - Искусственная вентиляция легких "рот в рот"
5. Способы остановки капиллярного кровотечения.
  - Наложение повязки.
  - Наложение жгута.
  - Обработка антисептиком.
6. ПМП при открытых переломах.
  - Дать обезболивающие препараты, сделать перевязку поврежденной части.
  - Остановка кровотечения, иммобилизация, обезболивающие.
  - Наложение жгута выше перелома.
7. Признаки закрытых переломов.
  - Боль, синюшность, отек.
  - Боль при движении, деформация поврежденного участка.
  - Кровотечение, боль.
8. Что такое синдром длительного сдавливания?
  - Нарушение мозговой функции.
  - Нарушение кровообращения ввиду хронических заболеваний.
  - Нарушение кровообращения при длительном нахождении пострадавшего в сдавленном положении.
9. Что нельзя делать при ожогах?
  - Накладывать сухую повязку на участок ожога.
  - Прокалывать пузыри.
  - Промывать водой.
10. ПМП при обморожениях.
  - Укутать в плед.
  - Прекратить воздействие холода, дать теплое питье.
  - Обработать теплой жидкостью.

#### **Занятие 4. Первая медицинская помощь при передозировке в приеме психоактивных веществ.**

Не для кого не секрет, что мы живем во время разворачивания всемирной эпидемии наркомании – в то время, когда наркотик стал доступным и опасным, как никогда ранее, в то время, когда ни местная власть, ни международное сообщество не в состоянии остановить бешеный поток наркотиков, ассортимент которых обновляется чуть ли не ежедневно. В силу появления на рынке новых синтетических наркотиков, которые на сегодняшний день являются совершенно неизученными и, соответственно, не имеют действенного антидота, значительно выросла смертность от передозировок, которые часто происходят даже впоследствии единоразового употребления. Довольно часто пострадавших даже не успевают доставить в больницу или до ближайшего места, где им смогли бы оказать компетентную помощь, ну а товарищи по употреблению, зачастую даже не в состоянии скорую вызвать, не говоря уже об оказании помощи. В этой статье мы решили предоставить вам краткую инструкцию про первую помощь при передозировке наркотиками. Независимо от вида психоактивных веществ и характера их влияния на организм человека, помощь при передозировке имеет одинаковый алгоритм и последовательность ее оказания.

##### *Причины передозировки наркотическими веществами*

Причины передозировки могут быть очень разными. Человек, который уже находится под воздействием психоактивного вещества, довольно плохо соображает, и, соответственно, не способен следить и контролировать количество принимаемого им вещества. Иногда передозировка может случаться, когда человек употребляет определенный наркотик впервые и не ориентируется в дозировке, рекомендованной к одноразовому употреблению. Часто в наше время встречается передозировка от современных синтетических наркотиков, таких как спайсы или соли, ведь из-за их постоянной модификации и обновления химического состава, очень трудно понять, чего ожидать. Достаточно частой причиной передозировки наркотиками является их смешивание. Когда человек одновременно употребляет два и более различных видов психоактивных веществ, последствия таких экспериментов могут быть непредсказуемыми. Разнообразные наркотические вещества могут быть введены в одном шприце одновременно, или же принятые различными способами (интраназальным, пероральным или инъекционным). Вступая во взаимодействие друг с другом, наркотические вещества усиливают токсическое воздействие на организм, что и вызывает передозировки. Передозировка опиатами («ширка», героин, кодеин, метадон, барбитураты) чаще всего возникает именно при совмещении их со снотворными препаратами или алкоголем.

Конечно, все они сильно отличаются друг от друга по степени воздействия и дозам, которые могут вызвать у человека передозировку. Кроме того, важным фактором является и личная предрасположенность человека и его толерантность к веществу. Смерть при наркотической передозировке может наступить по трем следующим причинам: остановка сердца, паралич дыхания, или же невозможность дышать из-за западения языка или рвоту.

##### *Признаки передозировки разными видами наркотических веществ*

##### *Признаки передозировки опиатами*

Передозировка опиатами имеет достаточно яркое проявление, так что ее довольно трудно перепутать с обычной простудой или недомоганием. Симптомы опиоидной передозировки следующие:

1. Сильная сонливость, из-за которой человек выглядит еле живым;
2. Дыхание становится едва заметным;
3. Мышцы всего тела слишком расслаблены. Человек не может ни стоять, ни сидеть;
4. Изменение цвета лица: от бледно-белого до синего. Также синеют кончики пальцев и губы;
5. Кожа становится влажной и холодной;
6. У человека начинаются судороги.

### *Признаки передозировки стимуляторами*

Признаки передозировки стимулирующими наркотическими препаратами (кокаин, амфетамин, др.) проявляются следующим образом:

1. Паника;
2. Страх смерти;
3. Подвижное возбуждение (человек не может найти себе места);
4. Повышение давления (в некоторых случаях — инсульт);
5. Ускорение сердцебиения;
6. Сильно пульсирующая головная боль, ощущение сжатия и боли в груди;
7. Пена изо рта;
8. Тошнота и рвота;
9. Расширение зрачков.

### *Признаки передозировки спайсами и солями*

Наиболее опасным из всех видов наркотических препаратов, которые существуют на сегодняшний день, являются синтетические наркотики, такие как спайсы и соли. Основные симптомы передозировки спайсами и солями проявляются в головокружении, слабости, тошноте, побледнении лица, критическом повышении пульса, скачках давления, потере сознания, рвоте. Часто вследствие передозировки спайсами и солями у человека может случиться инфаркт или инсульт. Нередко передозировка сопровождается паранойей, галлюцинациями, тремором и повышенным уровнем тревоги.

### *Первая помощь при передозировке — что делать?*

Что делать при передозировке наркотиками? Конечно, первое, что вы должны сделать – это вызвать скорую. А пока она будет ехать, вам необходимо сделать все, что в ваших силах, чтобы пострадавший человек дождался ее приезда.

1. Во-первых вам необходимо убедиться в том, что пострадавший жив. Если он в сознании, постарайтесь не давать ему заснуть: разговаривайте с ним; научите его правильно дышать, делая глубокий медленный вдох и глубокий спокойный выдох. Важно следить за дыханием человека, ведь у него в любой момент произойти остановка дыхания;
2. Если вам не удалось вернуть человека в сознание, то, прежде всего, уложите его на твердую поверхность и проверьте проходимость дыхательных путей;
3. В первую очередь, необходимо открыть человеку рот и вытащить из горла язык. Стоит заметить, что, из-за судорог, держать рот открытым будет довольно непросто, поэтому часто используют ложку, обернутую тканью для защиты зубов человека и для того, чтобы язык не скользил в руках.
4. После этого необходимо освободить рот от всего, чем человек может задохнуться: рвота, протезы, вставные челюсти.
5. Затем перейдите к проверке пульса.
6. Если пульс отсутствует-необходимо срочно делать искусственное дыхание. Для этого человека следует положить на бок (чтобы язык снова не запал), зажать ему нос и через рот вдыхать воздух в его легкие. Необходимо выполнить 15-20 таких повторов за минуту.
7. Если после этого сердце не начнет биться, необходимо повторять процедуру, пока не добьетесь успеха. Также можно добавить массаж сердца: при искусственном вдохе нужно резко нажать на грудную клетку и толкнуть 4-5 раз. Процедуру следует повторять на протяжении 20 минут, и если это не даст результата, значит уже наступила смерть и в продолжении реанимационных попыток нет смысла.
8. Если же ваши попытки оказались удачными и человек пришел в сознание, необходимо не дать ему заснуть. Делайте что хотите: хлопайте по щекам, говорите с ним, танцуйте, подносите под нос нашатырный спирт. Самое главное – помочь человеку дожидаться скорой в сознании.

## **Выводы**

Мы желаем вам не попадать в сложные жизненные ситуации, которые, связанные с психоактивными веществами и последствиями их употребления. Однако, если такая ситуация уже случилась в Вашей жизни, или же вы стали свидетелем передозировки у постороннего человека, вы должны быть вооружены и знать как оказать такому человеку скорую неотложную помощь,

### **Алгоритм действий при анафилактическом шоке**

1. Прекратить введение препарата, вызвавшего шок. Если игла в вене, ее не вынимать и терапию проводить через эту иглу.
2. Оценить состояние пациента, жалобы. Подсчитать пульс, измерить АД.
3. Отметить время попадания аллергена в организм, появления жалоб и первых клинических проявлений аллергической реакции.
4. При возможности привлечь для помощи 1-3 человек, имеющих навык оказания неотложной помощи.

5. Через посредника вызвать врача и реанимационную бригаду.
6. Уложить пациента в горизонтальное положение с приподнятым ножным концом.
7. Голову повернуть на бок, при западении языка выдвинуть нижнюю челюсть вперед.
8. Обеспечить доступ свежего воздуха или дать кислород. При остановке дыхания проводить искусственную вентиляцию легких (при помощи мешка «Амбу» или рот в рот).
9. Наложить жгут на место выше введения препарата, если это возможно. Положить холод (лед) на место инъекции или укуса.
10. Постоянный контроль жизненно важных функций организма (АД, пульс, дыхание) с интервалом 5-10 мин. Быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации.
11. Госпитализация пациента.

Яды и токсины при попадании в организм человека вызывают патологическое состояние, которое называется отравление.

#### *Причины возникновения отравлений*

Среди них лидирующие позиции занимают некачественные продукты употребляемые в пищу, химикаты и вещества химического происхождения, используемые в ремонте, для уборки, на производстве или ядовитые растения. По способу воздействия различают общий и местный путь проникновения в организм.

**Первая помощь при отравлении** необходима прежде всего для:

- быстрого выведения токсинов из организма (чем дольше они находятся в организме, тем опаснее)
- обезвреживание попавших в организм ядов с помощью препаратов
- восстановление угнетенных функций кровообращения и дыхания, если они нарушены

#### *Бытовые отравления*

Несоблюдение норм хранения различных ядовитых веществ, химикатов влечет за собой неминуемые проблемы со здоровьем. Статистика показывает, что именно небрежность, незнание и несоблюдение правил хранения химически опасных веществ часто является причиной бытовых и производственных отравлений. Самым распространенным является проникновение летучих вредных веществ в организм человека через дыхательные пути. Слабовыраженный запах некоторых из них таит в себе опасность, отравление может происходить постепенно и человек зачастую не сразу понимает, что является источником плохого самочувствия.

Кроме этого, причиной отравлений может стать элементарная безграмотность и незнание ядовитых растений. Стоит отметить, что отравления этого типа часто происходят в состоянии алкогольного опьянения или при намеренном употреблении растворов спирта.

## *Отравление алкоголем*

Некоторые вещества содержащие этиловый спирт, этанол при употреблении внутрь оказывают поражающее воздействие на центральную нервную систему человека. В результате реакций в организме, этанол преобразуется в сочетание ацетальдегида и уксусной кислоты. Именно эти соединения поражают внутренние органы и ткани организма вызывая отравление.

### **Признаки алкогольного отравления**

- нарушенная координация движения (неуверенная походка, пошатывание);
- эмоциональная неустойчивость;
- покраснение кожных покровов (красное лицо);
- рвотные позывы и тошнота;
- при тяжелых отравлениях потеря двигательной активности, нарушение сознания и угнетение дыхательной функции

Незнание меры, злоупотребление алкогольными напитками, и просто отравление приводит порой к тяжелым последствиям. Они характеризуются:

- коматозным состоянием с полной потерей сознания
- снижением болевых рефлексов
- нарушением зрительных функций человека

Симптомами такого состояния являются:

- суженные зрачки или зрачки разного размера, чаще всего это зависит от нарушения дыхательных функций
- замедленные мышечные реакции и рефлексы

Состояние алкогольной комы специалисты разделяют на две стадии. Первая стадия характерна слабыми реакциями на надавливания болевых точек, уколы, сильные запахи (пары аммиака). Она выражается в слабых ответных попытках защититься руками, отмахнуться.

Второй этап отравления алкоголем характерен практически полным отсутствием реакции на боль, зрачки при этом практически никак не реагируют на свет.

Развитие глубокой комы при отравлении характеризуется снижением всякой физической активности, рефлексов и движения, уменьшением температуры тела. Самым опасным является отсутствие медицинской помощи при нарушении дыхательной функции в таком состоянии. Именно это является основной причиной летальных исходов при отравлениях этанолом.

Самыми распространенными явлениями при глубокой алкогольной коме являются:

- обильное слюноотделение
- западение языка
- сиплое слабое дыхание
- тошнота (особенно опасно попадание рвотных масс в дыхательные пути)
- синюшный цвет лица
- снижение АД
- учащенное сердцебиение и нарушение кровообращения

### **Первая помощь**

Самым первым действием в случае алкогольного отравления является [вызов скорой помощи](#). Если пострадавший реагирует на внешние воздействия, у него ярко выражена заторможенность в действиях и сонливость необходимо сунуть ему под нос тряпочку смоченную нашатырем и по возможности промыть желудок.

Чтобы промыть желудок необходимо выпить много воды с добавлением пищевой соды, не менее литра. Далее стоит сунуть два пальца в рот, чтобы вызвать рвотный рефлекс.

Во время отравления алкоголем происходит охлаждение поверхностных сосудов кожи, поэтому после промывания желудка нужно согреть пострадавшего.

Если вы располагаете активированным углем или другим адсорбирующим средством, то не лишним будет дать их пострадавшему. активированный уголь принимать из расчета 1 таблетку на 10 кг веса.

Если пострадавший не реагирует на внешние раздражители и находится в коматозном состоянии, необходимо перевернуть его на живот, во избежания попадания рвотных масс в дыхательные пути.

### *Отравление недоброкачественной пищей*

Самый распространенный вид отравлений. Протекают и развиваются достаточно быстро, после употребления испорченных продуктов питания.

#### **Признаки отравления**

Распознать отравления пищей совсем несложно. Достаточно нескольких часов, чтобы токсины содержащиеся в недоброкачественной пище дали о себе знать. Среди основных симптомов отравления:

- слабость и тошнота
- боли в области живота и ощущение распираания
- чуть позже открывается рвота, обильный жидкий стул с примесью слизи

Все эти признаки сопровождаются повышением температуры, общей слабостью и ломотой в теле. в некоторых случаях может произойти коллапс.

#### **Первая помощь при отравлении недоброкачественной пищей**

Практически в каждом случае первым делом нужно промыть желудок. Самым простым и доступным способом является употребление большого количества воды и раздражение корня языка (для вызова рвоты). Далее нужно смешать 20 гр сульфата натрия с водой и принять перорально. Пострадавшему предписан покой, в первые дни после отравления старайтесь пить больше воды и воздерживаться от приема пищи.

#### Отравление грибами

Данный вид отравлений относится к биологическому. Для начала, стоит отметить, что некоторым категориям граждан **грибы противопоказаны**. К ним относятся: дети до 9 лет, беременные и кормящие женщины. Специалисты не зря называют отравления грибами сезонными, львиная доля отравлений происходит во второй половине лета и начале осени, во время грибного сезона. Основными причинами отравлений являются банальное неумение отличить ядовитые грибы от здоровых или грубые нарушения во время приготовления грибов. Кроме этого, грибы способны мутировать и наследовать ядовитые свойства.

#### Помните!

- отравления грибами особенно тяжело переносят старики и дети
- никогда не собирайте грибы вблизи автомагистралей (грибы способны аккумулировать ядовитые вещества)
- если вы не уверены в том, что это съедобный гриб, не рискуйте! Лучше избавьтесь от него (К самым опасным грибам и похожим на съедобные грибы относят бледную поганку, мухомор, желчный гриб, ложные опята)

#### Признаки отравления грибами

Через несколько часов после отравления:

- тошнота и рвота
- слабость
- жидкий обильный стул
- головокружение и головная боль

Одним из самых опасных отравлений является отравление бледной поганкой. После употребления её в пищу уже на второй день наметится резкое повышение температуры тела, сопутствующее увеличению печени желтуха, возможны учащенное сердцебиение, аритмия и снижение АД. К сожалению, встречаются и летальные исходы, причинами которого являются поражения печени или других важных органов.

#### *Отравления угарным газом*

Этот вид отравления могут спровоцировать, длительное пребывание в местах скопления автомобилей, вблизи магистралей, шоссе, на парковках, в гаражах при прогревании мотора автомобиля, в тесных помещениях с низкой концентрацией кислорода, при грубых нарушениях эксплуатации печей в банях и саунах и конечно же при пожарах и крупных возгораниях.

#### Признаки отравления СО

Синюшный цвет лица, потеря сознания. При тяжелых отравлениях нередки смертельные исходы, которые происходят вследствие остановки дыхания и остановки сердца.

## **Симптомы**

- головокружение и головная боль
- активное слезотечение или резь в глазах
- тошнота и рвота
- сухой продолжительный кашель и боли в грудной клетке
- отдышка

Реакции на большую концентрацию угарного газа в легких могут быть различные, вплоть до зрительных и слуховых галлюцинаций, учащенного сердцебиения, покраснения кожных покровов, непроизвольное мочеиспускание и дефекация, сильные судороги, снижается реакция пострадавшего на свет. Опасность состоит в появлении нарастающего сонливого состояния и наступления полного двигательного паралича с последующим развитием комы.

В дальнейшем, при осложнениях комы может произойти нарушение мозгового кровообращения, нарушения зрительных функций, отек мозга. Возможны поражения кожи в виде пузырей и последующим отмиранием клеток кожи, вследствие некроза, развитие пневмонии.

## **Первая помощь при отравлении газом**

Самое первое, что необходимо сделать это обеспечить пострадавшему свежий воздух. Вынесите его на улицу и положите на спину. Дайте ему свободно дышать, если его грудную клетку стесняет одежда, необходимо снять её. Необходимо обязательно убедиться в наличие дыхания и способности пострадавшим дышать самостоятельно. Если дыхания не слышно или оно едва заметное, необходимо проведение искусственного дыхания.

Чтобы устранить негативные воздействия от вдыхания паров угарного газа можно дать пострадавшему понюхать ватку и тщательно растереть его тело.

Чтобы избежать негативных последствий и осложнений нервной и дыхательной системы нужно доставить человека в ближайший медицинский пункт. Стоит отметить, что, чем раньше вы доставите пострадавшего в больницу, тем лучше. Это необходимо сделать для скорейшего применения кислородотерапии, поскольку чистый воздух для него решающее значение.

При легких отравлениях угарным газом может возникнуть тошнота, но с ней вы можете легко справиться 0,5%-ным раствором новокаина внутрь организма. Вполне помогут крепкий чай или кофе.

## *Отравление бытовой химией и средствами для уничтожения насекомых*

К группе фосфоорганических соединений относят средства для уничтожения насекомых (тараканов, клопов, муравьев, комаров), среди них наибольшее распространение получили дихлофос, карбофос и другие жидкие средства для уничтожения насекомых.

## **Признаки легкого отравления**

- головная боль и головокружение
- общее беспокойство
- затрудненное и учащенное дыхание

- чувство стеснения в груди
- возможны боли в животе
- потоотделение
- понос
- рвота

**При отравлении средней тяжести** к вышеперечисленным симптомам могут добавиться галлюцинации, непроизвольное мочеиспускание, общая нервозность, психозы и подергивание конечностей и сокращение мышц. Кроме этого можно заметить сокращение сердечного ритма, пострадавший может задохнуться вследствие спазма бронхов.

При попадании в организм человека больших доз химических средств и **тяжелой степени отравления** происходит потеря сознания и характерные судорожные мышечные спазмы.

Полное отсутствие двигательных рефлексов, нарушение жизненно важных функций организма: кровообращения и дыхательной систем наблюдается в при особо тяжелых степенях отравления.

При попадании химических средств в глаза у пострадавшего наблюдается слезотечение, покраснение участков кожи вокруг лица и век, сужение зрачков.

#### **Первая помощь**

Первое, что необходимо сделать, это промыть желудок пострадавшего. Для этого желательно использовать раствор пищевой соды слабой концентрации (состав 1 чайная ложка соды на 200-250 мл воды). Для получения желаемого эффекта необходимо выпить до 10 стаканов полученного раствора и [вызвать рвоту засунув 2 пальца в рот](#). При необходимости повторить процедуру.

### **Занятие 5. Первая медицинская помощь при травмах (практическое занятие). Урок на базе «Точка роста»**

Формировать умение оказывать первую помощь при переломе, вывихе, растяжении связок.



### Причины и виды травм опорно-двигательной системы

Травмы происходят при различных обстоятельствах: падении, неловком или неожиданном движении, при автомобильной аварии и т.д.

Существует четыре основных вида травм опорно-двигательной системы:

- переломы;
- вывихи;
- растяжения или разрывы связок;
- растяжения или разрывы мышц и сухожилий

**Переломы** – это нарушения целостности кости. Перелом может быть открытым и закрытым. Для **открытого** характерно наличие раны.

При **закрытом** переломе, который более распространен, кожный покров остается неповрежденным. Открытый перелом более опасен, т.к. существует риск занесения инфекции в рану или потери крови.

**Вывих** - это смещение кости по отношению к ее нормальному положению в суставе. Когда головка кости выходит за пределы своего нормального положения, происходит растяжение и/или разрыв связок. вывих обычно легко определить по видимой деформации сустава.

#### **Растяжение и разрыв связок**

Растяжение связок происходит, когда кость выходит за пределы обычной амплитуды движения. чрезмерная нагрузка может привести к полному разрыву связок и вывиху кости.

При легких растяжениях связок заживление обычно происходит достаточно быстро. Поэтому люди часто не обращают внимания на подобное происшествие и, в результате, сустав может быть травмирован повторно.

Тяжелые формы растяжений обычно вызывают сильную боль при малейшем движении сустава. Наиболее распространенными являются растяжения связок голеностопного и коленного суставов, пальцев и запястья.

**Растяжение мышц и сухожилий** обычно вызваны подъемом тяжести, чрезмерной мышечной работы, резким или неловким движением. Наиболее распространенными являются растяжения мышц шеи, спины, бедра или голени. Как и в случае растяжения связок, растяжение мышц, если им не оказывать должного внимания, может привести к повторным травмам.

#### **Признаки и симптомы травм опорно-двигательного аппарата:**

- боль;
- болезненность;
- припухлость;
- невозможность выполнения двигательной функции.

При более **тяжелых формах** могут проявляться следующие признаки:

- изменение цвета кожи;
- деформация;
- наружное кровотечение;
- ощущение хруста в костях или щелкающий звук в момент получения травмы.

#### **Первая помощь**

Помощь при всех травмах опорно-двигательного аппарата одинакова. Во время оказания помощи постарайтесь не причинять пострадавшему дополнительной боли

Помогите ему принять удобное положение. Помните об основных моментах:

- покой;
- обеспечение неподвижности поврежденной части тела;

- холод;
- приподнятое положение поврежденной части тела.

Обеспечение неподвижности – **иммобилизация** направлена на:

- уменьшение боли;
- предотвращение дополнительных травм;
- уменьшение риска возможного кровотечения;
- предотвращение перехода закрытого перелома в открытый.

Фиксация поврежденной части может производиться путем наложения шины, поддерживающей повязки или бинтованием.

При **наложении шины** руководствуйтесь следующими правилами:

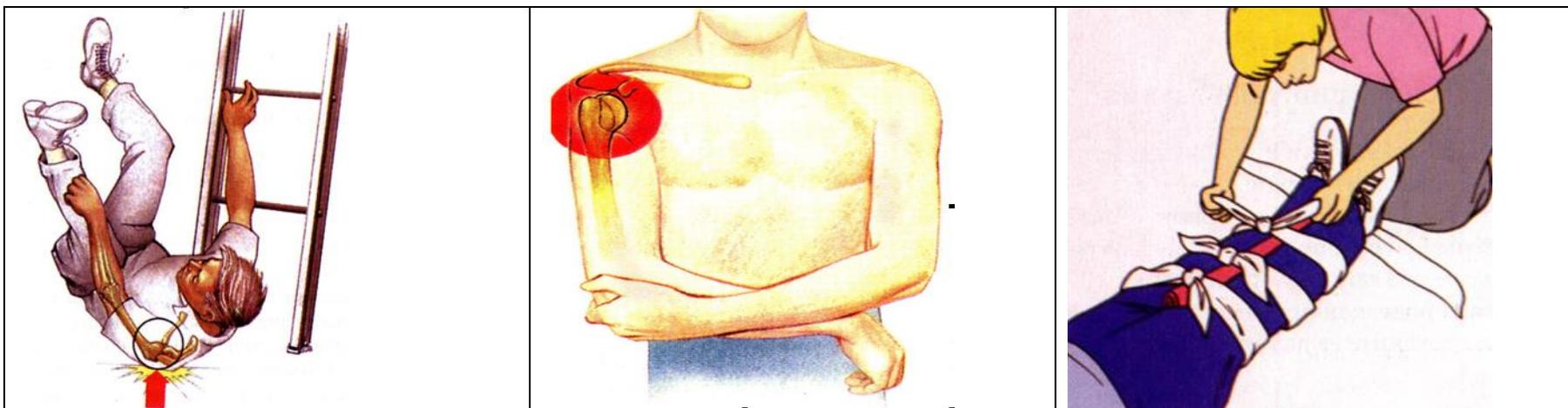
- шина накладывается без изменения положения поврежденной части;
- шина должна охватывать как область повреждения, так и суставы, расположенные выше и ниже этой области;
- до и после наложения шины проверьте кровообращение в поврежденной части тела;
- зафиксируйте шину выше и ниже области повреждения.

### **Холод**

При любой травме, за исключением открытого перелома, прикладывайте лед. Холод помогает облегчить боль и уменьшить припухлость, так как способствует сужению кровеносных сосудов.

Обычно холод прикладывается на 15 минут через каждый час, при необходимости на протяжении двух суток после травмы.

Приподнятое положение поврежденной части тела помогает замедлить кровоток, что уменьшает припухлость.



## Виды повреждения скелета

### Растяжение связок



Растяжение или разрыв связок при травме сустава

Боль, припухлость сустава, посинение, ограниченность движений из-за боли

Мягкая фиксирующая повязка на сустав. Холод на область сустава

### Вывихи



Из-за разрыва или растяжения суставной сумки головка кости выходит из ямки сустава

Резкая боль, ограничение движений сустава и опухоль

Обездвиживание (иммобилизация). Холод на область сустава

### Переломы



Нарушение целостности кости

Боль, отечность тканей, деформация конечности

Обездвиживание (иммобилизация)

**Бережно доставить пострадавшего в ближайший травмпункт**

### **Конспект занятия: Первая помощь при растяжении связок, вывихах суставов и переломах костей**

**Цель занятия:** познакомить учащихся с основными видами травм, связанных с опорно-двигательной системой, и способами оказания первой медицинской помощи (ПМП).

#### **Задачи:**

##### **Образовательные:**

- познакомить учащихся с типами повреждений опорно-двигательной системы: растяжением связок, вывихами, переломами; ввести соответствующие понятия;
- рассмотреть признаки растяжения связок, вывиха, перелома и типы переломов;
- сформулировать правила адекватного поведения в экстремальной ситуации;
- изучить способы оказания ПМП (наложение фиксирующих повязок, шин, возможные способы транспортировки пострадавших);
- обобщить знания учащихся об опорно-двигательной системе; на основе знаний о составе костей выяснить причины переломов у различных возрастных групп;
- установить связь между строением суставов, костей и признаками их повреждения.

##### **Развивающие:**

- развивать знания учащихся о безопасном поведении;
- способствовать развитию интереса к анатомии.

##### **Воспитательные:**

- формировать научное мировоззрение;
- способствовать профессиональной ориентации учащихся;
- гигиеническое воспитание.

### **Ход урока**

#### **Организационный момент.**

#### **Контроль знаний.**

1. Почему темя – наиболее уязвимая часть черепа? *(Остатки самого большого родничка)*
2. Почему удар в височную область опаснее, чем в лобную? *(Височная кость наиболее тонкая)*
3. Какая часть преобладает в черепе человека: лицевая или мозговая? *(Мозговая)*
4. Почему берцовая кость может выдержать тяжесть автомобиля? *(Внутри расположены волокна, придающие прочность)*
5. Какое значение имеет свод стопы? *(Свод стопы нужен, чтобы походка человека была более пружинистой, т.к. именно свод стопы выдерживает всю тяжесть скелета и внутренних органов)*
6. С точки зрения строения скелета объясните, почему подросткам нельзя носить тяжелые вещи. *(У подростков в скелете сохраняется большое количество хрящей, поэтому при ношении тяжестей может развиваться искривление позвоночника и плоскостопие)*
7. Какой из суставов имеет сложное строение и наиболее уязвим? *(Коленный сустав)*
8. Как с возрастом изменяется состав костей?
9. Назовите функцию суставной жидкости. *(Суставная жидкость выполняет роль смазки, уменьшающей трение)*

10. Почему с возрастом подвижность суставов уменьшается? (*Происходит замена органических веществ на минеральные; уменьшается количество синовиальной жидкости, суставы теряют свою эластичность*)

11. Почему утром рост человека на 1–2 см длиннее, чем вечером? (*Межпозвоночные диски, состоящие из хряща, уплощаются, т.к. выдерживают всю тяжесть тела*)

### Изучение нового материала

Различают закрытые и открытые повреждения. Наиболее часто встречаются закрытые.

Запишем

Типы повреждений	
закрытые	открытые
<ul style="list-style-type: none"> <li>• растяжения и разрывы связок и суставов;</li> <li>• вывихи;</li> <li>• переломы костей</li> </ul>	переломы костей

Первый тип, который рассмотрим, – растяжения и разрывы связок суставов.

Все данные будем заносить в таблицу “Повреждения опорно-двигательной системы”.

**Растяжения и разрывы связок** возникают в результате резких и быстрых движений. Эти повреждения чаще отмечаются в голеностопном, коленном и лучезапястном суставах.

Появляется резкая боль, особенно в первый момент, быстро развивающаяся припухлость, кровоподтек, ограничение и болезненность движений в суставе. В качестве первой помощи необходимо обеспечить полный покой и возвышенное положение пострадавшей конечности, холодные примочки и лед.

При растяжении связок рекомендуется повязка на сустав, но очень тугие повязки накладывать нельзя. Почему? (Предупреждает кровотечение).

Дальнейшее лечение должно проводиться по указанию врача. На голеностопный сустав накладывается стремевидная повязка. Рассмотрите ее на стенде, а правила наложения продемонстрируют в процессе выполнения практической работы наши специалисты.

#### *Повреждения опорно-двигательной системы*

<i>Тип повреждения</i>	<i>Характерные признаки</i>	<i>Доврачебная помощь</i>
Растяжение связок	Резкая болезненность в суставе при движении, его припухлость; при разрыве – кровоподтек	Давящая повязка, холод
Вывих	Сильная боль, неподвижность сустава, изменение формы сустава	Обеспечить суставу покой, наложить шину,

		холод; обезболивающее
Переломы		
1. Закрытый	Резкая боль, обширный кровоподтек, припухлость, невозможность движения или ненормальная подвижность или деформация кости	Обездвижить – наложить шину; обезболивающие
• Открытый	Резкая боль, повреждение кожных покровов, возможно, из раны видны осколки кости. <b>Осколки кости не вправлять!</b>	При кровотечении – наложить жгут; стерильная марлевая повязка ( <i>помним о правилах асептики и антисептики</i> ); шина; обезболивающие

Следуем дальше – **вывих**.

При прыжках и падениях с большой высоты, сильных ударах и ушибах вдруг перестает действовать какой-то сустав или вся конечность. Кожа вокруг сустава вздувается, а попытки двигать им вызывают сильную боль. Обычно это связано с нарушением расположения костей в суставе – вывихом. Что делать? Ни в коем случае не пытаться “вправлять” сустав. Нужно обеспечить его полную неподвижность, покой. Руку следует прибинтовать к телу или использовать повязку “косынка”, на ногу наложить шину. Шиной называют специально изготавливаемые приспособления для обеспечения неподвижности при переломах. Существуют специальные медицинские шины, которые принимают форму конечности.

\*\*Демонстрация (если есть возможность).

А как поступить в случае ее отсутствия? (Можно использовать подручные средства: фанера, палка, ветка дерева, картон, лыжа). Очень важно уменьшить боль. Для этого применяют обезболивающие и холод. При вывихах верхних конечностей пострадавшие могут прийти сами в медицинское учреждение или могут быть доставлены на любом транспорте в положении сидя. Больных с вывихом нижних конечностей транспортируют в положении лежа.

Следующий тип повреждения – **перелом**. Из самого названия повреждения попробуйте дать определение.

Переломом называется нарушение целостности кости.

Перелом может быть полным и неполным. При неполном переломе нарушается какая-нибудь часть поперечника кости, чаще в виде продольной щели – трещина кости. Рассмотрим схему:

Переломы бывают самой разнообразной формы: поперечные, косые, осколочные, по типу “зеленой веточки” (Демонстрация таблицы).

Рассмотрите внимательно схемы. Какой тип резко отличается? Чем? Это открытый перелом. Он опасен прежде всего возможностью инфицирования раны и кровотечением. Потому важно помнить два правила об асептике и антисептике.

**Асептика** – это профилактическое уничтожение микробов и предупреждение их внедрения в рану. Асептика достигается строгим соблюдением основного правила – все, что соприкасается с раной, должно быть стерильным (не иметь микробов). Нельзя трогать рану руками, удалять из нее осколки, обрывки одежды, использовать нестерильный материал для закрытия раны.

**Антисептика** – метод (способ) лечения бактериального загрязнения и инфицированных ран путем борьбы с возбудителями инфекции, внедрившимися в рану или ткани.

- Какое правило важно соблюдать при наложении повязки при открытом переломе (об асептике).

Закрытый перелом кажется менее опасным, но это заблуждение. Например, осколочный требует обязательного хирургического вмешательства – операции. Для предохранения кожи от давления при наложении шин под них подкладывают вату или мягкую ткань. Проводить шинирование лучше всего, имея двух помощников для поддержки и закрепления шины при бинтовании. Теперь ваша задача в течение 2х минут ознакомиться с первой медицинской помощью при переломах различных костей (учащимся предоставляются распечатки).

### **Закрепление**

#### **№1**

Сильная резкая боль в области левой голени, пухлость. Ненормальная подвижность ноги. При этом наблюдается опухоль и боль в голеностопном суставе.

Определить диагноз. Оказать помощь; определить транспортировку.

**№2** Ноющая боль в коленном суставе (правая нога). Постепенно развивается отек, боль при движении. Кроме того, пострадавший жалуется на боль в плече (правом) после падения, но, хотя движения рукой болезненны, других внешних признаков не наблюдается. Определить диагноз. Оказать помощь. Определить способ транспортировки.

#### **№3**

После резкого прыжка и падения на бок пострадавший чувствует сильную боль в правом бедре, двигать ногой невозможно. Левый сустав (голеностопный) сильно припух и посинел. Предположите тип и степень повреждения. Окажите помощь; способ транспортировки.

**№4** Пострадавший упал на вытянутую руку. Правый локтевой сустав отек, чувствует сильную боль. Отечность также на указательном пальце правой руки. Оказать помощь. Предложить способ транспортировки.

#### **№5**

Пострадавший жалуется на боль в предплечье. Из раны торча осколки кости. Больной периодически теряет сознание.

Определить тип повреждения.

Оказать помощь.

Предложить способ транспортировки. \*\*Правильность выполнения задания оценивается медицинским работником, “специалистами по повязкам из других команд”.

Дополнительные вопросы на закрепление:

1. Почему в юности переломы менее опасны, чем в пожилом возрасте? (В юности в скелете еще много хрящевых тканей, а в костях органических веществ, поэтому костная ткань быстро восстанавливается).
2. Почему при растяжении или разрыве связок появляется опухоль? (Вытекает суставная жидкость, происходит кровоизлияние – воспалительный эффект).
3. Что такое “привычный вывих”? У кого он бывает? (У спортсменов. Очень большая нагрузка на суставы, поэтому связки удлиняются и кости выходят из суставов).

## **Занятие 6. «Кровотечение, кровопотеря»**

Правила оказания первой помощи пострадавшим при: кровотечении, перелом, правила наложения повязок на верхние и нижние конечности, грудь, голову. Средства оказания первой медицинской помощи при травмах. Аптечка АИ – 2. Содержание; правила использования.

Мотивация темы занятия

Кровотечение – одна из самых серьезных ситуаций в медицине. От своевременности и быстроты оказания первой медицинской помощи при кровотечении порою зависит не только здоровье, но и жизнь пациента. Знание правил, приемов и методов остановки кровотечения необходимы не только медицинским работникам, но и всему населению.

Цель занятия

Обучающий должен знать:

- определение понятий: «кровотечение», «кровопотеря»;
- основные причины кровотечений;
- классификацию кровотечений;
- общие симптомы, характерные для кровотечения;
- признаки наружных артериальных, венозных, капиллярных и смешанных кровотечений;
- правила наложения кровоостанавливающего жгута;
- способы временной и окончательной остановки кровотечений;
- основные анатомические точки пальцевого прижатия в случае наружных артериальных кровотечений;

Обучающий должен уметь:

- наложить жгут, закрутку на поврежденную конечность;
- выполнить пальцевое прижатие артерии на протяжении;
- оказать первую медицинскую помощь при внешних кровотечениях.

Обучающий должен приобрести навыки:

- оказания первой медицинской помощи при различных кровотечениях и кровопотере.

Обучающий должен получить представление:

- об анатомии и физиологии сердечно-сосудистой системы, анатомо-физиологических особенностях крови и кровообращения; – о диагностике кровотечения; – об общих изменениях в организме при кровопотере;
- о способах транспортировки больного при различных видах и локализациях кровотечений;

## Классификация кровотечений

1. В зависимости от анатомо-физиологических особенностей поврежденных сосудов:

Артериальное кровотечение (В). При артериальном кровотечении кровь алая, истекает быстро, под давлением, часто пульсирующей струей.

Повреждение не только крупных, но и средних по диаметру артерий может вызвать острую анемию и даже явиться причиной смерти. Артериальное кровотечение самостоятельно останавливается редко.

Венозное кровотечение (Б). Для венозного кровотечения характерны темный цвет крови, которая течет равномерно и медленно. Если повреждены 40 крупные вены или имеется венозный застой, венозное кровотечение может быть сильным и опасным. При кровотечении из вен шеи нужно помнить об опасности воздушной эмболии. Капиллярное кровотечение (А) обусловлено повреждением капилляров, мелких артерий и вен. При этом, как правило, кровоточит вся раневая поверхность, которая после просушивания вновь покрывается кровью. Обычно не сопровождается значительной кровопотерей.

2. В зависимости от того, куда изливается кровь:

Наружное кровотечение характеризуется вытеканием крови во внешнюю среду (непосредственно или через естественные отверстия в организме человека). Внутренне кровотечение происходит в полые органы или в полости ( брюшную, грудную, суставную, перикардальную, плевральную и др.).

3. В зависимости от времени возникновения:

Первичное кровотечение обусловлено повреждением сосуда в момент или сразу после травмы, операции. Раннее вторичное кровотечение наблюдается в первые часы после повреждения кровеносного сосуда. Его причиной может быть недостаточная остановка кровотечения, повышение артериального давления, а также отрыв или лизис тромба в кровеносном сосуде. Позднее вторичное кровотечение выявляется позже — на 7–10 –й день, является следствием осложнений раны — гнойного расплавления тромба или стенки сосуда, разрыва аневризмы, пролежней. Клиника кровотечений.

Жалобы: слабость, головокружение, особенно при подъеме головы, «потемнение в глазах», «мушки» перед глазами, беспокойство, одышка, тошнота. При объективном исследовании: бледные кожные покровы, холодный пот, акроцианоз, гиподинамия, заторможенность, тахикардия, нитевидный пульс, снижение АД, снижение диуреза.

Местные признаки:

— При наружном кровотечении кровь изливается наружу, в окружающую среду. Необходимо выяснить, является ли кровотечение артериальным, венозным или смешанным. При артериальном кровотечении ниже раны пульс отсутствует, а дистальная часть конечности холодная и бледная.

— Внутричерепные кровоизлияния могут вызвать симптомы сдавливания головного мозга, на стороне кровоизлияния расширяется зрачок (анизокория), а на 41 противоположной стороне наступает паралич и исчезают рефлексы; пульс становится редким, хорошего наполнения. Может наступить внезапная потеря сознания.

—При скоплении крови в полости перикарда больные беспокойны, предъявляют жалобы на боли в области сердца и затрудненное дыхание. Пульс слабого наполнения, ускорен, отмечается набухание шейных вен. Границы сердца расширены.

—Кровотечение в плевральную полость (гемоторакс) сопровождается сдавливанием легкого с пораженной стороны, что вызывает одышку, ограничение дыхательных движений грудной клетки.

—Кровохарканье и легочное кровотечение могут быть вызваны:

разрывом сосудистой стенки, опухоли, каверны, бронхоэктазы, изливанием крови в альвеолы из бронхиальных артерий.

Легочное кровотечение может быть при таких заболеваниях:

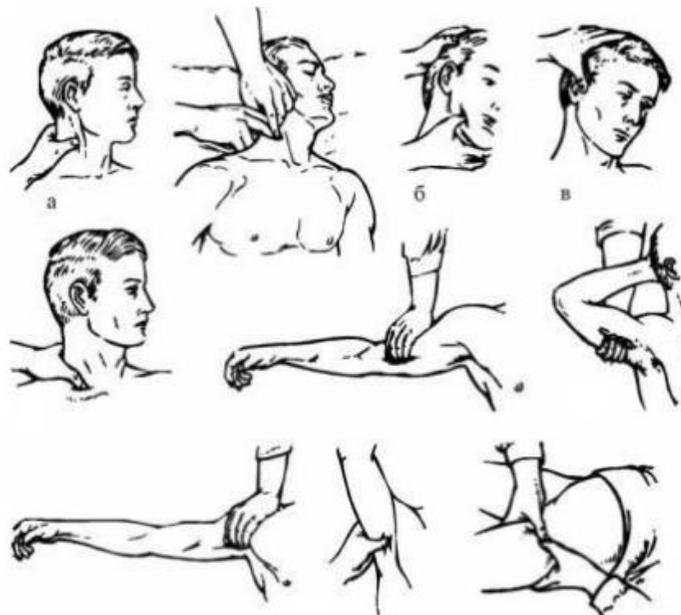
бронхоэктатическая болезнь, карцинома бронха, туберкулез или абсцесс легкого, митральный стеноз, пневмония, инфаркт легкого. Массивное внезапное легочное кровотечение может привести к быстрой асфиксии, что наблюдается при прорыве аневризмы аорты в дыхательные пути, раке легкого и аррозии крупного сосуда. Отличить легочное кровотечение от рвоты с кровью позволяет ярко красный цвет крови, при этом пенистая кровь не свертывается. При рвоте кровь темная, в виде сгустков, перемешана с пищевыми массами, реакция ее кислая.

—Кровотечение в свободную брюшную полость чаще всего происходит при паренхиматозном кровотечении из селезенки, печени, а так же разрыве маточной трубы при внематочной беременности. Брюшная стенка ограничено участвует в акте дыхания. При пальпации живот болезнен, появляется напряжение мышц его стенки, симптомы раздражения брюшины. При кровоизлиянии в сустав (гемартроз) контуры сустава сглажены или наблюдается его припухлость. Движения ограничены и болезненны. Иногда видны подкожные кровоизлияния в области сустава.

—Кровотечение в мягкие ткани и между фасциями протекает с выраженными болями, отеком тканей, нарушениями функции. Методы остановки кровотечения

Методы временной остановки кровотечения

Применяют пальцевое прижатие артерий, наложение жгута, максимальное сгибание или возвышенное положение конечности, давящую повязку,



тампонаду раны, наложение зажима на кровоточащий сосуд.

Наложение жгута — очень надежный способ временной остановки кровотечения, но его используют только при неэффективности других методов остановки кровотечения в связи с опасностью ишемии конечности, передавливания нервов. Стандартный жгут представляет собой резиновую ленту 1,5 м длиной с цепочкой и крючком на концах. Кроме конечностей, жгут может быть наложен на шею с целью прижатия сонной артерии. Для этого на область сонной артерии укладывается плотный валик, который прижимают жгутом. С целью предупреждения асфиксии и пережатия противоположной сонной артерии с другой стороны жгут фиксируют на запрокинутой на голову руке или шине, фиксированной к голове и туловищу. Правила наложения жгута:

1. Перед наложением жгута следует приподнять конечность.
2. Жгут накладывают проксимальнее раны, как можно ближе к ней.
3. Под жгут необходимо подложить ткань.
4. Наложение жгута выполняют в 2–3 тура, равномерно его растягивая.
5. После наложения жгута обязательно указать точное время его наложения.
6. Часть тела, где наложен жгут, должна быть доступна для осмотра.
7. Пострадавшие со жгутом транспортируются и обслуживаются в первую очередь.

8. Снимать жгут нужно постепенно ослабляя его, с предварительным обезболиванием.

Критерии оценки правильности наложения жгута:

- остановка кровотечения;
- прекращение периферической пульсации;
- бледная и холодная конечность.

Крайне важно то, что жгут нельзя держать более 2 часов на нижних конечностях и 1,5 часа на верхних. В противном случае возможно развитие некрозов на конечности вследствие длительной ее ишемии. При необходимости длительной транспортировки пострадавшего жгут каждый час распускают примерно на 10–15 минут, заменяя этот метод другим временным способом остановки кровотечения (пальцевое прижатие). Пальцевое прижатие артерий осуществляют проксимальнее места кровотечения. Это достаточно простой метод, не требующий каких-либо вспомогательных предметов. Основными достоинствами метода является возможность максимально быстрой остановки артериального кровотечения. Существуют стандартные точки в проекциях крупных артерий, в которых осуществляют прижатие сосуда к подлежащим костям несколькими плотно прижатыми пальцами одной руки. Бедренную артерию и аорту прижимают кулаком. Прижатие кровоточащего сосуда в ране. Место повреждения сосуда прижимают пальцем или двумя пальцами, перекрывая сосуд. Максимальное сгибание конечности. Метод эффективен при кровотечении из бедра (максимальное сгибание в тазобедренном суставе), из голени и стопы (максимальное сгибание в коленном суставе), кисти и предплечья (максимальное сгибание в локтевом суставе). Возвышенное положение конечности применяется при венозном или капиллярном кровотечении, особенно из нижних конечностей. Давящая повязка применяется при умеренном кровотечении из мелких сосудов, венозном или капиллярном кровотечении

### Оказание первой медицинской помощи

Большинство людей, оказавшись на месте теракта, впадают в панику и не знают, что им делать до приезда медиков. А между тем дорога буквально каждая минута, главное – понимать, как правильно оказать первую помощь.

Остановить кровотечение, не промывать рану, не извлекать инородные тела и глубоко дышать — вот основные действия, которые могут помочь пострадавшим при теракте.

Длительность факта изоляции человека специалисты считают ключевым моментом для состояния пострадавших. Оптимально она не должна превышать 30 минут. Если дольше — у тяжелых пострадавших могут развиваться опасные для жизни осложнения или просто наступит смерть.

Известно, что в связи с несвоевременным оказанием медицинской помощи при катастрофах, инцидентах, любых происшествиях, где есть пострадавшие, в течение первого часа погибает до 30% пострадавших, через три часа — до 70%, а через шесть часов — до 90% (из тех, кто при своевременном оказании первой медицинской помощи имел бы возможность выжить).

Эти цифры показывают: первая помощь при терактах нужна чем скорее, тем лучше, до приезда медиков.

На месте катастрофы или теракта вам надо справиться с тремя проблемами, которые убивают людей быстрее всего:

- внешняя угроза;
- сильное кровотечение;
- проблемы с дыханием.

Их надо ликвидировать в той же приоритетности. Вам надо сфокусироваться лишь на этих трёх вещах и количество выживших будет максимально.

Первая помощь — это комплекс срочных мер, направленных на спасение жизни человека. Несчастный случай, резкий приступ заболевания, отравление — в этих и других чрезвычайных ситуациях необходима грамотная первая помощь.

Согласно закону, первая помощь не является медицинской — она оказывается до прибытия медиков или доставки пострадавшего в больницу. Первую помощь может оказать любой человек, находящийся в критический момент рядом с пострадавшим. Для некоторых категорий граждан оказание первой помощи — служебная обязанность. Речь идёт о полицейских, сотрудниках ГИБДД и МЧС, военнослужащих, пожарных.

Умение оказать первую помощь — элементарный, но очень важный навык. В экстренной ситуации он может спасти чью-то жизнь. Представляем вашему вниманию 10 базовых навыков оказания первой помощи.

### Алгоритм оказания первой помощи

Чтобы не растеряться и грамотно оказать первую помощь, важно соблюдать следующую последовательность действий:

1. Убедиться, что при оказании первой помощи вам ничего не угрожает и вы не подвергаете себя опасности.
2. Обеспечить безопасность пострадавшему и окружающим (например, извлечь пострадавшего из горящего автомобиля).
3. Проверить наличие у пострадавшего признаков жизни (пульс, дыхание, реакция зрачков на свет) и сознания. Для проверки дыхания необходимо запрокинуть голову пострадавшего, наклониться к его рту и носу и попытаться услышать или почувствовать дыхание. Для обнаружения пульса необходимо приложить подушечки пальцев к сонной артерии пострадавшего. Для оценки сознания необходимо (по возможности) взять пострадавшего за плечи, аккуратно встряхнуть и задать какой-либо вопрос.
4. Вызвать специалистов: 112 — с мобильного телефона, с городского — 03 (скорая) или 01 (спасатели).
5. Оказать неотложную первую помощь. В зависимости от ситуации это может быть:
  - восстановление проходимости дыхательных путей;
  - сердечно-лёгочная реанимация;
  - остановка кровотечения и другие мероприятия.
6. Обеспечить пострадавшему физический и психологический комфорт, дождаться прибытия специалистов.

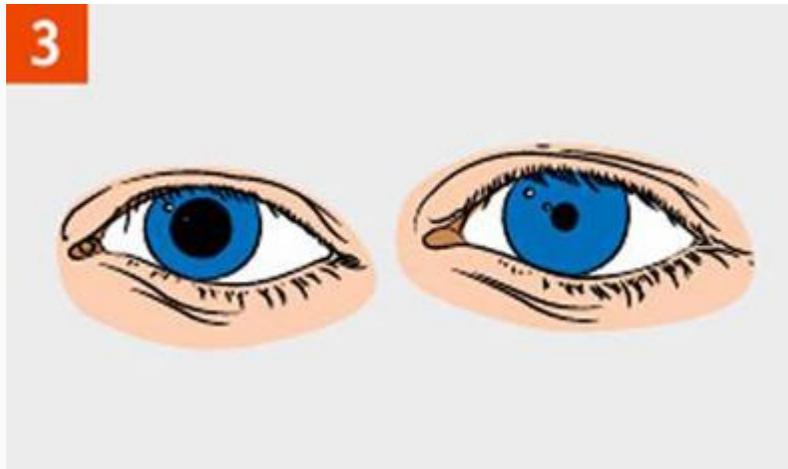


Признаки жизни: пульс



Признаки жизни: дыхание

3



Признаки жизни: реакция зрачков на свет

### **Искусственное дыхание**

Искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ) — это введение воздуха (либо кислорода) в дыхательные пути человека с целью восстановления естественной вентиляции лёгких. Относится к элементарным реанимационным мероприятиям.

Типичные ситуации, требующие ИВЛ:

- автомобильная авария;
- происшествие на воде;
- удар током и другие.

Существуют различные способы ИВЛ. Наиболее эффективным при оказании первой помощи неспециалистом считается искусственное дыхание рот в рот и рот в нос.

Если при осмотре пострадавшего естественное дыхание не обнаружено, необходимо немедленно провести искусственную вентиляцию легких.

**Техника искусственного дыхания рот в рот:**

1. Обеспечьте проходимость верхних дыхательных путей. Поверните голову пострадавшего набок и пальцем удалите из полости рта слизь, кровь, инородные предметы. Проверьте носовые ходы пострадавшего, при необходимости очистите их.

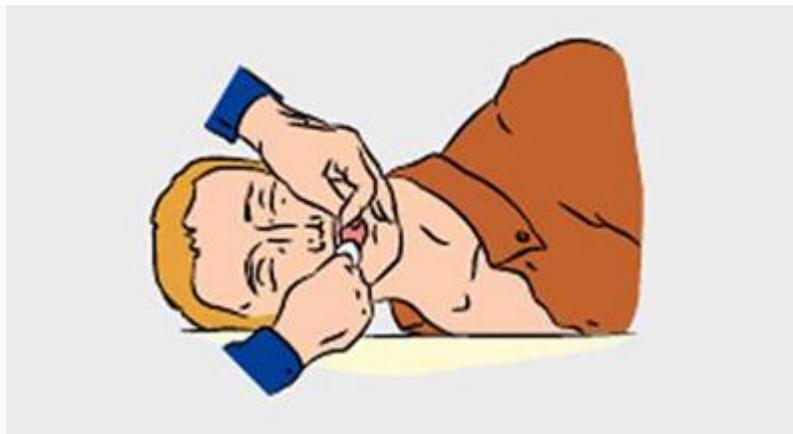
2. Запрокиньте голову пострадавшего, удерживая шею одной рукой.

Не меняйте положение головы пострадавшего при травме позвоночника!

3. Положите на рот пострадавшего салфетку, платок, кусок ткани или марли, чтобы защитить себя от инфекций. Зажмите нос пострадавшего большим и указательным пальцем. Глубоко вдохните, плотно прижмитесь губами ко рту пострадавшего. Сделайте выдох в лёгкие пострадавшего.

Первые 5–10 выдохов должны быть быстрыми (за 20–30 секунд), затем — 12–15 выдохов в минуту.

4. Следите за движением грудной клетки пострадавшего. Если грудь пострадавшего при вдохе воздуха поднимается, значит, вы всё делаете правильно.



Очистите верхние дыхательные пути



Запрокиньте голову пострадавшего назад



Сделайте искусственное дыхание

### **Непрямой массаж сердца**

Если вместе с дыханием отсутствует пульс, необходимо сделать непрямой массаж сердца.

Непрямой (закрытый) массаж сердца, или компрессия грудной клетки, — это сжатие мышц сердца между грудиной и позвоночником в целях поддержания кровообращения человека при остановке сердца. Относится к элементарным реанимационным мероприятиям.

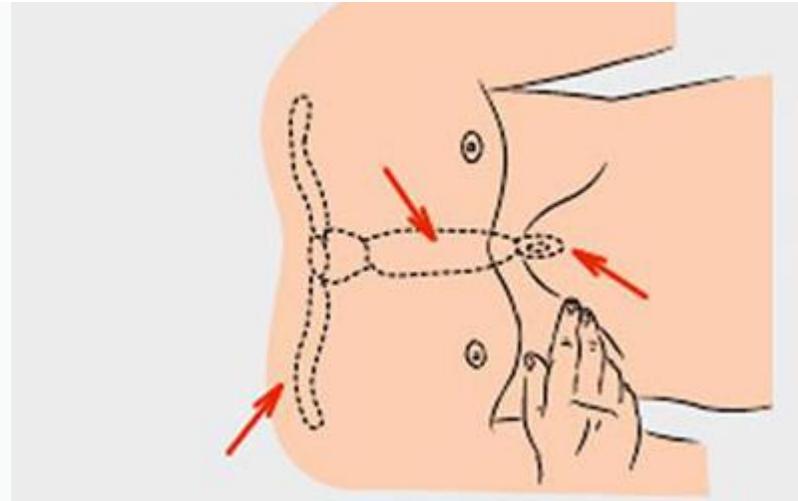
Внимание! Нельзя проводить закрытый массаж сердца при наличии пульса.

### **Техника непрямого массажа сердца**

1. Уложите пострадавшего на плоскую твёрдую поверхность. На кровати и других мягких поверхностях проводить компрессию грудной клетки нельзя.
2. Определите расположение у пострадавшего мечевидного отростка. Мечевидный отросток — это самая короткая и узкая часть грудины, её окончание.
3. Отмерьте 2–4 см вверх от мечевидного отростка — это точка компрессии.
4. Положите основание ладони на точку компрессии. При этом большой палец должен указывать либо на подбородок, либо на живот пострадавшего, в зависимости от местоположения лица, осуществляющего реанимацию. Поверх одной руки положите вторую ладонь, пальцы сложите в замок. Надавливания проводятся строго основанием ладони — ваши пальцы не должны соприкасаться с грудиной пострадавшего.
5. Осуществляйте ритмичные толчки грудной клетки сильно, плавно, строго вертикально, тяжестью верхней половины вашего тела. Частота — 100–110 надавливаний в минуту. При этом грудная клетка должна прогибаться на 3–4 см.

Грудным детям не прямой массаж сердца производится указательным и средним пальцем одной руки. Подросткам — ладонью одной руки.

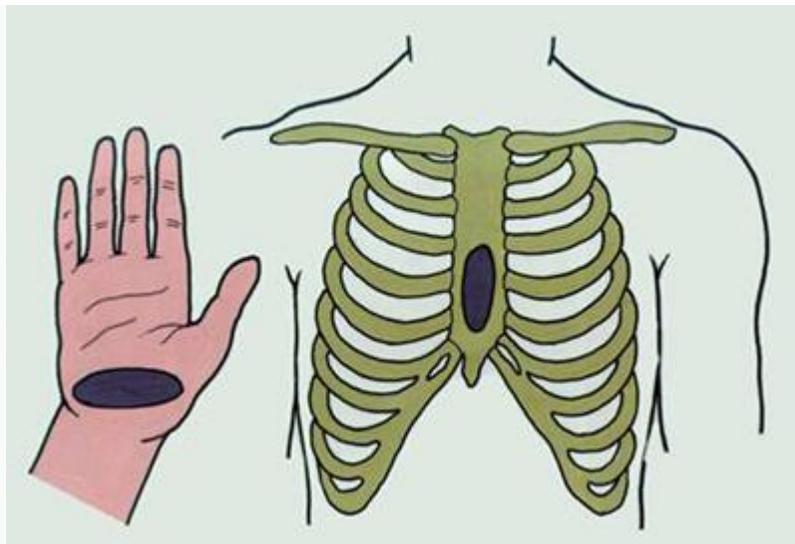
Если одновременно с закрытым массажем сердца проводится ИВЛ, каждые два вдоха должны чередоваться с 30 надавливаниями на грудную клетку.



Мечевидный отросток



Найдите мечевидный отросток



Установите ладонь на точку компрессии



Положите руки



Осуществляйте ритмичные толчки грудной клетки



Непрямой массаж сердца младенцу



Непрямой массаж сердца подростку



Непрямой массаж сердца взрослому

Если во время проведения реанимационных мероприятий у пострадавшего восстановилось дыхание или появился пульс, прекратите оказание первой помощи и уложите человека на бок, положив ладонь под голову. Следите за его состоянием до прибытия медиков.

### Приём Геймлиха

При попадании пищи или инородных тел в трахею, она закупоривается (полностью или частично) — человек задыхается.

Признаки закупоривания дыхательных путей:

- Отсутствие полноценного дыхания. Если дыхательное горло закупорено не полностью, человек кашляет; если полностью — держится за горло.
- Неспособность говорить.
- Посинение кожи лица, набухание сосудов шеи.

Очистку дыхательных путей чаще всего проводят по методу Геймлиха.

1. Встаньте позади пострадавшего.
2. Обхватите его руками, сцепив их в замок, чуть выше пупка, под рёберной дугой.
3. Сильно надавите на живот пострадавшего, резко сгибая руки в локтях.

Не сдавливайте грудь пострадавшего, за исключением беременных женщин, которым надавливания осуществляются в нижнем отделе грудной клетки.

4. Повторите приём несколько раз, пока дыхательные пути не освободятся.

Если пострадавший потерял сознание и упал, положите его на спину, сядьте ему на бёдра и обеими руками надавите на рёберные дуги.

Для удаления инородных тел из дыхательных путей ребёнка необходимо повернуть его на живот и похлопать 2–3 раза между лопатками. Будьте очень осторожны. Даже если малыш быстро откашлялся, обратитесь к врачу для медицинского осмотра.



Обхватите пострадавшего сзади под реберной дугой



Сильно надавите на живот пострадавшего



Если человек без сознания, сядьте ему на бедра и обеими руками надавите на реберные дуги

### **Кровотечение**

Остановка кровотечения — это меры, направленные на остановку потери крови. При оказании первой помощи речь идёт об остановке наружного кровотечения. В зависимости от типа сосуда выделяют капиллярное, венозное и артериальное кровотечения.

Остановка капиллярного кровотечения осуществляется путём наложения асептической повязки, а также, если ранены руки или ноги, поднятием конечностей выше уровня туловища.

При венозном кровотечении накладывается давящая повязка. Для этого выполняется тампонада раны: на рану накладывается марля, поверх неё укладывается несколько слоёв ваты (если нет ваты — чистое полотенце), туго бинтуется. Сдавленные такой повязкой вены быстро тромбируются, и кровотечение прекращается. Если давящая повязка промокает, сильно надавите на неё ладонью.

Чтобы остановить артериальное кровотечение, артерию необходимо пережать.



Точки прижатия артерий

Техника пережатия артерии: сильно прижмите артерию пальцами или кулаком к подлежащим костным образованиям.

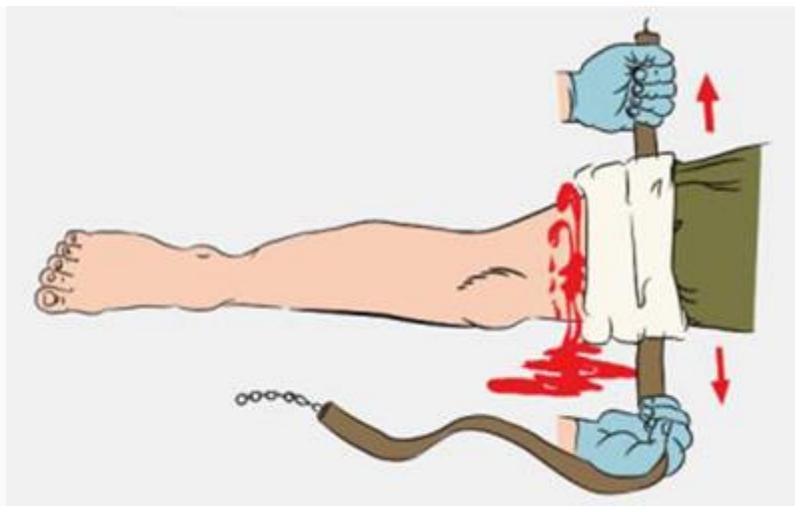
Артерии легкодоступны для пальпации, поэтому данный способ весьма эффективен. Однако он требует от лица, оказывающего первую помощь, физической силы.

Если кровотечение не остановилось после наложения тугей повязки и прижатия артерии, примените жгут. Помните, что это крайняя мера, когда другие способы не помогают.

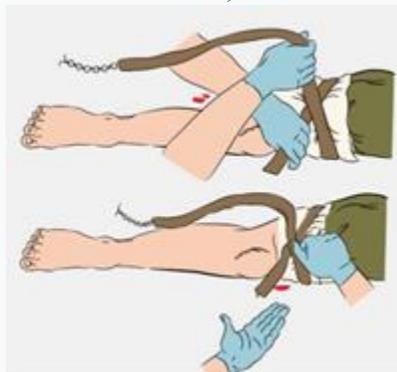
#### Техника наложения кровоостанавливающего жгута

1. Наложите жгут на одежду или мягкую подкладку чуть выше раны.
2. Затяните жгут и проверьте пульсацию сосудов: кровотечение должно прекратиться, а кожа ниже жгута — побледнеть.
3. Наложите повязку на рану.
4. Запишите точное время, когда наложен жгут.

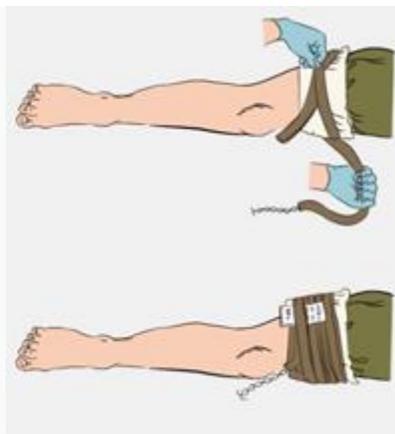
Жгут на конечности можно накладывать максимум на 1 час. По его истечении жгут необходимо ослабить на 10–15 минут. При необходимости можно затянуть вновь, но не более чем на 20 минут.



Накладывайте жгут через одежду или мягкую подкладку выше раны или как можно ближе к ней, выше колена или локтя



Проведите жгут под конечностью и растяните, затяните первый виток жгута и убедитесь, что кровотечение прекратилось



Последующие витки жгута накладывайте с меньшим усилием по восходящей спирали, захватывая предыдущий виток примерно наполовину.  
Забинтуйте рану. Вложите под жгут записку с указанием даты и времени наложения

### Переломы

Перелом — нарушение целостности кости. Перелом сопровождается сильной болью, иногда — обмороком или шоком, кровотечением. Различают открытые и закрытые переломы. Первый сопровождается ранением мягких тканей, в ране иногда заметны обломки кости.

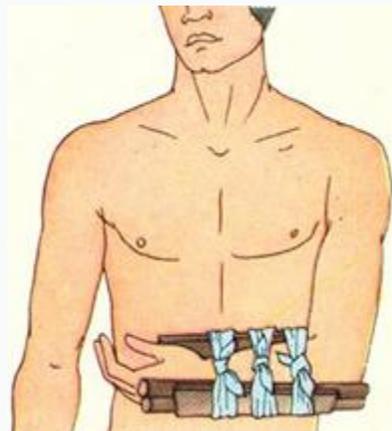
#### Техника оказания первой помощи при переломе

1. Оцените тяжесть состояния пострадавшего, определите локализацию перелома.
2. При наличии кровотечения остановите его.
3. Определите, возможно ли перемещение пострадавшего до прибытия специалистов.

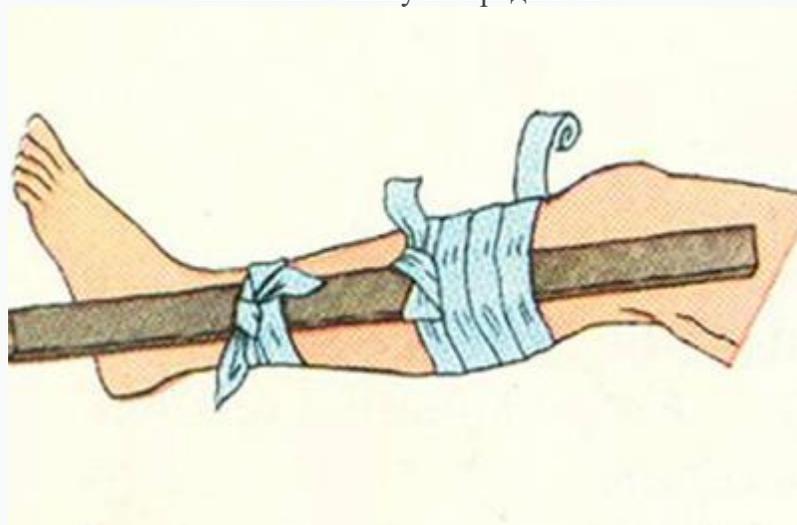
Не переносите пострадавшего и не меняйте его положения при травмах позвоночника!

4. Обеспечьте неподвижность кости в области перелома — проведите иммобилизацию. Для этого необходимо обездвижить суставы, расположенные выше и ниже перелома.
5. Наложите шину. В качестве шины можно использовать плоские палки, доски, линейки, прутья и прочее. Шину необходимо плотно, но не туго зафиксировать бинтами или пластырем.

При закрытом переломе иммобилизация производится поверх одежды. При открытом переломе нельзя прикладывать шину к местам, где кость выступает наружу.



Наложите шину на предплечье



Наложите шину на голень



Наложение шины при переломе бедра

### Ожоги

Ожог — это повреждение тканей организма под действием высоких температур или химических веществ. Ожоги различаются по степеням, а также по типам повреждения. По последнему основанию выделяют ожоги:

- термические (пламя, горячая жидкость, пар, раскалённые предметы);
- химические (щёлочи, кислоты);
- электрические;
- лучевые (световое и ионизирующее излучение);
- комбинированные.



Градации ожогов по глубине поражения

При ожогах первым делом необходимо устранить действие поражающего фактора (огня, электрического тока, кипятка и так далее).

Затем, при термических ожогах, поражённый участок следует освободить от одежды (аккуратно, не отдирая, а обрезая вокруг раны прилипшую ткань) и в целях дезинфекции и обезболивания оросить его водоспиртовым раствором (1/1) или водкой.

Не используйте масляные мази и жирные кремы — жиры и масла не уменьшают боль, не дезинфицируют ожог и не способствуют заживлению.

После оросите рану холодной водой, наложите стерильную повязку и приложите холод. Кроме того, дайте пострадавшему тёплой подсоленной воды.

Для ускорения заживления лёгких ожогов используйте спреи с декспантенолом. Если ожог занимает площадь больше одной ладони, обязательно обратитесь к врачу.

## Обморок

Обморок — это внезапная потеря сознания, обусловленная временным нарушением мозгового кровотока. Иными словами, это сигнал мозга о том, что ему не хватает кислорода.

Важно отличать обычный и эпилептический обморок. Первому, как правило, предшествуют тошнота и головокружение.

Предобморочное состояние характеризуется тем, что человек закатывает глаза, покрывается холодным потом, у него слабеет пульс, холодеют конечности.

Типичные ситуации наступления обморока:

- испуг,
- волнение,
- духота и другие.

Если человек упал в обморок, придайте ему удобное горизонтальное положение и обеспечьте приток свежего воздуха (расстегните одежду, ослабьте ремень, откройте окна и двери). Брызните на лицо пострадавшего холодной водой, похлопайте его по щекам. При наличии под рукой аптечки дайте понюхать ватный тампон, смоченный нашатырным спиртом.

Если сознание не возвращается 3–5 минут, немедленно вызывайте скорую.

Когда пострадавший придёт в себя, дайте ему крепкого чая или кофе.

## Утопление и солнечный удар

Утопление — это проникновение воды в лёгкие и дыхательные пути, которое может привести к смерти.

### Первая помощь при утоплении

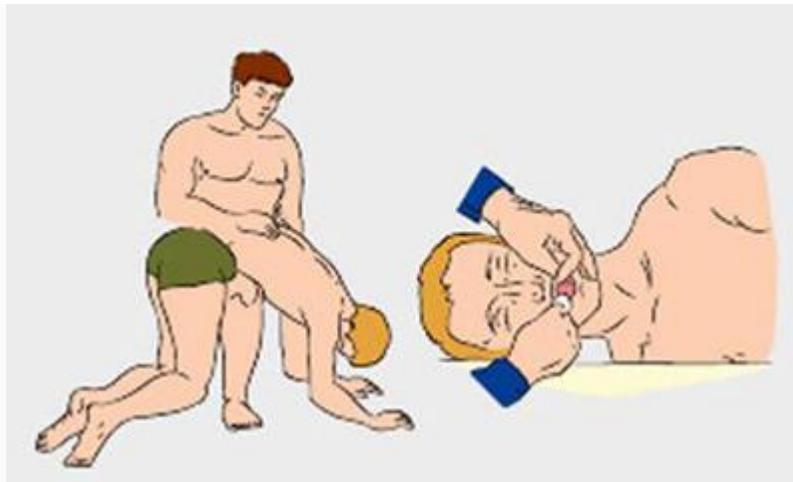
1. Извлеките пострадавшего из воды.

Тонущий человек хватается за всё, что попадётся под руку. Будьте осторожны: подплывайте к нему сзади, держите за волосы или подмышки, держа лицо над поверхностью воды.

2. Положите пострадавшего животом на колени, чтобы голова была внизу.
3. Очистите ротовую полость от инородных тел (слизь, рвотные массы, водоросли).
4. Проверьте наличие признаков жизни.
5. При отсутствии пульса и дыхания немедленно приступайте к ИВЛ и непрямому массажу сердца.
6. После восстановления дыхания и сердечной деятельности положите пострадавшего набок, укройте его и обеспечивайте комфорт до прибытия медиков.



Извлеките пострадавшего из воды



Проведите реанимационные мероприятия



Уложите пострадавшего на бок, дождитесь специалистов

В летний период опасность представляют также солнечные удары. Солнечный удар — это расстройство работы головного мозга, вызванное длительным пребыванием на солнце.

Симптомы:

- головная боль,
- слабость,

- шум в ушах,
- тошнота,
- рвота.

Если пострадавший по-прежнему остаётся на солнце, у него поднимается температура, появляется одышка, иногда он даже теряет сознание.

Поэтому при оказании первой помощи прежде всего необходимо перенести пострадавшего в прохладное проветриваемое место. Затем освободите его от одежды, ослабьте ремень, разуйте. Положите ему на голову и шею холодное мокрое полотенце. Дайте понюхать нашатырный спирт. При необходимости сделайте искусственное дыхание.

При солнечном ударе пострадавшего необходимо обильно поить прохладной, слегка подсоленной водой (пить часто, но маленькими глотками).



Перенесите пострадавшего в тень



Освободите его от одежды



Сделайте охлаждающие компрессы

### **Переохлаждение и обморожение**

Переохлаждение (гипотермия) — это понижение температуры тела человека ниже нормы, необходимой для поддержания нормального обмена веществ.

### **Первая помощь при гипотермии**

1. Заведите (занесите) пострадавшего в тёплое помещение или укутайте тёплой одеждой.
2. Не растирайте пострадавшего, дайте телу постепенно согреться самостоятельно.
3. Дайте пострадавшему тёплое питьё и еду.

Не используйте алкоголь!



Занесите пострадавшего в тепло



Согрейте его



Дайте пострадавшему горячее питье

Переохлаждение нередко сопровождается обморожением, то есть повреждением и омертвением тканей организма под воздействием низких температур. Особенно часто встречается обморожение пальцев рук и ног, носа и ушей — частей тела с пониженным кровоснабжением.

Причины обморожения — высокая влажность, мороз, ветер, неподвижное положение. Усугубляет состояние пострадавшего, как правило, алкогольное опьянение.

Симптомы:

- чувство холода;
- покалывание в обмораживаемой части тела;
- затем — онемение и потеря чувствительности.

### **Первая помощь при обморожении**

1. Поместите пострадавшего в тепло.
2. Снимите с него промёрзшую или мокрую одежду.
3. Не растирайте пострадавшего снегом или тканью — так вы только травмируете кожу.
4. Укутайте обмороженный участок тела.
5. Дайте пострадавшему горячее сладкое питьё или горячую пищу.



Поместите пострадавшего в тепло



Снимите с него примерзшую одежду



Укутайте обмороженный участок тела

## Отравление

Отравление — это расстройство жизнедеятельности организма, возникшее из-за попадания в него яда или токсина. В зависимости от вида токсина различают отравления:

- угарным газом,
- ядохимикатами,
- алкоголем,
- лекарствами,
- пищей и другие.

От характера отравления зависят меры оказания первой помощи. Наиболее распространены пищевые отравления, сопровождаемые тошнотой, рвотой, поносом и болями в желудке. Пострадавшему в этом случае рекомендуется принимать по 3–5 граммов активированного угля через каждые 15 минут в течение часа, пить много воды, воздержаться от приёма пищи и обязательно обратиться к врачу.

Кроме того, распространены случайное или намеренное отравление лекарственными препаратами, а также алкогольные интоксикации.

В этих случаях первая помощь состоит из следующих шагов:

1. Промойте пострадавшему желудок. Для этого заставьте его выпить несколько стаканов подсоленной воды (на 1 л — 10 г соли и 5 г соды). После 2–3 стаканов вызовите у пострадавшего рвоту. Повторяйте эти действия, пока рвотные массы не станут «чистыми».

Промывание желудка возможно только в том случае, если пострадавший в сознании.

2. Растворите в стакане воды 10–20 таблеток активированного угля, дайте выпить это пострадавшему.
3. Дождитесь приезда специалистов.

## Первая психологическая помощь

**На месте катастрофы:**

1. По возможности сохраняя спокойствие, необходимо покинуть место источника травмы, помогая в этом также и другим пострадавшим

**Важно:** неспециалистам не следует пытаться оказывать первую помощь другим на месте катастрофы. Убедиться в том, что опасности больше нет, они технически не могут — а в случае, когда она есть, задержка приведет к тому, что спасти придется ещё и всех, кто задержался для оказания помощи. Тут знаете, как? — как в самолёте предупреждают: в случае разгерметизации кабины вначале наденьте кислородную маску на себя, и только потом — на ребенка. Если ближе к катастрофам земным — то вначале удалите из места катастрофы себя вместе со всеми, кого можете прихватить без потери скорости удаления.

2. Выйдя из зоны непосредственной опасности, нужно оказать первую помощь прежде всего себе, потом близким

**Важно:** первое, что требуется — оценить обстановку. При наличии физических повреждений прежде всего необходимо оказать доврачебную помощь. В случае серьезных повреждений — вызвать скорую, наложить повязки, и т.п. В общем, обеспечить всю ту помощь, которая требуется помимо психологической, для того, чтобы пострадавшие вернулись в безопасный мир — домой, на работу и т.п.

Если близкий вам человек находится в ступоре (остановившийся взгляд, неподвижность и т.п.) — не отпускайте его одного. Обнимите и поезжайте домой вместе с ним, рассказывая о своих планах словами: «Сейчас сядем в такси, поедem домой, я всё время буду с тобой» и т.д.

Если в ступоре находится незнакомец — вы можете ему помочь, просто подойдя поближе, взяв за руку, начав разговаривать: «Кто вы? Могу ли я чем-то вам помочь?» Можно похлопывать человека по плечу, прикрыть чем-то теплым, если началась дрожь, побуждать разговаривать. Слез бояться не следует: выражение эмоционального аффекта — это гораздо лучше, чем ступор.

### **Дома, после случившегося:**

1. Острый эмоциональный шок, в норме — от 3 до 5 часов с момента происшествия

Это время невероятного психического напряжения. Мобилизуются все психические резервы личности, и человеку необходимо что-то делать, по возможности — целесообразное: выбираться из места катастрофы, обследоваться у врача, сообщать на работу о случившемся, успокаивать родственников, и т.п.

В это время следует позаботиться о следующем этапе, обеспечить себе будущую возможность отдыха, от реагирования и восстановления сил. Пытаться насильно «загонять» человека отдыхать на этом этапе не нужно: какой уж тут отдых, когда тело дрожит, как провод под напряжением, сердце выпрыгивает из груди и голова кружится от волнения. Поднявшуюся энергию лучше сливать в деятельность, психологическая помощь будет в том, чтобы подсказать ему направление этой деятельности.

2. Психофизиологическая демобилизация, от 1 до 3 суток с момента происшествия

Это время тоски и растерянности. Накатывает ощущение собственного бессилия и паника, возникает вопрос «За что мне это? Почему именно я?», возможна тошнота и рвота, снижение аппетита, тяжесть в голове и забывание элементарных вещей. Хочется забиться в норку и там сидеть, не высовываясь.

Наилучшей помощью на этом этапе будет — обеспечить человеку покой. Взять на себя все бытовые задачи, организовать ему возможность отдыха, быть рядом, но не требовать от него какого-либо взаимодействия. По-прежнему желателен тактильный контакт — держать за руку, чаще и дольше обнимать, можно без всяких слов. Если пострадавший — ребенок, то необходимо быть готовым к некоторому регрессу: те умения, которые у него уже были достаточно усвоены, могут куда-то пропасть, чаще и больше ребенок будет проситься на ручки, и желательно обеспечить ему эту возможность.

### 3. Стадия разрешения, от 3 до 12 суток с момента происшествия

Обычно на этой стадии человеку кажется, что он вернулся в норму: он возвращается к работе, активной деятельности и т.п. Однако в этот период ещё сохраняется сниженный эмоциональный фон, повышенная утомляемость, ограничение контактов с окружающими, снижение эмоциональной окраски речи и замедленность движений. Часто появляются кошмарные сновидения, в которых пострадавший заново переживает весь ужас происшедшего. К концу этого периода появляется желание выговориться, направленное обычно на тех близких, которые не были свидетелями катастрофы.

На этой стадии с пострадавшим нужно разговаривать о том, что произошло, как произошло, и какие чувства он испытал, когда это происходило. Можно выслушать историю несколько раз, желательно обнимать, гладить по голове и выражать своё сочувствие другими тактильными способами, побуждать к эмоциональным реакциям, а не успокаивать. Злиться, плакать и рыдать в этой ситуации — нормально: подобное отреагирование является естественным биологическим механизмом совладания с психотравмирующей ситуацией. Не нужно говорить: «Не плачь, успокойся!» — лучше что-нибудь типа «Да, я представляю, как тебе было тяжело, и твои слёзы вполне оправданны».

### 4. Стадия восстановления, начинается приблизительно с 12-го дня после происшествия

Человек действительно возвращается в норму по объективным наблюдениям. Возвращается эмоциональная окраска речи и мимических реакций, сновидения перестают быть кошмарными, возвращается способность радоваться и шутить, активизируется межличностное общение, состояние тела стабилизируется: прекращаются непривычные головные боли, возвращается полноценный аппетит, отсутствует тошнота, уменьшается усталость и другие астенические проявления.

К сожалению, если восстановление по каким-то причинам произошло не полностью, то именно в этот момент начинают проявляться психосоматические расстройства, связанные с желудочно-кишечным трактом, сердцем и т.д., и невротические реакции — фобии, навязчивые действия,

депрессия и т.п. Поэтому в течение месяца после катастрофы необходимо особенно внимательно следить за самочувствием, и, если в течение месяца состояние пострадавшего не пришло в норму — обращаться к специалистам.

Провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи:

1) определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья; 2) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего; 3) устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья; 4) прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего; 5) при необходимости, оценить количество пострадавших; 6) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости); 7) переместить пострадавшего (при необходимости).

#### **Определить наличие сознания у пострадавшего.**

При наличии сознания перейти к п. 7 Алгоритма; при отсутствии сознания перейти к п. 3 Алгоритма.

#### **Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни:**

1) запрокинуть голову с подъемом подбородка; 2) выдвинуть нижнюю челюсть (при необходимости); 3) определить наличие нормального дыхания с помощью слуха, зрения и осязания; 4) определить наличие кровообращения путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно с определением дыхания и при наличии соответствующей подготовки). При наличии дыхания перейти к п. 6 Алгоритма; при отсутствии дыхания перейти к п. 4 Алгоритма.

#### **Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы**

Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом (по тел. 03, 103 или 112, привлекая помощника или с использованием громкой связи на телефоне).

**Начать проведение сердечно-легочной реанимации путем чередования:**

1) давления руками на грудину пострадавшего; 2) искусственного дыхания «Рот ко рту», «Рот к носу», с использованием устройств для искусственного дыхания. При появлении признаков жизни перейти к п. 6 Алгоритма.

**При появлении (или наличии) признаков жизни выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей одним или несколькими способами:**

1) придать устойчивое боковое положение; 2) запрокинуть голову с подъемом подбородка; 3) выдвинуть нижнюю челюсть.

**Провести обзорный осмотр пострадавшего и осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:**

1) наложением давящей повязки; 2) пальцевым прижатием артерии; 3) прямым давлением на рану; 4) максимальным сгибанием конечности в суставе; 5) наложением жгута.

**Провести подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, осуществить вызов скорой медицинской помощи (если она не была вызвана ранее):**

1) провести осмотр головы; 2) провести осмотр шеи; 3) провести осмотр груди; 4) провести осмотр спины; 5) провести осмотр живота и таза; 6) осмотр конечностей; 7) наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионную (герметизирующую) при ранении грудной клетки; 8) провести иммобилизацию (с помощью подручных средств, аутоиммобилизацию, с использованием медицинских изделий); 9) зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий); 10) прекратить

воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденные поверхности проточной водой); 11) провести местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения; 12) провести термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

### **Придать пострадавшему оптимальное положение тела**

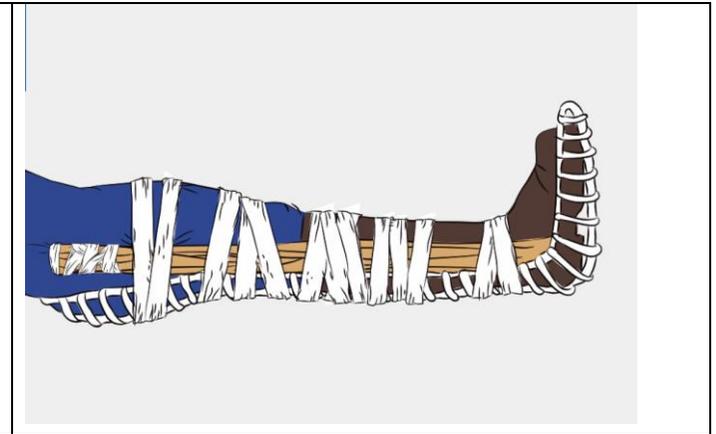
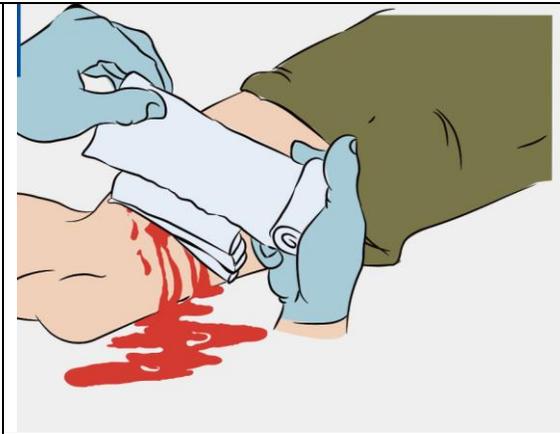
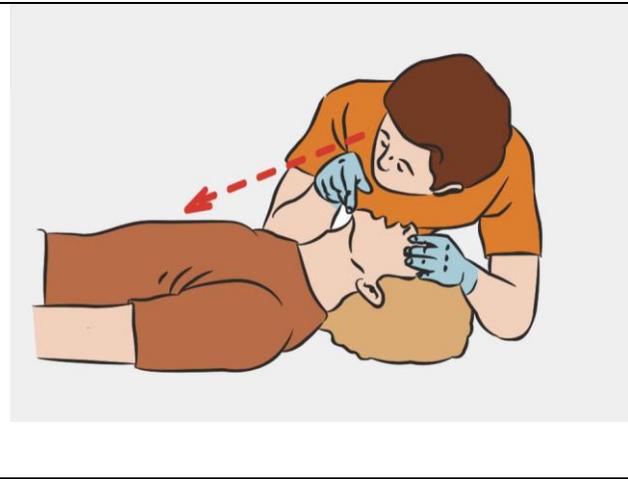
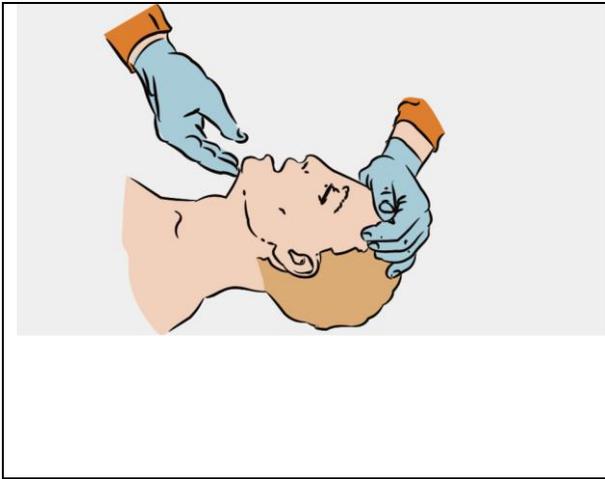
Для обеспечения ему комфорта и уменьшения степени его страданий.

### **Постоянно контролировать состояние пострадавшего и оказывать психологическую поддержку**

Наличие сознания, дыхания и кровообращения

### **Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи**

Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом при их прибытии и распоряжении о передаче им пострадавшего, сообщив необходимую информацию.





## ИНСТРУКЦИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ

### 1. Общие положения

1.1. *Первая доврачебная помощь* — это комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего. Ее должен оказывать тот, кто находится рядом с пострадавшим (взаимопомощь), или сам пострадавший (самопомощь) до прибытия медицинского работника.

1.2. Ответственность за организацию обучения по оказанию первой доврачебной помощи в оздоровительной организации возлагается на руководителя и/или ответственных должностных лиц.

1.3. Для того чтобы первая доврачебная помощь была эффективной, в оздоровительной организации должны быть:

- аптечки с набором необходимых медикаментов и медицинских средств для оказания первой доврачебной помощи;

- плакаты, изображающие приемы оказания первой доврачебной помощи пострадавшим при несчастных случаях и проведении искусственного дыхания и наружного массажа сердца.

1.4. Оказывающий помощь должен знать основные признаки нарушения жизненно важных функций организма человека, а также уметь освободить пострадавшего от действия опасных и вредных факторов, оценить состояние пострадавшего, определить последовательность применяемых приемов первой доврачебной помощи, при необходимости использовать подручные средства при оказании помощи и транспортировке пострадавшего.

1.5. Последовательность действий при оказании первой помощи пострадавшему:

- устранение воздействия на организм пострадавшего опасных и вредных факторов (освобождение его от действия электрического тока, гашение горячей одежды, извлечение из воды и т. д.);

- оценка состояния пострадавшего;

- определение характера травмы, создающей наибольшую угрозу для жизни пострадавшего, и последовательности действий по его спасению;

- выполнение необходимых мероприятий по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановление проходимости дыхательных путей; проведение искусственного дыхания, наружного массажа сердца; остановка кровотечения; иммобилизация места перелома; наложение повязки и т. п.);

- поддержание основных жизненных функций пострадавшего до прибытия медицинского персонала;

- вызов скорой медицинской помощи или врача либо принятие мер для транспортировки пострадавшего в ближайшую медицинскую организацию.

1.6. В случае невозможности вызова медицинского персонала на место происшествия необходимо обеспечить транспортировку пострадавшего в ближайшую медицинскую организацию. Перевозить пострадавшего можно только при устойчивом дыхании и пульсе.

1.7. В том случае, когда состояние пострадавшего не позволяет его транспортировать, необходимо поддерживать его основные жизненные функции до прибытия медицинского работника.

## **2. Признаки для определения состояния здоровья пострадавшего**

2.1. Признаки, по которым можно быстро определить состояние здоровья пострадавшего, следующие:

- сознание: ясное, отсутствует, нарушено (пострадавший заторможен или возбужден);

- цвет кожных покровов и видимых слизистых оболочек (губ, глаз): розовые, синюшные, бледные.

- дыхание: нормальное, отсутствует, нарушено (неправильное, поверхностное, хрипящее);
- пульс на сонных артериях: хорошо определяется (ритм правильный или неправильный), плохо определяется, отсутствует;
- зрачки: расширенные, суженные.

### **3. Комплекс реанимационных мероприятий**

Если у пострадавшего отсутствуют сознание, дыхание, пульс, кожный покров синюшный, а зрачки расширенные, следует немедленно приступить к восстановлению жизненно важных функций организма путем проведения искусственного дыхания и наружного массажа сердца. Требуется заметить время остановки дыхания и кровообращения у пострадавшего, время начала проведения искусственного дыхания и наружного массажа сердца, а также продолжительность реанимационных мероприятий и сообщить эти сведения прибывшему медицинскому персоналу.

#### **3.1. Искусственное дыхание.**

Искусственное дыхание проводится в тех случаях, когда пострадавший не дышит или дышит очень плохо (редко, судорожно, как бы со всхлипыванием), а также если его дыхание постоянно ухудшается независимо от того, чем это вызвано: поражением электрическим током, отравлением, утоплением и т. д. Наиболее эффективным способом искусственного дыхания является способ «изо рта в рот» или «изо рта в нос», так как при этом обеспечивается поступление достаточного объема воздуха в легкие пострадавшего.

Способ «изо рта в рот» или «изо рта в нос» основан на применении выдыхаемого оказывающим помощь воздуха, который насильно подается в дыхательные пути пострадавшего и физиологически пригоден для дыхания пострадавшего. Воздух можно вдвухать через марлю, платок и т. п. Этот способ искусственного дыхания позволяет легко контролировать поступление воздуха в легкие пострадавшего по расширению грудной клетки после вдвухания и последующему спаданию ее в результате пассивного выдоха.

Для проведения искусственного дыхания пострадавшего следует уложить на спину, расстегнуть стесняющую дыхание одежду и обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, которые в положении на спине при бессознательном состоянии закрыты запавшим языком. Кроме того, в полости рта может находиться инородное содержимое (рвотные массы, песок, ил, трава и т. п.), которое необходимо удалить указательным пальцем, обернутым платком (тканью) или бинтом, повернув голову пострадавшего набок.

После этого оказывающий помощь располагается сбоку от головы пострадавшего, одну руку подсовывает под его шею, а ладонью другой руки надавливает на лоб, максимально запрокидывая голову. При этом корень языка поднимается и освобождает вход в гортань, а рот пострадавшего открывается. Оказывающий помощь наклоняется к лицу пострадавшего, делает глубокий вдох открытым ртом, затем полностью плотно охватывает губами открытый рот пострадавшего и делает энергичный выдох, с некоторым усилием вдвухая воздух в его рот; одновременно он закрывает нос пострадавшего щекой или пальцами руки, находящейся на лбу. При этом обязательно следует наблюдать за грудной клеткой пострадавшего, которая

должна подниматься. Как только грудная клетка поднялась, нагнетание воздуха приостанавливают, оказывающий помощь приподнимает свою голову, происходит пассивный выдох у пострадавшего. Для того чтобы выдох был более глубоким, можно несильным нажатием руки на грудную клетку помочь воздуху выйти из легких пострадавшего.

Если у пострадавшего хорошо определяется пульс и необходимо проводить только искусственное дыхание, то интервал между искусственными вдохами должен составлять 5 с, что соответствует частоте дыхания 12 раз в минуту.

Кроме расширения грудной клетки хорошим показателем эффективности искусственного дыхания может служить порозовение кожных покровов и слизистых оболочек, а также выхода пострадавшего из бессознательного состояния и появление у него самостоятельного дыхания.

При проведении искусственного дыхания оказывающий помощь должен следить за тем, чтобы вдуваемый воздух попадал в легкие, а не в желудок пострадавшего. При попадании воздуха в желудок, о чем свидетельствует вздутие живота «под ложечкой», осторожно надавливают ладонью на живот между грудиной и пупком. При этом может возникнуть рвота, поэтому необходимо повернуть голову и плечи пострадавшего набок (лучше налево), чтобы очистить его рот и глотку.

Если челюсти пострадавшего плотно стиснуты и открыть рот не удастся, следует проводить искусственное дыхание по способу «изо рта в нос».

Маленьким детям вдувают воздух одновременно в рот и нос. Чем меньше ребенок, тем меньше воздуха нужно ему для вдоха и тем чаще следует производить вдувание по сравнению со взрослым человеком (до 15—18 раз в мин).

При появлении первых слабых вдохов у пострадавшего следует приурочить проведение искусственного вдоха к моменту начала у него самостоятельного вдоха.

Прекращают искусственное дыхание после восстановления у пострадавшего достаточно глубокого и ритмичного самостоятельного дыхания.

Нельзя отказываться от оказания помощи пострадавшему и считать его умершим при отсутствии таких признаков жизни, как дыхание или пульс. Делать вывод о смерти пострадавшего имеет право только медицинский работник.

### 3.2. Наружный массаж сердца.

Показанием к проведению наружного массажа сердца является остановка сердечной деятельности, для которой характерно сочетание следующих признаков: бледность или синюшность кожных покровов, потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, прекращение дыхания или судорожные, неправильные вдохи. При остановке сердца, не теряя ни секунды, пострадавшего надо уложить на ровное жесткое основание: скамью, пол, в крайнем случае подложить под спину доску.

Если помощь оказывает один человек, он располагается сбоку от пострадавшего и, наклонившись, делает два быстрых энергичных вдувания (по способу «изо рта в рот» или «изо рта в нос»), затем разгибается, оставаясь на этой же стороне от пострадавшего, ладонь одной руки кладет на

нижнюю половину грудины (отступив на два пальца выше от ее нижнего края), а пальцы приподнимает. Ладонь второй руки он кладет поверх первой поперек или вдоль и надавливает, помогая наклоном своего корпуса. Руки при надавливании должны быть выпрямлены в локтевых суставах.

Надавливать следует быстрыми толчками так, чтобы смещать грудь на 4—5 см, продолжительность надавливания не более 0,5 с, интервал между отдельными надавливаниями не более 0,5 с.

В паузах руки с грудины не снимают (если помощь оказывают два человека), пальцы остаются приподнятыми, руки полностью выпрямленными в локтевых суставах.

Если оживление производит один человек, то на каждые два глубоких вдувания (вдоха) он производит 15 надавливаний на грудь, затем снова делает два вдувания и опять повторяет 15 надавливаний и т. д. За минуту необходимо сделать не менее 60 надавливаний и 12 вдуваний, т. е. выполнить 72 манипуляции, поэтому темп реанимационных мероприятий должен быть высоким.

Опыт показывает, что больше всего времени затрачивается на искусственное дыхание. Нельзя затягивать вдувание: как только грудная клетка пострадавшего расширилась, его надо прекращать.

При правильном выполнении наружного массажа сердца каждое надавливание на грудь вызывает появление пульса в артериях.

Оказывающие помощь должны периодически контролировать правильность и эффективность наружного массажа сердца по появлению пульса на сонных или бедренных артериях. При проведении реанимации одним человеком ему следует через каждые 2 мин прерывать массаж сердца на 2-3 сек. для определения пульса на сонной артерии.

Если в реанимации участвуют два человека, то пульс на сонной артерии контролирует тот, кто проводит искусственное дыхание. Появление пульса во время перерыва массажа свидетельствует о восстановлении деятельности сердца (наличии кровообращения). При этом следует немедленно прекратить массаж сердца, но продолжать проведение искусственного дыхания до появления устойчивого самостоятельного дыхания. При отсутствии пульса необходимо продолжать делать массаж сердца.

Искусственное дыхание и наружный массаж сердца необходимо проводить до восстановления устойчивого самостоятельного дыхания и деятельности сердца у пострадавшего или до его передачи медицинскому персоналу.

Длительное отсутствие пульса при появлении других признаков оживления организма (самостоятельное дыхание, сужение зрачков, попытки пострадавшего двигать руками и ногами и др.) служит признаком фибрилляции сердца. В этих случаях необходимо продолжать делать искусственное дыхание и массаж сердца пострадавшему до передачи его медицинскому персоналу.

#### **4. Первая доврачебная помощь при различных видах повреждения организма ребенка**

#### 4.1. Ранение.

Оказывая первую доврачебную помощь при ранении, необходимо строго соблюдать следующие правила.

##### Нельзя:

- промывать рану водой или каким-либо лекарственным веществом, засыпать ее порошком и смазывать мазями, так как это препятствует заживлению раны, вызывает нагноение и способствует занесению в нее грязи с поверхности кожи;
- удалять из раны песок, землю и т. п., так как убрать самим все, что загрязняет рану, невозможно;
- удалять из раны сгустки крови, остатки одежды и т. п., так как это может вызвать сильное кровотечение;
- заматывать раны изоляционной лентой или накладывать на них паутину во избежание заражения столбняком.

##### Нужно:

- оказывающему помощь вымыть руки или смазать пальцы йодом;
- осторожно снять грязь с кожи вокруг раны, очищенный участок кожи нужно смазать йодом;
- вскрыть имеющийся в аптечке перевязочный пакет в соответствии с указанием, напечатанным на его обертке.

При наложении перевязочного материала не следует касаться руками той его части, которая должна быть наложена непосредственно на рану.

Если перевязочного пакета почему-либо не оказалось, для перевязки можно использовать чистый платок, ткань и т. п.). Накладывать вату непосредственно на рану нельзя. На то место ткани, которое накладывается непосредственно на рану, капнуть йод, чтобы получить пятно размером больше раны, а затем положить ткань на рану;

- по возможности быстрее обратиться в медицинскую организацию, особенно если рана загрязнена землей.

#### 4.2. Кровотечение.

##### 4.2.1. Внутреннее кровотечение.

Внутреннее кровотечение распознается по внешнему виду пострадавшего (он бледнеет; на коже выступает липкий пот; дыхание частое, прерывистое, пульс частый слабого наполнения).

##### Нужно:

- уложить пострадавшего или придать ему полусидячее положение;

- обеспечить полный покой;
- приложить к предполагаемому месту кровотечения «холод»;
- срочно вызвать врача или медицинского работника.

Нельзя:

- давать пострадавшему пить, если есть подозрение на повреждение органов брюшной полости.

4.2.2. Наружное кровотечение.

Нужно:

а) при несильном кровотечении:

- кожу вокруг раны смазать йодом;
- на рану наложить перевязочный материал, вату и плотно прибинтовать;
- не снимая наложенного перевязочного материала, поверх него наложить дополнительно слой марли, вату и туго забинтовать, если кровотечение продолжается;

б) при сильном кровотечении:

- в зависимости от места ранения для быстрой остановки прижать артерии к подлежащей кости выше раны по току крови в наиболее эффективных местах (височная артерия; затылочная артерия; сонная артерия; подключичная артерия; подмышечная артерия; плечевая артерия; лучевая артерия; локтевая артерия; бедренная артерия; бедренная артерия в середине бедра; подколенная артерия; тыльная артерия стопы; задняя большеберцовая артерия);
- при сильном кровотечении из раненой конечности согнуть ее в суставе выше места ранения, если нет перелома этой конечности. В ямку, образующуюся при сгибании, вложить комок ваты, марли и т. п., согнуть сустав до отказа и зафиксировать сгиб сустава ремнем, косынкой и другими материалами;
- при сильном кровотечении из раненой конечности наложить жгут выше раны (ближе к туловищу), обернув конечность в месте наложения жгута мягкой прокладкой (марля, платок и т. п.). Предварительно кровоточащий сосуд должен быть прижат пальцами к подлежащей кости. Жгут наложен правильно, если пульсация сосуда ниже места его наложения не определяется, конечность бледнеет. Жгут может быть наложен растяжением (эластичный специальный жгут) и закруткой (галстук, скрученный платок, полотенце);
- пострадавшего с наложенным жгутом как можно быстрее доставить в лечебное учреждение.

### Нельзя:

- чрезмерно сильно затягивать жгут, так как можно повредить мышцы, пережать нервные волокна и вызвать паралич конечности;
- накладывать жгут в теплое время больше чем на 2 ч, а в холодное - больше чем на 1 ч, поскольку есть опасность омертвления тканей. Если есть необходимость оставить жгут дольше, то нужно его на 10-15 мин снять, предварительно прижав сосуд пальцем выше места кровотечения, а затем наложить повторно на новые участки кожи.

### 4.3. Поражение электрическим током.

#### Нужно:

- как можно быстрее освободить пострадавшего от действия электрического тока;
- принять меры к отделению пострадавшего от токоведущих частей, если отсутствует возможность быстрого отключения электроустановки. Для этого можно: воспользоваться любым сухим, не проводящим электроток предметом (палкой, доской, канатом и др.); оттянуть пострадавшего от токоведущих частей за его личную одежду, если она сухая и отстает от тела; перерубить провод топором с сухой деревянной рукояткой; использовать предмет, проводящий электроток, обернув его в месте контакта с руками спасателя сухой материей, войлоком и т. п.;
- вынести пострадавшего из опасной зоны на расстояние не менее 8 м от токоведущей части (провода);
- в соответствии с состоянием пострадавшего оказать первую доврачебную помощь, в т. ч. реанимационную (искусственное дыхание и непрямой массаж сердца). Вне зависимости от субъективного самочувствия пострадавшего доставить его в лечебное учреждение.

#### Нельзя:

- забывать о мерах личной безопасности при оказании помощи пострадавшему от электротока. С особой осторожностью нужно перемещаться в зоне, где токоведущая часть (провод и т. п.) лежит на земле. Перемещаться в зоне растекания тока замыкания на землю надо с использованием средств защиты для изоляции от земли (диэлектрические средства защиты, сухие доски и др.) или без применения средств защиты, передвигая ступни ног по земле и не отрывая их одну от другой.

### 4.4. Переломы, вывихи, ушибы, растяжение связок.

#### 4.4.1. При переломах нужно:

- обеспечить пострадавшему иммобилизацию (создание покоя) сломанной кости;
- при открытых переломах остановить кровотечение, наложить стерильную повязку;

- наложить шину (стандартную или изготовленную из подручного материала - фанеры, доски, палки и т. п.). Если нет никаких предметов, при помощи которых можно было бы иммобилизовать место перелома, его прибинтовывают к здоровой части тела (поврежденную руку к грудной клетке, поврежденную ногу - к здоровой и т. п.);
- при закрытом переломе в месте наложения шины оставить тонкий слой одежды. Остальные слои одежды или обувь снять, не усугубляя положения пострадавшего (например, разрезать);
- к месту перелома приложить холод для уменьшения боли;
- доставить пострадавшего в лечебное учреждение, создав спокойное положение поврежденной части тела во время транспортировки и передачи медицинскому персоналу.

Нельзя:

- снимать с пострадавшего одежду и обувь естественным способом, если это ведет к дополнительному физическому воздействию (сдавливанию, нажатию) на место перелома.

4.4.2. При вывихе нужно:

- обеспечить полную неподвижность поврежденной части с помощью шины (стандартной или изготовленной из подручного материала);
- приложить «холод» к месту травмы;
- доставить пострадавшего в лечебное учреждение с обеспечением иммобилизации.

Нельзя:

- пытаться самим вправлять вывих. Сделать это должен только медицинский работник.

4.4.3. При ушибах нужно:

- создать покой ушибленному месту;
- прикладывать «холод» к месту ушиба;
- наложить тугую повязку.

Нельзя:

- смазывать ушибленное место йодом, растирать и накладывать согревающий компресс.

#### 4.4.4. При растяжении связок нужно:

- травмированную конечность туго забинтовать и обеспечить ей покой;
- приложить «холод» к месту травмы;
- создать условия для обеспечения кровообращения (приподнять травмированную ногу, поврежденную руку подвесить на косынке к шее).

#### Нельзя:

- проводить процедуры, которые могут привести к нагреву травмированного места.

#### 4.4.5. При переломе черепа (признаки: кровотечение из ушей и рта, бессознательное состояние) и при сотрясении мозга (признаки: головная боль, тошнота, рвота, потеря сознания) нужно:

- устранить вредное влияние обстановки (мороз, жара, нахождение на проезжей части дороги и т. п.);
- перенести пострадавшего с соблюдением правил безопасной транспортировки в комфортное место;
- уложить пострадавшего на спину, в случае появления рвоты повернуть голову набок;
- зафиксировать голову с двух сторон валиками из одежды;
- при появлении удушья вследствие западания языка выдвинуть нижнюю челюсть вперед и поддерживать ее в таком положении;
- при наличии раны наложить тугую стерильную повязку;
- положить «холод»;
- обеспечить полный покой до прибытия врача;
- по возможности быстрее оказать квалифицированную медицинскую помощь (вызвать медицинских работников, обеспечить соответствующую транспортировку).

#### Нельзя:

- самостоятельно давать пострадавшему какие-либо лекарства;
- разговаривать с пострадавшим;
- допускать, чтобы пострадавший вставал и передвигался.

4.4.6. При повреждении позвоночника (признаки: резкая боль в позвоночнике, невозможность согнуть спину и повернуться) нужно:

- осторожно, не поднимая пострадавшего, подсунуть под его спину широкую доску и др. аналогичный по функциям предмет или повернуть пострадавшего лицом вниз и строго следить, чтобы его туловище при этом не прогибалось ни в каком положении (во избежание повреждения спинного мозга);
- исключить любую нагрузку на мускулатуру позвоночника;
- обеспечить полный покой.

Нельзя:

- поворачивать пострадавшего на бок, сажать, ставить на ноги;
- укладывать на мягкую, эластичную подстилку.

4.5. При ожогах нужно:

- при ожогах I -й степени (покраснение и болезненность кожи) одежду и обувь на обожженном месте разрезать и осторожно снять, смочить обожженное место спиртом, слабым раствором марганцовокислого калия и др. охлаждающими и дезинфицирующими примочками, после чего обратиться в лечебное учреждение;
- при ожогах II-й, III-й и IV-й степени (пузыри, омертвление кожи и глуболежащих тканей) наложить сухую стерильную повязку, завернуть пораженный участок кожи в чистую ткань, простыню и т. п., обратиться за медицинской помощью. Если обгоревшие куски одежды прилипли к обожженной коже, стерильную повязку наложить поверх них;
- при признаках шока у пострадавшего срочно дать ему выпить 20 капель настойки валерианы или другого аналогичного средства;
- при ожоге глаз делать холодные примочки из раствора борной кислоты (половина чайной ложки кислоты на стакан воды);
- при химическом ожоге промыть пораженное место водой, обработать его нейтрализующими растворами: при ожоге кислотой - раствор пищевой соды (1 чайная ложка на стакан воды); при ожоге щелочью - раствор борной кислоты (1 чайная ложка на стакан воды) или раствор уксусной кислоты (столовый уксус, наполовину разбавленный водой).

Нельзя:

- касаться руками обожженных участков кожи или смазывать их мазями, жирами и др. средствами;
- вскрывать пузыри;

- удалять приставшие к обожженному месту вещества, материалы, грязь, мастику, одежду и пр.

#### 4.6. При тепловом и солнечном ударе нужно:

- побыстрее перенести пострадавшего в прохладное место;
- уложить на спину, подложив под голову сверток (можно из одежды);
- расстегнуть или снять стесняющую дыхание одежду;
- смочить голову и грудь холодной водой;
- прикладывать холодные примочки на поверхность кожи, где сосредоточено много сосудов (лоб, теменная область и др.);
- если человек находится в сознании, дать выпить холодный чай, холодную подсоленную воду;
- если нарушено дыхание и отсутствует пульс, провести искусственное дыхание и наружный массаж сердца;
- обеспечить покой;
- вызвать скорую помощь или доставить пострадавшего в лечебное учреждение (в зависимости от состояния здоровья).

#### Нельзя:

- оставлять пострадавшего без внимания до прибытия скорой помощи и доставки его в медицинскую организацию.

#### 4.7. При пищевых отравлениях нужно:

- дать пострадавшему выпить не менее 3-4 стаканов воды и розового раствора марганцовки с последующим вызовом рвоты;
- повторить промывание желудка несколько раз;
- дать пострадавшему активированный уголь;
- напоить теплым чаем, уложить в постель, укрыть потеплее (до прибытия медицинского персонала);
- при нарушении дыхания и кровообращения приступить к проведению искусственного дыхания и наружного массажа сердца.

#### Нельзя:

- оставлять пострадавшего без внимания до прибытия скорой помощи и доставки его в медицинскую организацию.

#### 4.8. При обморожениях нужно:

- при незначительном замерзании немедленно растереть и обогреть охлажденную область для устранения спазма сосудов (исключив вероятность повреждения кожного покрова, его ранения);
- при потере чувствительности, побелении кожного покрова не допускать быстрого согревания переохлажденных участков тела при нахождении пострадавшего в помещении, использовать теплоизолирующие повязки (ватно-марлевые, шерстяные и др.) на пораженные покровы;
- обеспечить неподвижность переохлажденных рук, ног, корпуса тела (для этого можно прибегнуть к шинированию);
- теплоизолирующую повязку оставить до тех пор, пока не появится чувство жара и не восстановится чувствительность переохлажденного кожного покрова, после чего давать пить горячий сладкий чай;
- при общем переохлаждении пострадавшего срочно доставить в ближайшее лечебное учреждение, не снимая теплоизолирующих повязок и средств (в частности, не следует снимать оледеневшую обувь, можно лишь укутать ноги ватником и т. п.).

#### Нельзя:

- срывать или прокалывать образовавшиеся пузыри, поскольку это грозит нагноением.

#### 4.9. При попадании инородных тел в органы и ткани нужно обратиться к медицинскому работнику или в медицинскую организацию.

Самим удалять инородное тело можно лишь в том случае, если есть достаточная уверенность, что это можно сделать легко, полностью и без тяжелых последствий.

#### 4.10. При утоплении человека нужно:

- действовать обдуманно, спокойно и осторожно;
- оказывающий помощь должен не только сам хорошо плавать и нырять, но и знать приемы транспортировки пострадавшего, уметь освободиться от его захватов;
- срочно вызвать скорую помощь или врача;
- по возможности быстро очистить рот и глотку (открыть рот, удалить попавший песок, осторожно вытянуть язык и зафиксировать его к подбородку бинтом или платком, концы которого завязать на затылке);
- удалить воду из дыхательных путей (пострадавшего положить животом на колени, голова и ноги свешиваются вниз; поколачивать по спине);
- если после удаления воды пострадавший находится в бессознательном состоянии, отсутствует пульс на сонных артериях, не дышит, приступить к искусственному дыханию и наружному массажу сердца. Проводить до полного восстановления дыхания или прекратить при появлении явных признаков смерти, которые должен констатировать врач;

- при восстановлении дыхания и сознания укутать, согреть, напоить горячим крепким кофе, чаем (взрослому человеку дать 1-2 ст. л. водки);
- обеспечить полный покой до прибытия врача.

Нельзя:

- до прибытия врача оставлять пострадавшего одного (без внимания) даже при явном видимом улучшении самочувствия.

4.11. При укусах.

4.11.1. При укусах змей и ядовитых насекомых нужно:

- как можно скорее отсосать яд из ранки (для оказывающего помощь эта процедура не опасна);
- ограничить подвижность пострадавшего для замедления распространения яда;
- обеспечить обильное питье;
- доставить пострадавшего в медицинскую организацию. Транспортировать только в положении лежа.

Нельзя:

- накладывать жгут на укушенную конечность;
- прижигать место укуса;
- делать разрезы для лучшего отхождения яда;
- давать пострадавшему алкоголь.

4.11.2. При укусах животных нужно:

- кожу вокруг места укуса (царапины) смазать йодом;
- наложить стерильную повязку;
- пострадавшего направить в медицинскую организацию для проведения прививок против бешенства.

4.11.3. При укусе или ужалении насекомыми (пчелы, осы и др.) нужно:

- удалить жало;
- положить на место отека «холод»;

- дать пострадавшему большое количество питья;
- при аллергических реакциях на яд насекомых дать пострадавшему 1-2 таблетки димедрола и 20-25 капель кордиамина, обложить пострадавшего теплыми грелками и срочно доставить в медицинскую организацию;
- при нарушении дыхания и остановке сердца делать искусственное дыхание и наружный массаж сердца.

#### Нельзя:

- пострадавшему принимать алкоголь, так как он способствует проницаемости сосудов, яд задерживается в клетках, отеки усиливаются.

### **Первая помощь при наркотическом отравлении (интоксикации)**

Отравление наркотическими веществами может быть случайным или преднамеренным, с суицидальной целью. Такие состояния нуждаются в оказании первой помощи, поскольку они могут привести к остановке дыхания, угнетению работы сердца и коме. После оказания неотложной помощи специалисты разрабатывают тактику излечения наркотической зависимости.

#### ***Симптомы отравления различными видами наркотиков***

##### **1. Опийная группа**

- Сонливость, перетекающая в сопор, а затем — в кому;
- отсутствие реакции зрачков на свет;
- синюшность кожных покровов;
- угнетение дыхания вплоть до асфиксии.

##### **2. Группа психостимуляторов**

- Тревожность, паранойя, подозрительность;
- неконтролируемый гнев;
- тактильные и зрительные галлюцинации: человек может яростно чесать кожу в попытке стряхнуть незримых жуков и муравьев, заползших под кожу.

### **3. Отравление галлюциногенами**

- Чередование ощущения счастья и ужаса;
- яркие галлюцинации;
- расстройства зрительного характера: двоение и расплывчатость предметов в глазах;
- сопор и кома.

### **4. Отравление кокаином**

- Тактильные и зрительные галлюцинации;
- паника и паранойя;
- звуковые галлюцинации, звон в ушах;
- неадекватная заинтересованность в привычных предметах;
- жгучие боли в грудной клетке;
- гипертония;
- судороги;
- угнетение дыхания.

#### ***Общие симптомы передозировки психоактивными веществами***

Неотложная наркологическая помощь при отравлении наркотическими веществами нередко запаздывает, поскольку даже члены семьи не способны порой дифференцировать болезненное пристрастие родного человека.

Существует несколько общих признаков отравления психоактивными веществами:

- бледность кожи;
- кожа влажная, липкая;

- зрачки не реагируют на свет;
- зрачки слишком широкие, или напротив — узкие;
- речь становится невнятной;
- изменение в поведении: излишняя вялость или активность;
- появление специфического запаха от кожи и волос.

### ***Неотложная помощь при интоксикации***

Скорая неотложная помощь в случае отравления наркотическими веществами включает в себя следующие этапы:

1. Вызовите бригаду скорой помощи. Сообщите диспетчеру об отравлении, назовите наркотическое вещество, употребленное перед приступом (если оно известно);
2. уложите человека на бок, а руку, расположенную снизу, направьте вперед;
3. освободите шею и грудь наркозависимого от одежды (расстегните рубашку, развяжите шарф и т.д.);
4. если наркотическое вещество употреблялось энтерально, при задержке бригады скорой помощи займитесь промыванием желудка пациента. Промывание осуществлять каждые полчаса. Употреблять внутрь слабосоленую кипяченую или минеральную воду, вызывать рвотный рефлекс методом надавливания на корень языка;
5. если сознание отсутствует, дайте наркозависимому понюхать салфетку, смоченную нашатырным спиртом. Также можете пощекотать ему носовые ходы или растереть мочки ушей для воздействия на нервные окончания.

### ***Строго запрещено:***

- Оставлять пострадавшего одного;
- давать человеку медикаменты, алкогольные напитки или энергетики;
- отказываться от госпитализации после нормализации самочувствия пациента. Даже по завершению приступа отравления, со временем симптомы интоксикации могут возвращаться.

Реабилитация наркозависимости включает в себя устранение интоксикации организма, качественную психотерапию, физиотерапии и лечение гипнозом.

## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ НАРКОТИКАМИ: ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Даже, казалось бы, совсем безопасные препараты, которые отпускаются без рецепта, могут вызвать вредное и опасное воздействие, если их принимать в избытке. Передозировка наркотиками может привести к летальному исходу, особенно при употреблении сильных рецептурных наркотических препаратов или нелегальных наркотиков.

При подозрении на наличие передозировки наркотиками вы можете и не знать, какой именно препарат принимал человек, часто эти сведения заранее неизвестны. Как правило, человек либо теряет сознание, либо не полностью осознает реальное положение дел. Поэтому, очень важно знать общие признаки передозировки наркотиками, а также правильный алгоритм действий при оказании первой неотложной помощи в большинстве ситуаций.

### *Симптомы передозировки*

Общие симптомы передозировки наркотиками включают в себя:

- Неглубокое, затрудненное или нерегулярное дыхание или его отсутствие;
- Путаница, дезориентация или галлюцинации;
- Потеря координации или моторики;
- Сонливость или коллапс;
- Потеря сознания;
- Липкая, бледная кожа;
- Изменения настроения, включая агрессию, возбуждение, тревогу или депрессию;
- Боль в животе;
- Повышенная температура;
- Судороги.

Если вы затрудняетесь с анализом ситуации, или вам трудно однозначно сразу определить состояние человека, обязательно проконсультируйтесь с наркологом. С помощью врача, вы намного больше принесете пользы пострадавшему.

### *Алгоритм действий при передозировке наркотиками*

Если вы считаете, что пациент пребывает в состоянии передозировки наркотиками, сделайте следующее:

1. **Проверьте уровень сознания пациента.** Разбудите его, если он спит. Если без сознания, переверните на бок, чтобы он не задохнулся от рвоты. Не оставляйте его одного.
2. **Найдите предметы, которые помогут с диагнозом.** Очень важна информация о том, какое лекарство принимал пациент, когда, сколько и каким способом. Если пациент не бодрствует, попробуйте найти предметы и контейнеры с лекарствами, шприцы, иглы и другие предметы.
3. **Удалите лишнюю одежду.** Некоторые лекарства приводят к тому, что у пациента быстро повышается температура. Если это произойдет, снимите одежду, чтобы кожа подверглась воздействию воздуха, и остудите.
4. **Вызовите экстренную помощь.** Никогда не ждите, пока передозировка не пройдет сама, звоните в скорую, даже если симптомы передозировки на первый взгляд прошли. Некоторые последствия передозировки коварны и не проявляются сразу.

*Имейте в виду, что с некоторыми лекарствами пациенты могут стать агрессивными и возбужденными. Постарайтесь сохранять спокойствие и не провоцировать больного. Если он становится опасным и слишком буйным и вы не можете его спокойно удерживать, вызывайте полицию.*

*Вопросы, ответы на которые вам нужно знать при разговоре с врачом*

Важно выяснить, какое лекарство или наркотик принимал пациент. Если он не спит, спросите его, но сделайте это быстро, поскольку он может потерять сознание. Если больной уже без сознания, вам нужно будет найти упаковку, контейнер или пузырек с таблетками.

Вот список вопросов, которые, как правило, задают сотрудники скорой помощи:

- Какие лекарства или наркотики принимал пациент? Сколько он принял? Если лекарство было в форме таблеток, сколько таблеток человек принял и сколько миллиграммов в каждой таблетке?
- Как давно был принят препарат? Были ли какие-либо другие лекарства, наркотики, химикаты или алкогольные напитки приняты вместе с этими наркотиками?
- Сколько лет пациенту?
- Какие симптомы у пациента?
- Является ли пациент сознательным и дышит?
- Есть ли у пациента какие-либо ранее существующие заболевания?

*Что не надо делать при передозировке наркотиками?*

**Не помещайте человека в душ.** Это обычная практика в кино и на телевидении, и она понятна - часто люди идут в душ, когда им плохо. Однако в случае передозировки наркотиков это плохая идея.

Даже если человек кажется нормальным, значительное изменение температуры может привести его в шок. Если они одни в душе, они также могут потерять сознание или упасть в обморок и упасть. Душ или ванна не являются безопасным местом для падения.

**Не позволяй спать.** Человеку, который передозировал наркотиками, не обязательно падать в обморок. Однако если он будет бодрствовать, вам будет легче следить за их состоянием. Если пациент придет в себя после прибытия медицинской помощи, он сможет проинформировать медработников о своем состоянии, сообщить им, какие лекарства принимались, и обо всех изменениях в своих чувствах.

Если пациент действительно должен потерять сознание, вы не сможете его остановить. Однако, если они теряют сознание, это обычно указывает на ухудшение состояния.

**Не пытайтесь вызвать рвоту.** Попытки заставить человека отрыгнуть какое-либо лекарство, которое он принимал, если он принимал его перорально, может быть опасным. Мало того, что это обычно не работает, но человек может подавиться собственной рвотой.

Не ждите, пока препарат самостоятельно выйдет. Никогда не стоит просто ждать, пока передозировка не исчезнет сама по себе. Вызовите скорую помощь немедленно.

**Не пытайтесь кормить пациента.** Особенно, если вы не уверены, что они взяли, не стоит пытаться заставить пациента есть. Некоторые продукты могут иметь побочные эффекты. В частности, не давайте им напитки с кофеином, такие как кофе, чай или газировка. Ни в коем случае не давайте им алкоголь.

**Не оставляй пациента одного.** Никогда не стоит оставлять кого-то одного, кто передозировал наркотиками. Оставайтесь с ними, следите за их состоянием и помогайте по мере необходимости. Возможно, вам придется на мгновение покинуть комнату, чтобы найти атрибуты злоупотребления или вызвать медицинскую помощь, но не задерживайтесь надолго.

**Не ставьте себя в опасное положение.** Некоторые лекарства делают пациентов агрессивными и агрессивными. Не пытайтесь уговаривать или сдерживать насильственного человека; вы можете причинить боль пациенту или самим пострадать. Вместо этого немедленно вызовите полицию или медицинскую помощь.

### *Передозировка опиоидными наркотиками*

Как и многие легальные, широко используемые обезболивающие, некоторые опиоидные препараты могут вызывать привыкание, даже если они используются по назначению. Больные, пожилые или немощные пациенты с хронической болью часто становятся зависимыми, а когда рецепт заканчивается, боль продолжает мучить этих людей. Использование некоторых рецептурных опиоидных обезболивающих препаратов в нашей стране широко распространено, часто в небезопасных количествах. Викодин, ОхуContin и Морфин являются законными опиоидными обезболивающими. Некоторые опиоиды, такие как Ломотил и Кодеин, назначаются при таких легких явлениях, как диарея и кашель.

Поскольку опиоиды, как правило, хранятся в домах наших граждан, важно научиться распознавать симптомы передозировки от опиоидов и отличать их от признаков обычного состояния эйфории.

Симптомы передозировки опиоидов включают в себя:

- Бледное липкое лицо;
- Неспособность говорить, даже если не спит;
- Синие или пурпурно-черные губы и ногти;
- Вялость;
- Синий или голубовато-фиолетовый оттенок кожи (у светлокожих людей); пепельный или сероватый оттенок кожи (у темнокожих людей);
- Медленное, нерегулярное дыхание или отсутствие дыхания;
- Медленное, нерегулярное сердцебиение или отсутствие сердцебиения;
- Рвота;
- Потеря сознания;
- Булькающие или душающие звуки («гремучая смерть»);
- Отсутствие реакции на внешние раздражители, даже если они возбуждены или громко говорят.

Передозировка наркотиками легко может стать трагедией. Никогда не откладывайте вызов скорой помощи. Кроме того, следуйте общим указаниям при оказании первой медицинской помощи, и вы сможете когда-нибудь спасти человеку жизнь.

#### Анафилактический шок

Анафилактический шок - угрожающее жизни состояние, обусловленное реакцией организма в ответ на введение лекарственных веществ (антибиотиков, сульфаниламидов, анальгетиков, витаминов, рентгенконтрастных веществ, анестетиков и др.), реже - пищевых продуктов, укусы насекомых, пчел, змей, сопровождающееся падением АД.

Информация, позволяющая заподозрить анафилактический шок:

- внезапное ухудшение состояния пациента через 1-30 минут после воздействия аллергена;
- кожные симптомы: бледность, цианоз, акроцианоз, похолодание конечностей, внезапное ощущение жара, зуд, возможно появление крапивницы, отека Квинке любой локализации;
- сердечно-сосудистые симптомы: тахикардия, аритмия, боли в области сердца, снижение АД вплоть до коллапса;

- респираторные симптомы: чувство стеснения в груди, осиплость голоса, свистящее и аритмичное дыхание, кашель, одышка;
- неврологические симптомы: беспокойство, чувство страха, быстро сменяющееся угнетением сознания, вплоть до его потери, возможны судороги;
- желудочно-кишечные симптомы:  
резкие боли в животе, тошнота, рвота.