

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

СОГЛАСОВАНО:

Отдел дополнительного образования
Министерства образования и науки
Донецкой Народной Республики

УТВЕРЖДЕНО:

Министерство образования и науки
Донецкой Народной Республики
Приказ от 16 июня 2016 г. №630

Образовательная программа
«Юные туристы»

возраст обучающихся: 8-10 лет
срок реализации: 2 года

Автор:
Манушенко Елена Александровна,
руководитель кружков
Донецкого Республиканского
Центра туризма и краеведения
учащейся молодежи

Донецк- 2016

Пояснительная записка

Программа туристско-спортивной направленности составлена на основе Стандарта государственной услуги «Предоставление дополнительного образования для детей».

Образовательный процесс данной программы определяют и регламентируют государственные и ведомственные нормативные документы:

- Конституция Донецкой Народной Республики;
- Закон Донецкой Народной Республики «Об образовании»;
- Концепция развития дополнительного образования детей, утвержденная приказом Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 04.04.2016 г. № 310;
- Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 04.08.2015 г. № 370 «Об утверждении стандартов государственной услуги «Предоставление дополнительного образования для детей».
- Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 19.01.2015 г. №8 «Об утверждении Типового положения об учреждении дополнительного образования детей»;
- Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 11.08.2015 г. №392 «Об утверждении Требований к программам дополнительного образования для детей»;
- Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 17.07.2015 г. № 322 и Министерства молодежи, спорта и туризма от 22.06.2015 г. № 94 «Об утверждении Концепции патриотического воспитания детей и учащейся молодежи»;
- Приказ от 24 марта 2015 г. № 85 «Об организации и проведении туристских походов и экскурсий с учащейся студенческой молодежью».
- «Правила соревнований по спортивному туризму» от 24 апреля 2008 года.
- «Руководства по проведению соревнований по спортивному туризму» от 11 апреля 2015 года.

Проблема сохранения и укрепления здоровья детей, приобщения их к здоровому образу жизни, к активному отдыху особенно остро стоит в современном обществе. В особенности привить эти качества необходимо в раннем возрасте ребенка, поэтому возникает потребность не только в физическом укреплении здоровья, но и в развитии познавательных и умственных способностей ребенка. Именно по этой причине начальные

знания по туризму максимально подходят для объединения данных качеств. Наиболее комплексным видом воспитания здорового и закаленного человека является туризм.

Под начальными навыками туризма понимается туристская деятельность обучающихся, которая выходит за рамки учебных программ по физической культуре и организуется учреждением дополнительного образования.

Содержание данной образовательной программы (216 часов в год.), имеет цель дать на занятиях кружка спортивного (пешеходного) туризма знания, умения и навыки, необходимые для дальнейшего обучения в кружках по спортивному (пешеходному) туризму, организации и проведения туристских соревнований.

Туризм позволяет решать воспитательные, краеведческие задачи, задачи оздоровления и физического развития учащихся. Туризм является наиболее комплексным видом воспитания здорового и закаленного человека. Он учит коллективизму, дружбе, товариществу, дисциплинированности, инициативе, трудолюбию, взаимопомощи. Данная программа включает такие разделы: пешеходный туризм, ориентирование, общефизическая и специальная физическая подготовки, краеведение, экология, психологическая подготовка.

Актуальности новизна программы заключается в том, что ранее в кружках по спортивному (пешеходному) туризму могли обучаться, начиная с 10-11 лет, что в свою очередь не давало возможность заниматься с обучающимися готовя их «на перспективу», а, следовательно, терялась возможность раннего развития и укрепления физического здоровья, развития тактического и технического мышления, привития чувства «здорового» соперничества, что в свою очередь позволяет в раннем возрасте обучающемуся проявить свои лидерские черты характера, при этом работа в команде научит коллективизму работе в группе, так как спортивный (пешеходный) туризм подразумевает работу в команде где необходимы слаженные действия, взаимопонимание и взаимовыручка. Таким образом, когда обучающиеся переходят на основной этап обучения, у них уже имеются необходимые навыки и умения по спортивному (пешеходному) туризму, сформировано правильное психологическое мышление и восприятие окружающего мира, а так же сформирована модель правильного оценивания и действия в возможных стрессовых ситуациях. Занятия туризмом помогают детям не только укрепить и повысить свои физические возможности, но и способствовать познанию своего родного края, его традиций, культуры, географических и геологических возможностей. Так как

программа рассчитана на учащихся младших классов, то использование игровых форм на занятиях поможет лучше усвоить предлагаемый материал. Содержание программы направлено на создание условий для укрепления и сохранения физического и психического здоровья учащихся.

Программа курса состоит из разделов, включающих первоначальные сведения по туризму, экологии, топографии, ориентированию на местности, оказания доврачебной помощи, краеведческой деятельности, изучая которые дети должны больше находиться в движении, на воздухе, занятия должны включать разные формы работы.

Занятия туризмом способствуют:

- укреплению психического здоровья;
- закаливанию организма ребенка;
- укреплению опорно-двигательного аппарата;
- формированию коллективизма;
- эколого-краеведческому воспитанию;
- патриотическому воспитанию;

Цель программы: обучение основам туристской подготовки, начальной технической и физической подготовки кружковца, знакомства с родным краем и его возможностями.

Задачи:

- создание эффективной базы подготовки учащихся для последующего обучения в кружках по туризму;
- формирование ценностных ориентаций на физическое и духовное совершенствование личности;
- формирование позитивного восприятия родного края, истории и культуры;
- формирование мотивации на регулярные занятия физической культурой и спортом, сохранение и укрепление своего здоровья, выработку умений и навыков здорового образа жизни, осознание каждым ребенком собственной ответственности за свое здоровье;
- развитие волевых качеств;
- развитие организаторских навыков.

Отличительные особенности:

Так как спортивный (пешеходный) туризм с каждым годом совершенствуется, дистанции усложняются, требования к подготовке и выступлению спортсмена на соревнованиях повышаются, поэтому необходимую подготовку туриста спортсмена можно начинать с младшего

школьного возраста, приблизительно с 8-9 лет. В этом возрасте ребенок подвижен, стремится постоянно к движению, открыт для познания окружающего мира, легко усваивает преподаваемый материал, охотно заводит себе друзей, что способствует развитию дружественных отношений, в тоже время ребенок может проявить свои личностные и лидерские качества.

Туризм как форма жизнедеятельности – это и область человеческих знаний, и образ жизни, и вид спорта, и форма проведения досуга, и способ самовыражения личности, самосовершенствования и оздоровления личности. Сама туристическая жизнь учит действовать рационально, подавлять в себе лень, усталость, учит работать в команде.

Отличительной особенностью является взаимодействие традиционных форм обучения с использованием компьютерных технологий, при создании презентаций, демонстрации наглядного пособия, видеофильмов, создании совместных фотоотчетов при проведении практических заданий по краеведческой, экологической, и туристической деятельности.

Физическая подготовка – средство повышения физической дееспособности туриста, залог эффективности его технических и тактических действий. При развитии физических качеств необходимо учитывать особенности детского организма, следует дифференцировать нагрузку. Для туриста-спортсмена необходима выработка следующих физических качеств: сила, ловкость, выносливость, гибкость, равновесие.

Состав кружка

Комплектовать состав группы первого года обучения следует из учащихся 3-5 классов (возраст 8-10 лет). Рекомендуемый минимальный состав группы: от 15 человек в первый год обучения, до 12 человек на втором году обучения. При наборе обучающихся первого года обучения следует комплектовать группу с превышением состава, т.к. всегда существует естественный отсев членов объединения в период обучения. Заниматься в объединении могут физически развитые учащиеся, отнесенные к основной группе здоровья. В период комплектования кружка следует организовать медицинский осмотр детей и получить на каждого члена группы медицинскую справку - разрешение врача для занятия в кружке. Если у кого-то имеются заболевания, следует проконсультироваться у врача на предмет допуска к занятиям. При приеме обучающихся в туристское объединение необходимо получить от родителей заявление с просьбой о зачислении их детей. В самом начале работы объединения необходимо провести инструктаж по правилам поведения и соблюдения мер безопасности в период проведения занятий, тренировок, походов и других мероприятий и сделать об этом запись в журнале учета работы объединения.

Режим и организация работы кружка

Программа обучения рассчитана на 3 занятия в неделю по 2 часа -итого 216 учебных часов год: включая теоретические занятия, практические занятия в помещении и на местности, учебно-тренировочные изачетные походы, спортивные соревнования. При проведении местных экскурсий (в пределах своего населенного пункта) количество часов может быть до 4-х часов; при проведении экскурсии с выездом (за пределы своего населенного пункта) –от 4 до 6 часов. На однодневный поход и отводится до 8 часов.

Вопросы техники безопасности в спортивном (пешеходном) туризме рассматриваются в каждом разделе программы — в темах, так или иначе связанных с безопасностью работы кружка. Короткие беседы по этим вопросам должны проводиться и во время самих тренировок, походов, практических занятий на конкретном материале правильных и неправильных действий юных туристов.

Основные виды деятельности:

- комбинированные занятия;
- практические занятия (подача нового материала, закрепление теории, домашние задания, комплексы физических и специальных упражнений;
- учебно-тренировочные сборы, походы выходного дня, соединение теории с практикой;
- участие в туристских соревнованиях.

Формы проведения занятий: применяются фронтальные, коллективно-групповые и индивидуально-фронтальные формы.

Прогнозируемые результаты:

- участие в походе выходного дня и соревнованиях;
- личное физическое совершенство, приобщение к здоровому образу жизни, развитие коммуникативных качеств, личностное самоопределение.
- выполнение контрольных нормативов.

Критерии оценки эффективности работы по программе:

- Создание коллектива единомышленников, повышение уровня сплоченности и развития коллектива
- Сохранение контингента учащихся в течении работы по программе
- Повышение уровня физического развития учащихся, стремления к саморазвитию и самосовершенствованию, к здоровому образу жизни.

- Создание в коллективе нравственной обстановки, обстановки уважения к товарищу, самоуважения и самодостаточности учащихся
- Сформированное стремление у обучающихся к победе в соревнованиях только честными способами, приобретение чувства собственного достоинства.

Формы диагностики и оценки результативности учащихся, работающих по программе:

1. Наблюдение.
2. Собеседование.
3. Спортивные достижения учащихся.
4. Мини-соревнования и контрольные упражнения по туристским навыкам.
5. Тестирование уровня физического развития и сдача контрольных нормативов.
6. Участие в соревнованиях.
7. Начальный, промежуточный и итоговый мониторинг обучающихся.

ПРОГРАММА ПЕРВОГО ГОДА ОБУЧЕНИЯ

Образовательные результаты:

Обучающиеся первого года обучения должны знать:- историю и развитие туризма,- историю родного края,- принципы оказания первой помощи при травмах,- топографические знаки,- правила разбивки бивака

- экскурсионные возможности родного края;
- правила поведения в природе.

Обучающиеся первого года обучения должны уметь:- определять топографические знаки,- уметь находить свое расположение на местности,- вязать наиболее используемые узлы,- преодолевать препятствия при помощи не сложных переправ,

- правильно организовывать туристский бивак;
- обозначить роль человека в современном мире экологии;
- дать общую характеристику экологических проблем своего населенного пункта.

Учебно-тематический план

№	Тема	Теория	Практика	Всего часов
1. Вступительная часть 6 часов				

1.1	Первичный и вводный инструктаж. Инструктаж по технике безопасности на занятиях	1	-	1
1.2	Цели и задачи работы кружка	1	-	1
1.3	Понятие "Туризм". История и развитие туризма	4	-	4
2. Основы туристской подготовки 88 часов				
2.1	Туристско-бытовые навыки юного туриста	3	6	9
2.2	Групповое и личное снаряжение. Уход за ним	1	1	2
2.3	Организация туристского бивака	2	6	8
2.4	Безопасность во время похода	2	4	6
2.5	Азбука топографии и основы ориентирования на местности	8	16	24
2.6	Основы выживания в экстремальной ситуации	2	4	6
2.7	Преодоление простых природных преград	2	19	21
2.8	Основные узлы и их применение	2	7	9
2.9	Костры их виды и применение	1	2	3
3. Краеведческая подготовка 30 часов				
3.1	Родной край и его возможности	2	8	10
3.2	Экология и я	2	8	10
3.3	Экскурсионные тропы родного края	3	7	10
4. Физическая подготовка 28 часов				
4.1	Упражнения для развития силы рук	1	4	5
4.2	Упражнения для развития силы ног	1	5	6
4.3	Упражнения для развития гибкости и мышц туловища	1	5	6
4.4	Упражнения на растягивание	1	4	5
4.5	Упражнения в равновесии	1	5	6
5. Специальная подготовка 16 часов				
5.1	Туристский шаг	1	2	3
5.2	Движения по пересеченной местности	1	3	4
5.3	Специальная подготовка на выносливость	1	3	4
5.4	Психологическая адаптация туриста	2	3	5
6. Личная гигиена и первая доврачебная помощь 9 часов				
6.1	Личная гигиена юного туриста	1	-	1
6.2	Походный травматизм	1	5	6
6.3	Групповая и индивидуальная аптечка	-	2	2
7. Участия в массовых мероприятиях		-	36	36
8. Итоговое занятие		-	3	3
	ВСЕГО	48	165	216

Содержание программы первого года обучения

1. Вступительная часть (6 часов)

1.1. Первичный и вводный инструктаж. Инструктаж по технике безопасности на занятиях (1 час)

Инструктаж о правилах поведения на занятиях кружка, по пути следования на занятия и домой, правила пожарной безопасности, правила поведения кружковцев на занятии и в быту во избежание травматизма.

1.2. Цели и задачи работы кружка (1 час)

Беседа о туризме и о работе кружка.

Раскрытие актуальности занятия спортивным (пешеходным) туризмом. Составление и обсуждение плана работы кружка на год.

1.3. Понятие «туризм». История развития туризма (4 часа)

История возникновения и развития туризма. Туризм как вид спорта, его виды. Туризм и его социальное значение в современном мире технологий.

Практическая часть:

Игра «Я иду в поход».

Показ фильма «Значимые места мирового туризма».

Конкурс рисунков «Я и мир туризма».

2. Основы туристской подготовки (88 часов)

2.1. Туристско-бытовые навыки юного туриста (9 часов)

Основы безопасности в природной среде. Водно-солевой режим туриста. Способы обеззараживания воды в походе. Укладка рюкзака. Индивидуальный и групповой ремонтный набор.

Практическая часть:

Игра-соревнование «Собери рюкзак».

Игра эстафета с элементами укладки рюкзака.

2.2. Групповое и личное снаряжение, уход за ним (2 часа)

Групповое, личное и специальное снаряжение туристов. Главные требования к предметам снаряжения: легкость, прочность, удобство в пользовании и переноске. Перечень основных предметов личного и группового снаряжения юного туриста, требования к каждому предмету.

Практическая часть: уход за снаряжением, ремонт снаряжения.

Презентация на тему «Необходимые вещи в походе».

Тест «Что я возьму с собой в поход».

2.3. Организация туристского бивака (8 часов)

Туристский бивак. Что такое привал и бивак в походе. Основные требования к месту привала и бивака. Планировка бивака. Виды и производство хозяйственных работ на биваке (развертывание и свертывание бивака). Графики дежурств на биваках. Сушка обуви и одежды. Общественно

полезная работа на дневках. Охрана природы. Свертывание бивака. Противопожарные меры.

Практическая часть:

Установка палатки.

Кроссворд «Туристы на привале».

Ролевая игра «Привал».

2.4.Безопасность в походе (6часов)

Правила безопасного похода. Меры предосторожности при преодолении естественных препятствий на маршруте: значение дисциплины, правильной оценки своих сил и умений. Правила поведения туристов в лесу, на воде, на заболоченной местности, на склонах, во время грозы, в населенных пунктах.

Обязанности направляющего (проводника) и замыкающего. Правила поведения юного туриста на коротких привалах.

Практическая часть:

Разработка правил поведения в походных условиях, правил поведения туристов в лесу, горах и открытой местности (работа в малых группах).

Ситуационная игра «Раз-два-три я в ... ».

2.5. Азбука топографии и основы ориентирования на местности(24 часа)

Знакомство с топографическими и спортивными картами. Виды условных знаков. Легенды их чтение и составление. Рельеф местности и его изображение на картах.

Стороны горизонта. Ориентирование по сторонам горизонта.Определение сторон горизонта по солнцу, звездам и местным признакам.Компас и его устройство. Пользование компасом в походе.

Виды туристского ориентирования. Правила соревнований. Права и обязанности участников. Оборудование КП. Обучение навыкам отметки на КП.

Практическая часть:

Зарисовка топографических знаков.

Топографический диктант.

Игра составление предметов из топографических знаков.

Составление плана местности с использованием легенд.

Дидактическая игра «Где план, а где рисунок?».

Игра-соревнование «Отметься на КП».

Отработка практических навыков на местности.

2.6. Основы выживания в экстремальных ситуациях (6часов)

Основной задачей является научить детей адекватно и без паники реагировать на экстремальную ситуацию. Уметь найти решение из сложившейся ситуации, обходиться подручными средствами, использовать природные ресурсы, организовать передвижение к заданной цели, давать сигналы оповещения о своем месте нахождения.

Практическая часть:

Выполнение ситуативных заданий (работа в группах)

Ситуативная игра «Природа – лучший друг».

Соревнования «Земля-воздух».

2.7. Преодоление простых природных препятствий(21час)

Способы преодоления простейших естественных препятствий (без страховочного снаряжения) движение по дорогам, по лесу, по слабопересечённой местности. Способы преодоления простых водных преград (по жердям, кочкам, бревну).

Практическая часть:

Отработка навыков и умений.

Игра-эстафета с использованием полученных навыков по преодолению заболоченной местности, пересеченной местности, движению по лесу.

2.8. Основные узлы и их применение (9часов)

История возникновения узлов. Необходимость узлов, их виды и применение (прямой, академический, брамшкотовый, австрийский проводник, булин, булин вокруг опоры, удавка, восьмерка, двойной проводник).

Практическая часть:

Отработка навыков вязания узлов.

Демонстрация фильма на тему «Морские узлы».

Мини соревнования по вязанию узлов.

2.9. Костры их виды и применение (3часа)

Типы костров и их назначение. Костровое оборудование. Выбор места для костра. Где запрещается разводить костер. Типы костров и их назначение. Оборудование, инвентарь для костра и приготовления пищи. Конструкции для подвески посуды над пламенем. Обложной костер. Топливо для костра, способы заготовки растопки и топлива. Использование походного примуса. Складирование дров, укрытие дров от дождя, подсушивание; место для разделки дров. Противопожарные меры.

Практическая часть:

Демонстрация фильма на тему «Применение костров в походных условиях».

Игра-соревнование «Кто быстрее соберет костер».

3. Краеведческая подготовка (30 часов)

3.1. Родной край и его возможности (10 часов)

Я и мой край – погода, климат, местные признаки погоды, сезонные изменения в природе, флора и фауна родного края, их охрана.

Практическая часть:

Экскурсия в краеведческий музей.

Общественно-полезная работа «Я сознательный гражданин своего города»

Интерактивная игра «Природа родного края».

Рисунок на тему: « Природа и я – одно целое».

3.2. Экология и я (10 часов)

Роль человека в современном мире экологии. Значимость воздуха, воды, земельных ресурсов для жизнедеятельности человека. Роль туриста в охране природы. Правила поведения в природе. Промышленные предприятия нашего края. Погода и климат в формировании природных комплексов, взаимосвязь всех компонентов природы. Роль хозяйственной деятельности человека в системе «природа – общество – человек».

Практическая часть:

Экскурсия на предприятие.

Экологический марш «Сохраним окружающий мир».

Показ фильма «Сбереги природу».

3.3. Экскурсионные тропы родного края (10 часов)

Историческое наследие родного края. Подробное описание памятников культуры, истории и природы их охрана. Общественно полезная работа в походе – сбор информации, фотографии, отчет о проделанной работе.

Практическая часть:

Кроссворд на тему «Памятные места моего края».

Разработка плана экскурсии.

Показ фильма, презентации «Мой город – моя гордость!».

4. Физическая подготовка (28 часов)

4.1. Упражнения для развития силы рук (5 часов)

1. Лежа в упоре на руках, сгибание и разгибание рук.

2. Стоя на руках (с поддержкой партнера), сгибание и разгибание рук.

3. «Тачка» — партнер держит ноги, а упражняющийся идет на руках «рысью» или «галопом».
4. Подтягивание на перекладине.
5. Лазание по канату, шесту, наклонной лестнице.
6. Упражнения с гантелями, гирями.
7. Упражнения с набивным мячом.

4.2. Упражнения для развития силы ног (6 часов)

1. Ноги на ширине плеч, глубокие приседания на всей ступне, поднимая руки вперед.
2. Приседание на одной ноге («пистолетик»).
3. Прыжки на месте со скакалкой и гантелями.
4. Приседание.
5. Прыжки в высоту и длину с места и с разбега.
6. Прыжки тройные и пятерные.

4.3. Упражнения для развития гибкости и мышц туловища (6 часов)

1. Из положения лежа на полу наклон вперед и повороты туловища.
2. Из положения лежа на полу носками ног коснуться пола за головой.
3. Из положения сидя на полу лечь, затем сесть (ноги закреплены или удерживаются партнером).
4. Упражнения с отягощением — наклоны вперед, в стороны и повороты.
5. Упражнения на гимнастической стенке в упоре стоя на пол/ и в висе.

4.4. Упражнения на растягивание (5 часов)

1. Основная стойка, руки перед грудью. Рывки назад руками, согнутыми в локтях и прямыми.
2. Основная стойка. Пружинистые наклоны туловища вперед — ладонями коснуться земли.
3. Движение шагом, руки впереди на уровне плеч. С каждым шагом мах ногой вперед, касаясь носком ладоней рук.
4. Положение сидя, ноги в стороны, руки подняты вперед. Наклон туловища вперед, касание руками носков ног.
5. Основная стойка. Свободные поочередные махи ногами вперед и назад со свободным движением руками.

4.5. Упражнения в равновесии (6 часов)

1. Ходьба по узкой опоре (ребро гимнастической скамейки, рельс, бревно и т. п.) в сочетании с различными движениями руками, наклонами, приседаниями.

2. Упражнение «ласточка», равновесие боком.

Игры на развитие ловкости

"Тоннель", "Сквозь обруч", "Удержи равновесие", "Переправа", "Через скакалку", "Гонка обручей всей командой", "Живая змейка", "Перестрелка".

5. Специальная подготовка (16 часов)

5.1. Туристский шаг (3 часа)

Техника правильной ходьбы в походе. Строй туристской группы. Темп движения: нормальный темп движения и его изменения в течение дня, с течением дней в походе, в зависимости от грунта, почвы, рельефа, погоды и других условий. Основные правила поведения туриста в строю, обеспечение безопасности при движении на маршруте. Шаг, темп, интервал, положение корпуса и рук.

5.2. Движение по пересеченной местности (4 часа)

Виды естественных препятствий в пешеходном туризме. Движение по ровной и пересеченной местности. Движение по лесу, через кустарники и завалы. Движение по заболоченной местности. Движение по дорогам, по тропам и без троп. Движение по склонам различной крутизны и с различным почвенно-растительным покровом.

Отработка приемов и способов преодоления естественных препятствий: подъемы, спуски по травянистым, песчаным, каменистым склонам. Движение через густой подлесок, по заболоченной местности.

5.3. Специальная подготовка на выносливость (4 часа)

Ходьба с рюкзаком (с постепенным увеличением веса) Быстрая ходьба с переноской пострадавшего (с увеличением расстояния). Челночный бег на подъем и спуск. Длительный бег, бег с препятствиями и по пересеченной местности.

5.4. Психологическая адаптация туриста (5 часов)

Развитие смелости и уверенности в себе. Коммуникация и общение (способы предупреждения, выхода из конфликта). Психологическая совместимость, слаженность туристской команды. Моральное состояние участников. Формирование навыков управления эмоциями и настроением.

Практическая часть:

Игра-тренинг «Пойми меня» (общение жестами и знаками).

Игры на доверие к партнеру. Игра «Крокодил».

6. Личная гигиена и первая доврачебная помощь (9часов)

6.1. Личная гигиена юного туриста (1часа)

Личная гигиена туриста. Обувь туриста, уход за ногами и обувью во время похода. Гигиенические требования к одежде, постели, посуде туриста. Предупреждение охлаждений и обморожений, простудных заболеваний.

6.2. Походный травматизм (6часов)

Походный травматизм и возможные заболевания. Причины травм. Индивидуальная и групповая аптечка. Оказание первой доврачебной помощи при порезах, ссадинах, ушибах, мозолях, ожогов, обморожений. Профилактика пищевых отравлений и его признаки. Тепловой и солнечный удар.

Практическая часть:

Отработка навыков оказания помощи при указанных видах травм.

6.3. Групповая и индивидуальная аптечка (2часа)

Комплектация индивидуального и группового аптечного набора. Состав походной аптечки назначение и применение различных групп медикаментов.

Практическая часть:

Тестовые задания «Походная аптечка»

7. Участие в массовых мероприятиях (36часов)

Результатом работы кружка является участия кружковцев в соревнованиях (школьного, межшкольного, городского, районного, республиканского уровня). Участия в однодневных походах и походах выходного дня. Проведение экскурсий, экологических маршей.

Практическая часть:

Фоторепортаж о проведенной работе.

Фильмы на темы (походов, экскурсий и т.д.).

8. Итоговое занятие (3часа)

Целью итогового занятия, является систематизация полученных навыков, знаний умений, подведение итогов выступлений в походах и на соревнованиях.

ПРОГРАММА ВТОРОГО ГОДА ОБУЧЕНИЯ

Обучающиеся второго года обучения должны знать:

- историю и развитие туризма;
- историю родного края;
- принципы оказания первой помощи при травмах;

- топографические знаки;
- правила разбивки бивака;
- правила подготовки туристского снаряжения.

Обучающиеся второго года обучения должны уметь:

- давать определения топографическим знакам;
- уметь находить свое расположение на местности;
- вязать наиболее используемые узлы;
- правильно вязать и использовать страховочную систему;-

преодолевать препятствия при помощи несложных переправ и с помощью специального туристского снаряжения;

- правильно организовывать туристский бивак;
- уметь вязать носилки для транспортировки пострадавшего.

Учебно-тематический план второго года обучения

№	Тема	Теория	Практика	Всего часов
1. Вступительная часть 6 часов				
1.1	Первичный и вводный инструктаж. Инструктаж по технике безопасности на занятиях.	1	-	1
1.2	Цели и задачи работы кружка	1	-	1
1.3	Понятие "Туризм". История и развитие туризма и его виды	4	-	4
2. Основы туристской подготовки 88 часов				
2.1	Страховочное снаряжение и грудная обвязка туриста	1	4	5
2.2	Специальное снаряжение туриста, его выбор и уход за ним	2	4	6
2.3	Организация туристского бивака	1	3	4
2.4	Питание в походе	2	3	5
2.5	Топография и ориентирование на местности	5	17	22
2.6	Переправы их виды и способы преодоления	3	11	14
2.7	Преодоление естественных преград при помощи бревна, кочек, жердей	2	6	8
2.8	Основы выживания в экстремальной ситуации	3	7	10
2.9	Основные узлы и их применение	1	8	9
2.10	Спуски и подъемы	1	4	5
3. Краеведческая подготовка 30 часов				
3.1	Мой край	5	8	13
3.2	Окружающий мир	4	3	7
3.3	Экскурсионные тропы родного края	4	6	10
4. Физическая подготовка 28 часов				

4.1	Упражнения для развития силы рук	-	5	5
4.2	Упражнения для развития силы ног	-	6	6
4.3	Упражнения для развития гибкости и мышц туловища	-	6	6
4.4	Упражнения на растягивание	-	5	5
4.5	Упражнения в равновесии	-	6	6
5. Специальная подготовка 16 часов				
5.1	Туристский шаг	-	3	3
5.2	Движения по пересеченной местности	-	4	4
5.3	Специальная подготовка на выносливость	-	4	4
5.4	Психологическая адаптация туриста	-	5	5
6. Личная гигиена и первая доврачебная помощь 9 часов				
6.1	Личная гигиена юного туриста	1	-	1
6.2	Аптечка туриста	-	2	2
6.3	Первая доврачебная помощь	1	5	6
7. Участия в массовых мероприятиях		-	36	36
8. Итоговое занятие		-	3	3
	ВСЕГО:	42	174	216

Содержание программы второго года обучения

1. Вступительная часть

1.1. Первичный и вводный инструктаж. Инструктаж по технике безопасности на занятиях (1 час)

Инструктаж о правилах поведения на занятиях кружка, по пути следования на занятия и домой, правила пожарной безопасности, правила поведения кружковцев на занятии и в быту во избежание травматизма.

1.2. Цели и задачи работы кружка (1 час)

Беседа о туризме и о работе кружка. Описание работы кружка на год.
Раскрытие актуальности занятия спортивным (пешеходным) туризмом.

1.3. Понятие «туризм». История развития туризма и его виды (4 часа)

Что такое «Туризм». Туризм как вид спорта, его виды и особенности.
Туризм и его социальное значение в современном мире технологий.

Практическая часть:

Игра «Пора в дорогу».

Показ фильма «Выдающиеся личности в истории туризма».

Конкурс рисунков «Я турист».

2. Основы туристской подготовки (88 часов)

2.1. Страховочное снаряжение и грудная обвязка туриста (5часов)

Практическая часть:

Выполнение грудной обвязки и «беседки». Работа с карабинами и веревками. Бухтовка веревки. Работа с индивидуальной системой страховки(ИСС): грудная обвязка, «беседка», блокировка.

Соревнования по бухтовке веревки.

Командные соревнования по одеванию индивидуальной страховочной системы страховки.

2.2. Специальное снаряжение туриста, его выбор и уход за ним (6 часов)

Что такое специальное снаряжение туриста, его применение и уход за ним. Работа с карабинами и веревками, приспособления для спусков и подъемов. Главные требования к предметам снаряжения: легкость, прочность, удобство в пользовании и переноске. Перечень основных предметов личного и группового снаряжения туриста-спортсмена.

Практическая часть:

Показ видеоролика по теме «Специальное снаряжение и его применение».

Отработка навыков по использованию специального снаряжения.

Викторина по заданной теме.

2.3. Организация туристского бивака (4часа)

Планировка бивака. Основные требования к месту привала и бивака. Распределение обязанностей. Работа дежурных. Типы костров и их назначение. Костровое оборудование. Противопожарные меры.

Практическая часть:

Установка палатки.

Разжигание костра разных видов.

Поведение тематических соревнований.

2.4. Питание в походе (5часов)

Питание в походе. Что такое калорийность пищи, характеристика продуктов, суточные нормы потребления продуктов. Значение режима питания и водно-солевого режима в походе. Примерный набор продуктов питания для туристского похода. Упаковка, транспортировка и хранение продуктов.

Практическая часть:

Составление походного меню.

Тестовые задания на тему «Питание в походе».

2.5. Топография и основы ориентирования на местности (22 часа)

Топографические и спортивные карты. Условные знаки. Легенды их чтение и составление. Рельеф местности и его изображение на картах. Стороны горизонта. Ориентирование по сторонам горизонта. Определение сторон горизонта по солнцу, звездам и местным признакам. Компас и его устройство. Пользование компасом. Измерение направлений (азимутов) на карте. Транспорт. Ориентирование на маршруте с помощью карты и компаса.

Определение расстояния и времени. Определение расстояния шагами, оценка расстояния глазомером и по слышимости звуков.

Виды туристского ориентирования. Правила соревнований. Права и обязанности участников. Оборудование КП.

Практическая часть:

Зарисовка топографических знаков, чтение топографической карты по квадратам и маршрутам. Топографический диктант.

Упражнения и задачи на масштаб, на превращение числового масштаба в натуральный. Построение на карте маршрута по его текстовому описанию (по легенде). Измерение на карте азимутов и расстояний. Построение плана и карты местности.

2.6. Переправы их виды и способы преодоления (14 часов)

Переправа вброд, без веревки и с её помощью. Переправа на параллельных веревках, навесная переправа по бревну "Маятник". Необходимое снаряжение и его использование при преодолении переправ.

Практическая часть:

Отработка полученных навыков.

Соревнования между кружковцами по преодолению переправ.

2.7. Преодоление естественных преград при помощи бревна, кочек, жердей (8 часов)

Способы преодоления простейших естественных препятствий (без страховочного снаряжения) движение по дорогам, по лесу, по слабопересечённой местности. Способы преодоления простых водных преград (по жердям, кочкам, бревну, способом «маятник»).

Практическая часть:

Отработка навыков и умений.

Игра-эстафета с использованием полученных навыков по преодолению заболоченной местности, пересеченной местности, движению по лесу.

2.8. Основы выживания в экстремальной ситуации (10 часов)

Понятие об экстремальной ситуации в природе, их разновидности. Деятельность человека в природной среде. Автономное существование в природных условиях. Фактор одиночества. Совмещение в одном лице различных функциональных обязанностей. Подача сигналов бедствия. Добывание и обеззараживание воды. Разведение огня без спичек. Групповые действия в экстремальных условиях. Подручные сигнальные средства. Изготовление укрытия.

Практическая часть:

Ситуационная игра «Мы попали в ...»

Демонстрация фильма «Курсы выживания в экстремальных ситуациях».

2.9. Основные узлы и их применение (9 часов)

Необходимость узлов, их виды и применение (прямой, академический, брамшкотовый, австрийский проводник, булинь, булинь вокруг опоры, удавка, восьмерка, двойной проводник, схватывающий, узел Гарда, штык, стремя).

Практическая часть:

Отработка техники вязания узлов.

Соревнования на скорость вязания узлов.

Тест на определение применения узла.

2.10. Спуск, подъем (5 часов)

Спуски и подъемы в лоб (прямо), в лоб зигзагом (серпантин). Спуски и подъемы спортивным способом, с помощью схватывающего узла, жумара. Траверс склона с самонаведением.

Практическая часть:

Отработка техники спуска и подъема.

Просмотр видеоматериала на данную тему.

3. Краеведческая подготовка (30 часов)

3.1. Мой край (15 часов)

Климат, растительность и животный мир родного края, его рельеф, водные и земельные ресурсы.

История края, памятные исторические места. Знаменитые люди края. Роль туристов в охране памятников истории и культуры края.

Практическая часть:

Игра-викторина «Мой край — моя гордость».

Просмотр видеоматериала на тему «Достопримечательности моего края». Кроссворды «Мой край».

Подготовка фоторепортажа «Флора и фауна моего города».

Экскурсия в краеведческий музей.

3.2. Окружающий мир (5 часов)

Природа и человек. Значимость воздуха, воды, земельных ресурсов для жизнедеятельности человека. Роль туриста в охране природы. Правила поведения в природе. Взаимосвязь всех компонентов природы. Роль хозяйственной деятельности человека в системе "природа - общество - человек. Природоохранная деятельность.

Краеведческая и экологическая работа в походах. Сбор экспонатов и других краеведческих материалов. Охрана природы.

Практическая часть:

Экологический марш «Сохраним окружающий мир».

Показ фильма «Сбереги природу».

3.3. Экскурсионные тропы родного края (10 часов)

Историческое наследие родного края. Описание памятников культуры, истории и природы их охрана. Общественно полезная работа в походе – сбор информации, фотографии, отчет о проделанной работе.

Ведение путевых записей: личный и групповой дневник, описание пути движения, описание экскурсионного объекта, путевой очерк.

Практическая часть:

Кроссворд на тему «Памятные места моего края».

Разработка плана экскурсии.

Фоторепортаж «Памятники моего города».

4. Физическая подготовка (28 часов)

4.1. Упражнения для развития силы рук (5 часов)

1. Лежа в упоре на руках, сгибание и разгибание рук.
2. Стоя на руках (с поддержкой партнера), сгибание и разгибание рук.
3. «Тачка» — партнер держит ноги, а упражняющийся идет на руках «рысью» или «галопом».
4. Подтягивание на перекладине.
5. Лазание по канату, шесту, наклонной лестнице.
6. Упражнения с гантелями, гириями.
7. Упражнения с набивным мячом.

4.2. Упражнения для развития силы ног (6 часов)

1. Ноги на ширине плеч, глубокие приседания на всей ступне, поднимая руки вперед.
2. Приседание на одной ноге («пистолетик»).

3. Прыжки на месте со скакалкой и гантелями.
4. Приседание.
5. Прыжки в высоту и длину с места и с разбега.
6. Прыжки тройные и пятерные.

4.3. Упражнения для развития гибкости и мышц туловища (6 часов)

1. Из положения лежа на полу наклон вперед и повороты туловища.
2. Из положения лежа на полу носками ног коснуться пола за головой.
3. Из положения сидя на полу лечь, затем сесть (ноги закреплены или удерживаются партнером).
4. Упражнения с отягощением — наклоны вперед, в стороны и повороты.
5. Упражнения на гимнастической стенке в упоре стоя на пол и в висе.

4.4. Упражнения на растягивание(5часов)

1. Основная стойка, руки перед грудью. Рывки назад руками, согнутыми в локтях и прямыми.
2. Основная стойка. Пружинистые наклоны туловища вперед — ладонями коснуться земли.
3. Движение шагом, руки впереди на уровне плеч. С каждым шагом мах ногой вперед, касаясь носком ладоней рук.
4. Сидя на земле, ноги в стороны, руки подняты вперед. Наклон туловища вперед, касание руками носков ног.
5. Основная стойка. Свободные поочередные махи ногами вперед и назад со свободным движением руками.

4.5. Упражнения в равновесии (6часов)

1. Ходьба по узкой опоре (ребро гимнастической скамейки, рельс, бревно и т. п.) в сочетании с различными движениями руками, наклонами, приседаниями.
 2. Упражнение «ласточка», равновесие боком.
- Игры на развитие ловкости:* "Тоннель", "Сквозь обруч", "Удержи равновесие", "Переправа", "Через скакалку", "Гонка обручей всей командой, "Живая змейка", "Перестрелка".

5. Специальная подготовка (16 часов)

5.1. Туристский шаг (3часа)

Техника правильной ходьбы в походе. Строй туристской группы. Темп движения: нормальный темп движения и его изменения в течение дня, с течением дней в походе, в зависимости от грунта, почвы, рельефа, погоды и

других условий. Основные правила поведения туриста в строю, обеспечение безопасности при движении на маршруте. Шаг, темп, интервал, положение корпуса и рук.

5.2. Движение по пересеченной местности (4часа)

Виды естественных препятствий в пешеходном туризме. Движение по ровной и пересеченной местности. Движение по лесу, через кустарники и завалы. Движение по заболоченной местности. Движение по дорогам, по тропам и без троп. Движение по склонам различной крутизны и с различным почвенно-растительным покровом.

Отработка приемов и способов преодоления: естественных препятствий: подъемы, спуски по травянистым, песчаным, каменистым склонам. Движение через густой подлесок, по заболоченной местности.

5.3. Специальная подготовка на выносливость (4часа)

Ходьба с рюкзаком (с постепенным увеличением веса) Быстрая ходьба с переноской пострадавшего (с увеличением расстояния). Челночный бег на подъем и спуск. Длительный бег, бег с препятствиями и по пересеченной местности.

5.4. Психологическая адаптация туриста (5часов)

Развитие смелости и уверенности в себе. Коммуникация и общение (способы предупреждения конфликта и его решения). Психологическая совместимость, слаженность туристской команды. Моральное состояние участников. Формирование навыков управления эмоциями и настроением.

Практическая часть:

Игра тренинг «Пойми меня» (общение жестами и знаками).

Игры на доверие к партнеру.

6. Личная гигиена и первая доврачебная помощь (9часов)

6.1. Личная гигиена юного туриста (1час)

Личная гигиена туриста. Обувь туриста, уход за ногами и обувью во время похода.

Гигиенические требования к одежде, спального мешка, посуде туриста. Предупреждение охлаждений и обморожений, простудных заболеваний.

6.2. Аптечка туриста (2часа)

Комплектация индивидуального и группового аптечного набора. Состав походной аптечки назначение и применение различных групп

медикаментов.Использование лекарственных растений (собираение, сушка, хранение, применение).Комплектование походной аптечки.

6.3. Первая доврачебная помощь (6часов)

Походный травматизм и возможные заболевания. Причины травм. Оказание первой доврачебной помощи при порезах, ссадинах, ушибах, мозолях, ожогов, обморожений, кровотечениях. Профилактика пищевых отравлений и его признаки. Тепловой и солнечный удар. Ушибы, переломы, вывихи.Первая помощь при обнаружении клеща, при укусе ядовитыми насекомыми и змеями. Первая помощь утопающему. Транспортировка пострадавшего. Изготовление носилок. Правила переноски пострадавшего.

Практическая часть:

Практическая отработка наложение повязок.

Наложение шин при различных переломах.

Вязание носилок и транспортировка пострадавшего. Правила переноски пострадавшего.

7. Участие в массовых мероприятиях (36часов)

Участие кружковцев в соревнованиях (школьного, межшкольного, городского, районного, республиканского уровня). Участия в однодневных походах и походах выходного дня. Проведение экскурсий, экологических маршей.

Практическая часть:

Фоторепортаж о проведенной работе.

Фильмы на темы (походов, экскурсий и т.д.).

8. Итоговое занятие (3часа)

Целью итогового занятия, является систематизация полученных навыков, знаний умений, подведение итогов выступлений в походах и на соревнованиях.

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

В процессе подготовки юных туристов необходимо использование не только стандартного туристического оборудования и снаряжения, но и современного технического оборудования для демонстрации и показа различных фильмов презентаций, построения игровых форм занятий.

Дляреализации программы используются различныеметоды обучения:

- устный –рассказ, объяснение нового материала;

- наглядный — показ, демонстрация иллюстративного материала, фильмов, презентаций, карт, оборудования, показ технических этапов и способов их преодоления;

- практический — отработка полученных знаний и умений, закрепление пройденного материала;

- игровой — проведение викторин, соревнований, различных игр, тестов;

- проблемный — нахождение оптимальных путей решения технико-тактических задач

- исследовательский — изучение родного края, выполнение краеведческой деятельности, деловая игра, поисковая работа, решение проблемных и творческих задач.

При проведении занятия следует не забывать о возрасте обучающихся, о постоянном желании двигаться и все познавать, поэтому основным принципом обучения должно быть сочетание игровых форм (элементов соревновательной деятельности) с теоретической и практической стороной обучения.

В начале работы кружка рекомендуется провести тест-игру «Кто Я», для того, чтобы лучше узнать характер и форму поведения каждого ребенка, их способности и возможность работы в команде.

При проведении занятий не следует забывать о проведении элементарных бесед, что даст возможность сблизиться руководителю с воспитанниками, так же выполнение совместных проектов (это может быть совместные соревнования, выполнение краеведческой работы, совместные игры и т.д.) это даст ребенку почувствовать себя на равных со взрослым, реализовать свои лидерские качества.

Одним из условий программы является развитие творческих способностей обучающихся. Достижению этой цели служит их привлечение к творческому решению туристских задач, дает возможность знакомиться с приёмами туризма, возможность проявить свои способности. Положительным фактором развития творчества является стремление добиваться высоких результатов.

Обязательным методическим компонентом программы, способствующим развитию туристских навыков и умений, повышению культурного уровня учащихся является участие в соревнованиях и походах выходного дня.

Значительное место в программе отведено исследовательской и творческой работе учащихся.

Активно используются традиционные формы занятий: соревнования, походы, лекции, беседы, практические занятия.

Широко применяются игровые методы обучения: ролевые, спортивные игры, викторины, конкурсы, соревнования;

проблемно-поисковые и эвристические методы(решение ситуативных задач, например, как можно обойтись без запаса питьевой воды);

проектные технологии(например, очистка и благоустройство родников);

групповые тренинги (например, тренинги командообразования);

индивидуальный подход.

Рабочие материалы для проведения туристско-спортивных занятий размещены в приложении (электронный вариант). Методические рекомендации — на сайте Центра (www.octk.ucoz.ua).

МАТЕРИАЛЬНО- ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ ПРОГРАММЫ

Для обеспечения работы кружка необходимо:

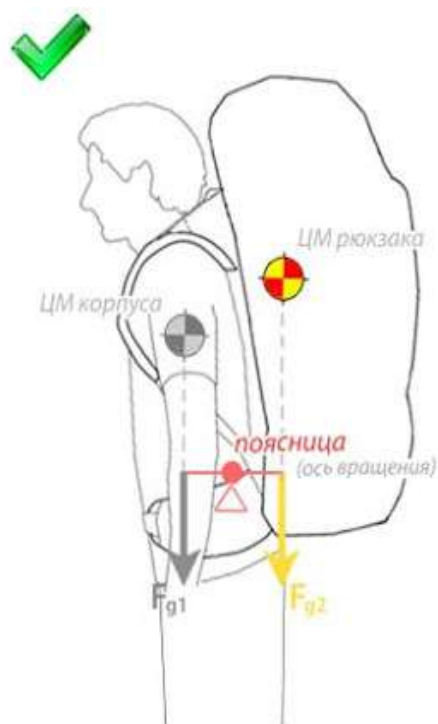
- оборудованный спортзал или кабинет;
- наличиегимнастической стенки, скамейки, турники или перекладины;
- мячи, скакалки, гантели;
- палатки;
- костровое оборудование;
- котлы;
- репшнуры;
- спальные мешки;
- туристские коврики;
- верёвкadiaметром 10 мм;
- веревка диаметром 6-8мм;
- компасы;
- топографические карты;
- страховочные системы;
- карабины;
- подъемные устройства;
- спусковые устройства;
- рюкзаки;
- каски;
- рукавицы;
- ремонтный набор;
- аптечка.

Список литературы

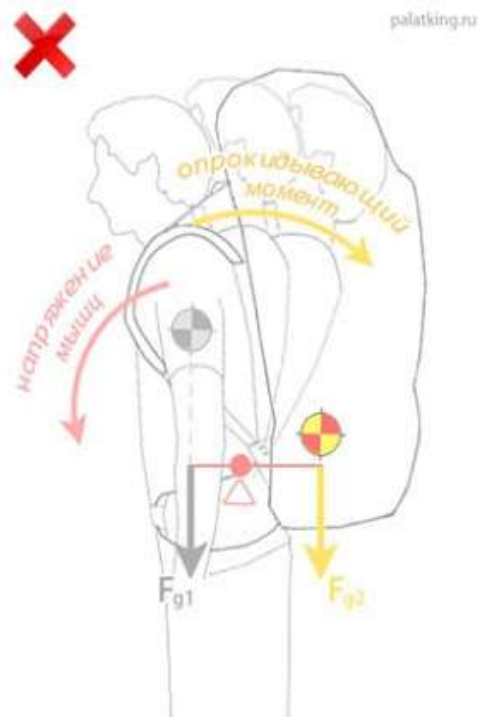
1. Воронов Ю.С., Николин М.В., Малахова Г.Ю. Методика обучения юных ориентировщиков технико-тактическим действиям и навыкам: Учебное пособие. - Смоленск, 1998.
2. Верхошанский Ю.В. Основы специальной физической подготовки спортсменов. – М.: Физкультура и спорт, 1988.
3. Ганопольский В.И., Безносиков Е.Я., Булатов В.Г. Туризм и спортивное ориентирование: Учебник. – М.: Физкультура и спорт, 1987.
4. Кодыш Э.Н. Соревнования туристов. – М.: Физкультура и спорт, 1990.
5. Кон И.С. Психология ранней юности. – М.: 1991.
6. Коструб А.А. Медицинский справочник туриста. – М.: Профиздат, 1987.
7. Куликов В.М., Константинов Ю.С. Топография и ориентирование в туристском путешествии. – М.: ЦДЮТур, 1997.
8. Снаряжение для горного туризма. – М.: Профиздат, 1987.
9. Справочник для начинающего туриста – В.И. Курилова, Б.В. Сермеев, 1990г. Одесса «Маяк».
10. Спутник туриста – Э.Звоницкий, Ю. Шестопапов. – Учебно-методическое издание. 2003г.
11. Нурмимаа В. Спортивное ориентирование. – М.: ФСО РФ, 1997.
12. Огородников, Моисеенков А.Л., Приймак Е.С. Сборник задач и упражнений по спортивному ориентированию. М.: Физкультура и спорт, 1980.
13. Шимановский В.Ф., Ганопольский В.И., Лукоянов П.И. Питание в туристском путешествии. – М.: Профиздат, 1986.
14. Штюмер Ю.А. Краткий справочник туриста. – М.: Профиздат, 1985.
15. Интернет ресурсы

Как собрать рюкзак в поход:





Небольшой наклон корпуса вперед полностью компенсирует опрокидывающую силу рюкзака.



В данном случае даже сильный наклон не исправит положение. Человек вынужден противостоять опрокидывающей силе напрягая мышцы брюшного пресса.

- укладка рюкзака в поход должна осуществляться таким образом, чтобы его центр тяжести оказался в районе ваших лопаток, максимально близко к спинной части.
- Перед тем как уложить рюкзак, отсортируйте все самое тяжелое (консервы, воду, железо ...) и впоследствии расположите его максимально близко к спине примерно в средней части рюкзака — эта зона на картинке отмечена красным.
- в нижний же отсек рюкзака лучше положить что-то лёгкое и объемное: спальник, одежду на ночь, сменную обувь и иже с ними.
- если рюкзак большой, а нести в нем предстоит не сильно много вещей, коврик можно разместить внутри, устелив его по стенкам — это существенно уменьшит объем и придаст торбе более устойчивую форму. Также практикуется такая упаковка рюкзака: вовнутрь засовывается большой полиэтиленовый пакет, в который и складываются все пожитки — получается дополнительная защита от осадков
- если вы несете палатку, ее целесообразней вынуть из чехла и, аккуратно сложив, разместить все в той же нижней части рюкзака. Дуги либо крепим снаружи, либо располагаем туда, где они не мешают и не занимают лишнее пространство. При наружном креплении чего-либо стропами главное

не переусердствовать — рюкзак должен быть больше высоким, нежели широким.

- уложить рюкзак максимально плотно, избегая образования пустот. Если присутствует котелок, кладем в него провиант. Если предстоит нести что-то бесформенное и негабаритное (к примеру, 5кг картошки), пытаемся сделать его более компактным — ту же картошку логичней будет рассортировать по нескольким небольшим пакетам.



Правильная укладка рюкзака, или как собрать рюкзак, исходя из степени востребованности вещей

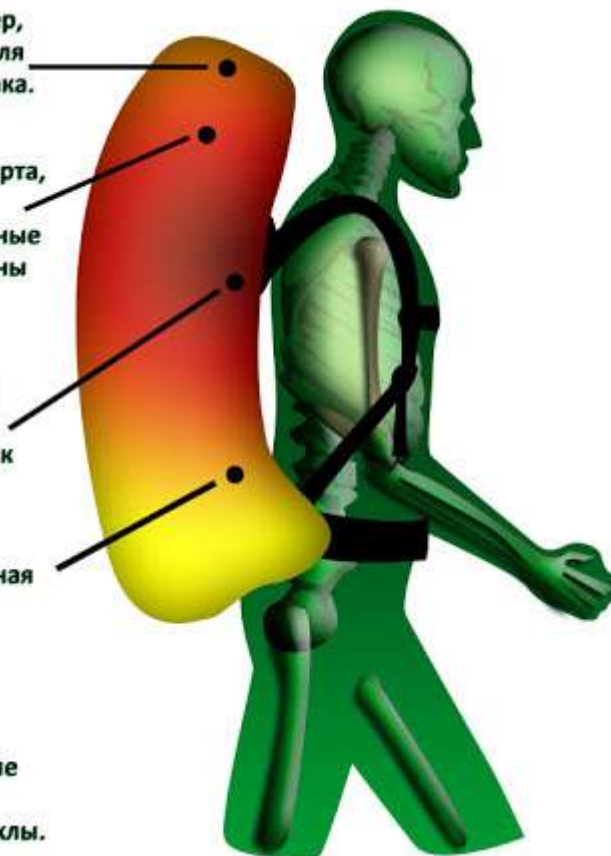
Предметы, которыми не часто пользуются, например, деньги, ключи, документы, помещаются в карман для документов, расположенный в верхней части рюкзака.

Все часто используемые вещи (туалетная бумага, карта, компас, еда для перекуса, бутылка с водой и т.д.) упаковываются в верхнюю треть рюкзака и в наружные карманы. Аптечка и защита от непогоды тоже должны быть упакованы так, чтобы быть всегда под рукой.

Кухонное оборудование, еду, одежду, вещи личной гигиены помещают в основное отделение рюкзака. Тяжелые вещи должны находиться наверху и ближе к спине. Вещи, которые используют реже, можно положить глубже.

Легкие вещи, например, спальник, или дополнительная одежда, кладутся в нижнюю треть.

Громоздкие вещи (туристический коврик, палатка) крепятся стрелами снаружи рюкзака. Длинные предметы (опорные шесты для палатки, трекинговые палки) крепятся стрелами по бокам рюкзака, а их концы помещаются в специальные карманы или чехлы.



Узлы и их применение

Техника вязки узлов берет свое начало с незапамятных времен. Самые древние узлы были найдены в Финляндии, они датируются неолитом (поздним каменным веком). Несомненно, узлы вязались людьми и раньше, но, к сожалению, не сохранились.

Значительный прогресс в технологию вязки узлов внесло развитие парусного флота. Во времена парусного флота существовала необходимость иметь надежные в работе, простые в изготовлении узлы, в которых отсутствуют лишние, нефункциональные элементы. Морские узлы отличаются особенностью вязки и формирования (стягивания), при которой с усилением натяжения троса увеличивается надежность узлового крепления. В ненапрянутом состоянии троса устраняется зажим петель морского узла, что позволяет легко развязать его.

Морские узлы разделяют на несколько групп. В одну группу входят узлы, применяемые для связывания двух веревок между собой. Различают узлы для сращивания веревок одинакового и разного диаметров. Следующая группа объединяет узлы, применяемые в качестве креплений веревок к различным предметам, а также предметов между собой. В силу того, что некоторые узлы скрепляют между собой части одной и той же веревки подвижным образом, их выделяют как бегущие. Еще одна группа - это узлы специального назначения, которые вяжутся для создания опоры, отметки, утяжеления, а также узлы, удерживающие петли веревочных бухт, концы многожильных канатов от распускания и т. п.

С появлением в первой половине XX столетия специфической деятельности - туризма - техника вязки узлов получила дальнейшее развитие. В горном, пешеходном, водном туризме и альпинизме закономерно применяются морские узлы. Но специфика туризма, прежде всего альпинизма и еще в большей степени спелеотуризма, сделала узлы не только неотъемлемой частью техники преодоления препятствий, но и способом создания временных конструкций в разнообразных условиях, что отлично от практики в определенной мере однородных условий мореходной деятельности. Узлы стали выполняться на новых по свойствам материалах, появилось большое количество узлов, неизвестных ранее (узел Прусика, узел Гарда, узел Международного союза альпинистской ассоциации и т.д.). В связи с этим изменилась традиционная морская функциональная классификация узлов:

I функция - сращивания гибких материалов двух и более между собой в различных сочетаниях,

II функция - крепежная носителя узла (веревки к предметам: двух и более предметов между собой (одним из предметов может служить веревочная опора).

III функция - стопорная носителя узла (веревки) в отверстиях, в том числе и отверстиях конструкции узлов.

Как видно из сравнения, обе классификации, морская и альпинистская, имеют общие черты, но и определенные различия. В практическом применении узлов большее внимание уделяют не их функциональным особенностям, а свойствам. Выделяют схватывающие узлы, стремяна, проводники, удавки, контрольные узлы (своего рода стопорные, дополняющие несущий нагрузку узел) и др. В целом, туристические узлы разделяют на основные, узлы страховки и само страховки, вспомогательные узлы. Сложилась специфическая терминология, связанная с узлами и различными гибкими материалами, применяемыми для их вязки.

Трос - веревка специальной выделки из растительных и синтетических материалов.

Коренной конец - закрепленный конец троса или неиспользуемый при вязке узла.

Ходовой конец - свободный конец троса, которым начинают движение при вязке узла; противоположный коренному концу.

Петля (открытая) - конец троса, изогнутый вдвое таким образом, что не перекрещивается с самим собой.

Калышка - закрытая петля, сделанная так, что трос перекрещивается сам с собой.

Полуузел - одинарный перехлест двух разных концов одного и того же троса, или разных тросов.

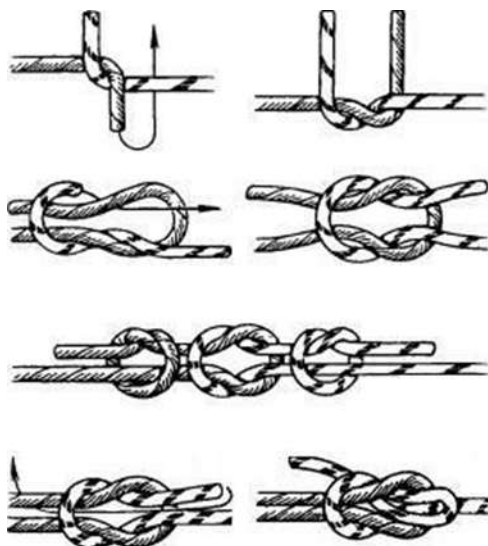
Обнос - обхват тросом какого-либо предмета, или другого троса.

Шлаг - полный оборот троса вокруг какого-либо предмета или другого троса.

Надежность узлов (имеется и виду саморазвязывание узлов под увеличивающейся нагрузкой) зависит от силы сцепления. Сила сцепления складывается из трех составляющих - силы сдавливания, площади трения и шероховатости поверхности, а вместе с последней и эластичности используемого материала.

Построение узлов строго подчиняется законом топологии. Конструкции узлов поддаются как упрощению, так и усложнению. Любой, даже самый сложный узел в своей основе имеет один из известных простых принципов вязки. Принципиальные - "простые" узлы, на основе которых выполнен тот или иной сложный узел, удобно называть базовыми по отношению к производным - сложным.

Топологические принципы построения узлов, технические особенности, характеристики свойств групп и отдельных узлов, способы и приемы вязки, а также история возникновения, практика применения и многое другое - увлекательная и практически целесообразная область приложения усилий. Прикладная наука, а в месте с ней и теоретическая наука, можно сказать, окончательно оформились к концу XX столетия.



ПРЯМОЙ (Рифовый) узел

узел легко вяжется;

- под нагрузкой сильно затягивается;

- самопроизвольно развязывается — «ползёт», особенно на мокрых, жестких и обледенелых веревках;

- используется для связывания веревок одинакового диаметра;

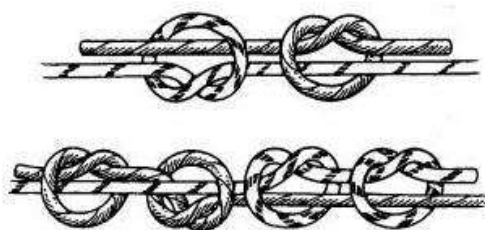
- использование без контрольных узлов недопустимо;

- при больших нагрузках рекомендуется вставлять в середину узла какой-либо предмет, препятствующий сильному

затягиванию (кусок палки, ветки, альпинистский карабин, скальный крюк);

- прямой узел с петлей называется рифовым узлом, который на практике используется как вспомогательный, не работающий под нагрузкой (например, для затяжки горловины рюкзака).

ТКАЦКИЙ УЗЕЛ



- узел легко вяжется;

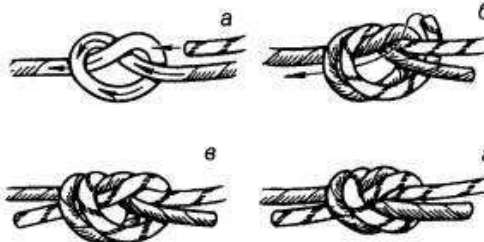
- «ползёт» при переменных нагрузках;

- при больших нагрузках сильно затягивается;

- используется для связывания веревок одинакового диаметра;

- обязательны контрольные узлы;

ВСТРЕЧНЫЙ УЗЕЛ



узел легко вяжется, хорошо держит;

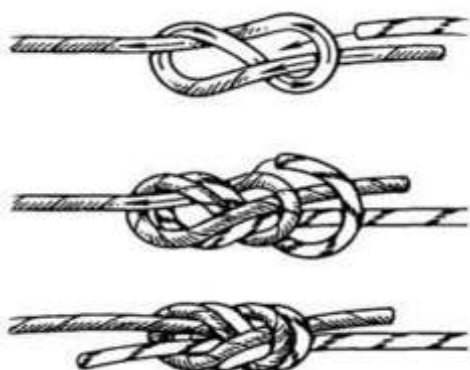
- «не ползёт»;

- под нагрузкой сильно затягивается;

- используется для связывания веревок любого диаметра.

- удобен для вязания различных петель, оттяжек.

ВСТРЕЧНАЯ ВОСЬМЕРКА



- надежный узел, хорошо держит;

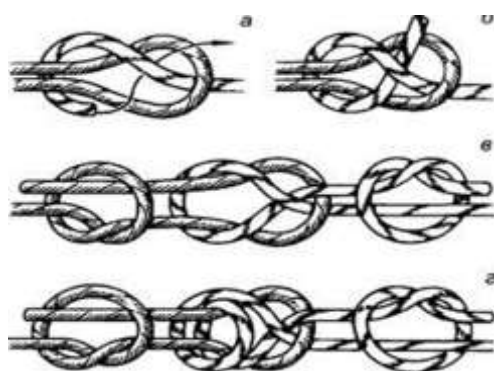
- «не ползёт»;

- вяжется медленно;

- сильно затягивается;

- используется для связывания веревок как одинакового, так и разного диаметров.

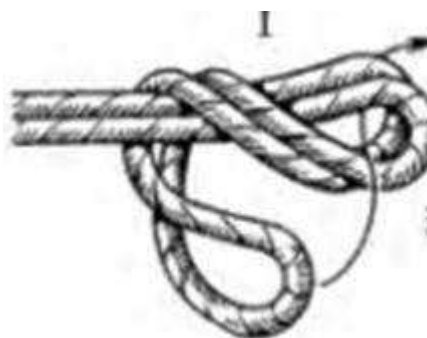
ШКОТОВЫЙ БРАМ ШКОТОВЫЙ УЗЛЫ



- надежные узлы, легко вяжутся;
- под нагрузкой не затягиваются;
- «ползут» при переменных нагрузках;
- используются для связывания веревок разного диаметров;
- обязательны контрольные узлы.

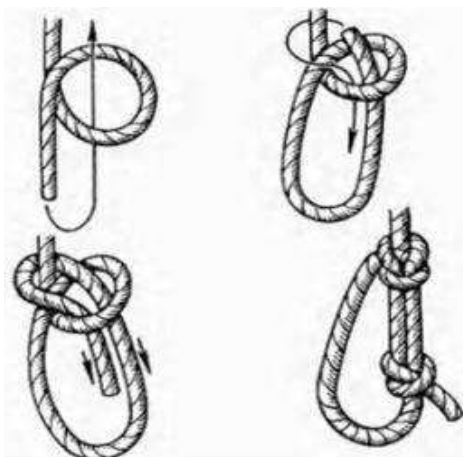
ПРОВОДНИК ВОСЬМЕРКА (ФЛАМАНСКАЯ ПЕТЛЯ)

Восьмерка — прочный узел, к нему не вяжутся контрольные узелки. Очень простой и надежный узел. Применяется практически всегда, когда быстро нужна петля. Плюс у каждого на усах страховочной системы завязано по два этих узла. Вяжется быстро. Недостаток в том, что практически всегда его надо поправлять, иначе образуются нахлесты, которые портят трос, и за которые на соревнованиях снимают баллы.

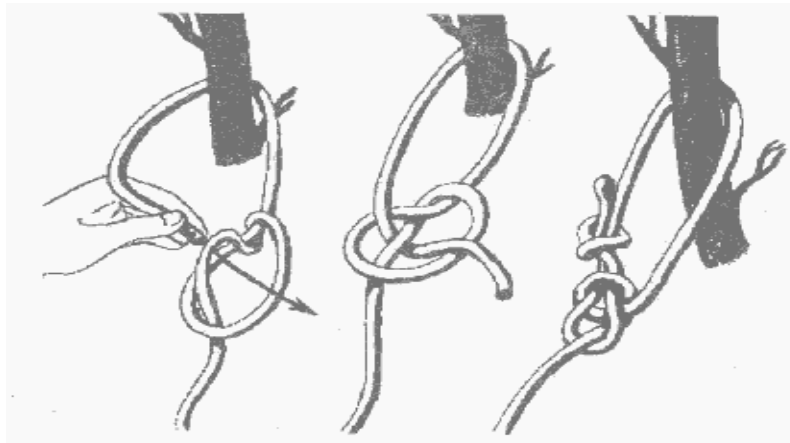


БУЛИНЬ (БЕСЕДОЧНЫЙ) УЗЕЛ

Очень простой, надежный и быстрый для вязки узел. Требует контрольного узла, так как при переменных нагрузках ползет.



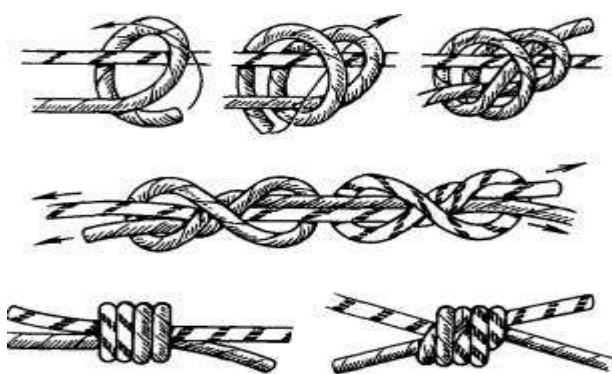
Булинь вокруг опоры – применяется для закрепления веревки на рельефе или для обвязки человека. Петля, в которую пропускается ходовой конец, обязательно должна быть сделана на конце, который будет потом нагружаться, как это показано на рис., иначе узел будет завязан неправильно.



ГРЕЙПВАЙН

Узел состоит из двух полуузлов, завязываемых последовательно концами правой и левой веревок (рабочие концы по 10—20 см). При завязывании полуузла работает только конец одной веревки. Способ вязки аналогичен ткацкому узлу.

Грейпвайн не требует контрольных узлов, после завязывания обязательно должен быть расправлен. Под нагрузкой сильно затягивается, после чего нелегко развязывается. При развязывании следует постараться растащить полуузлы друг от друга. Ослабить один полуузел и развязать его, затем выдернуть веревку из второго

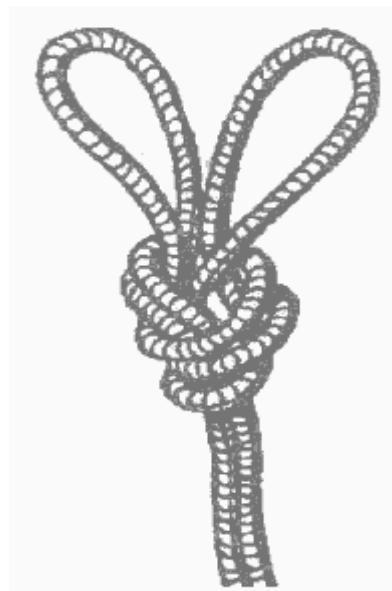
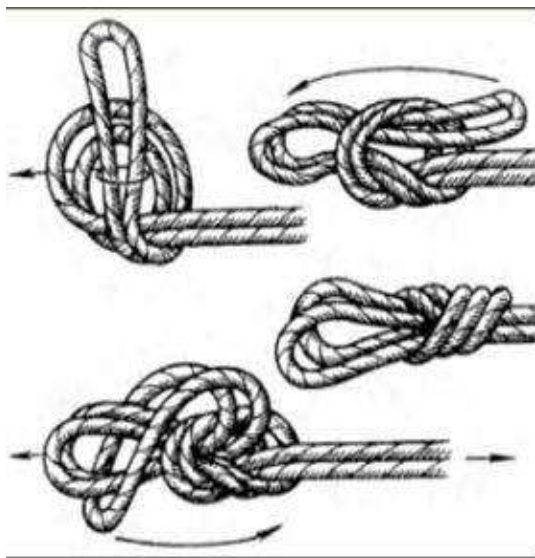


- для правильного вязания требуется практика;
- под нагрузкой сильно затягивается;
- используется для связывания веревок одинакового и разного диаметров, рыболовных лесок;
- удобен для вязания петель, оттяжек и т.п.

ДВОЙНОЙ ПРОВОДНИК (ЗАЯЧЬИ УШКИ)

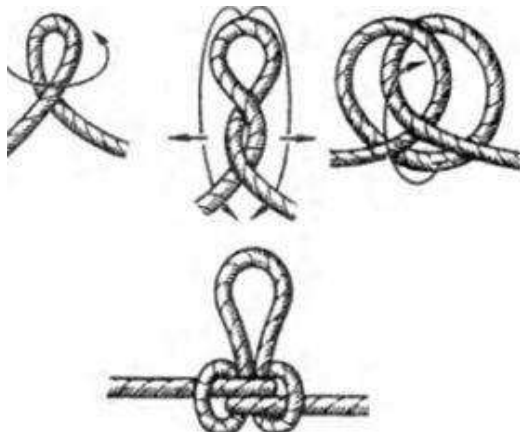
Применяется в случаях, когда из узла должно выходить две петли: при прощелкивании репшура в карабин, для связывания беседки и в спасательном деле для транспортировки пострадавшего.

Первый этап его вязки похож на начало завязывания узла проводника, но из петли вынимается сдвоенная веревка (похоже на заячьи или ослиные уши), затем петля накладывается на эти «уши» и у основания узла придерживается большим пальцем, а узел затягивается, после чего узел аккуратно расправляется и внимательно проверяется его рисунок, т. к. из-за перекручивания веревки могут легко возникнуть ошибки. Двойной проводник очень надежен и имеет большое трение в узле, поэтому не требует контрольных узлов, под нагрузкой сильно затягивается.



АВСТРИЙСКИЙ ПРОВОДНИК (СЕРЕДИННЫЙ)

Австрийский проводник (бергшафт, бабочка, альпийский мотыль, пчелка, ездая петля) - узел, образующий фиксированную петлю на середине веревки. Применяется в качестве промежуточной точки опоры или навески, опоры для блоков. С помощью этого узла легко можно перевязать поврежденный участок веревки, для закрепления середины веревки на рельефе или на страховочной системе среднего участника в связке, при изготовлении веревочных носилок. Весьма надежен и допускает приложение нагрузки под углом к основному направлению усилия. Имеет два способа вязки. Опасные ошибки: слабо затянут, затянут со слишком большим усилием, большая петля.



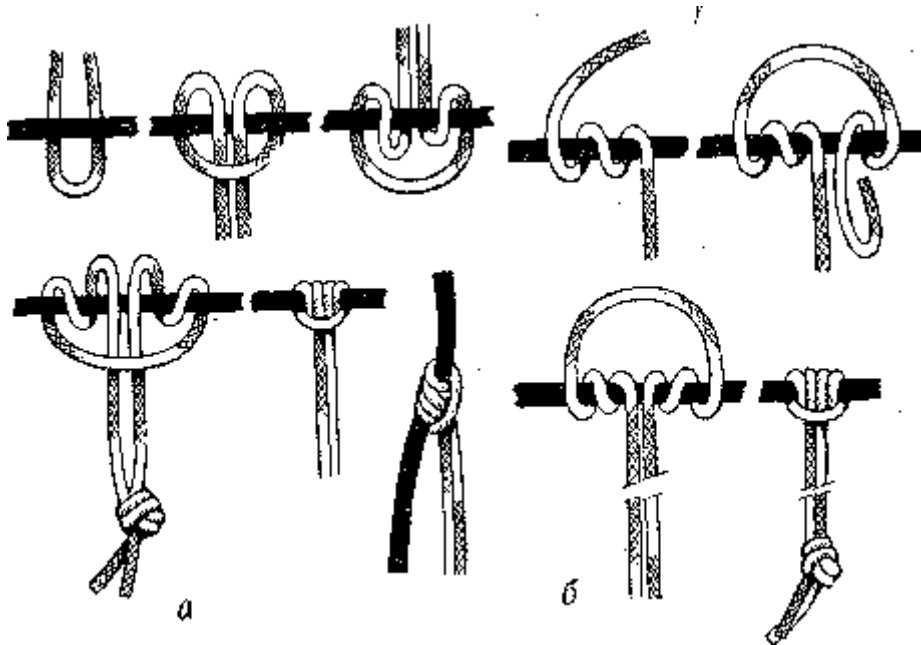
Австрийский проводник (узел третьего)

используется для организации точек крепления на станции и для крепления в связке среднего участника. Узел примечателен тем, что легко, по сравнению с восьмеркой развязывается и одинаково хорошо затягивается в обе стороны. При рывке с одной из сторон не скользит по веревке.

СХВАТЫВАЮЩИЙ УЗЕЛ

Применяется для самостраховки при движении по вертикальным и наклонным перилам, для натяжения полиспаста. Вяжется обязательно веревкой меньшего диаметра на веревке большего диаметра.

В последнее время схватывающий узел утерял функции основного для разнообразных целей страховки, поскольку в практике и целом ряде испытаний в экстремальных условиях в результате интенсивного трения все чаще стали отмечаться случаи оплавления и обрыва узла. Но во вспомогательных целях он находит применение и успешно выполняет свои функции, когда не испытывает значительного трения (при спуске, резком прохождении веревки через узел на страховке и т. п.), при быстром перемещении по веревке. Узел вяжется как петлей, так и одним концом репшура. На обледенелой веревке или при необходимости повышенной надежности при спасработах его можно вязать в три витка.



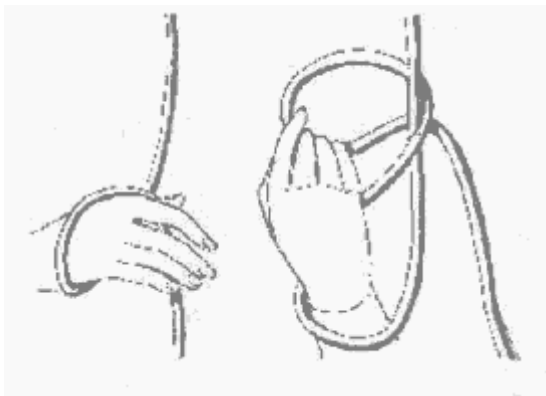
СТРЕМЯ

Очень важный узел. Вяжется вокруг опоры. Тем способом, что показан на рисунке, практически никогда не вяжется (только когда в карабины вставить надо). Обычно его делают одним концом вокруг опоры (столба, дерева). После него для безопасности обычно делают полуштыки.

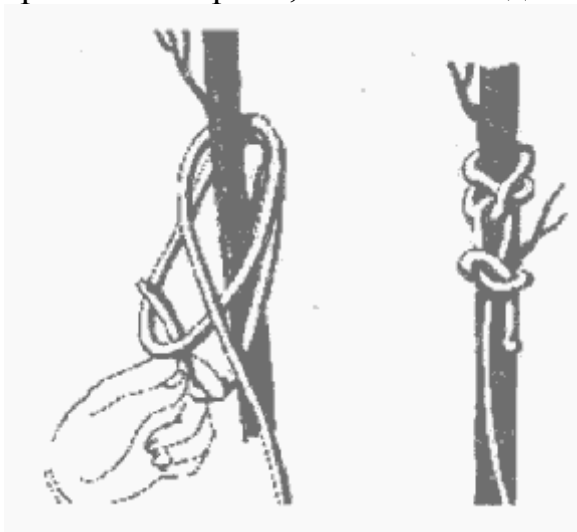
Стремя — универсальный вспомогательный узел. Применяется для опоры ногами при вылазе по закрепленной веревке, для самостраховки и на спасательных работах. Вяжется элементарно просто, под большой нагрузкой не затягивается, легко распускается после нагрузки.

Узел снижает прочность веревки в точке расположения узла. За счет этого теряется около 40% средней прочности в узле стремя.

Иногда, например, при падении в трещину, возникает необходимость завязать стремя одной рукой (вторая занята или повреждена).



Для использования в качестве опоры для ноги могут использоваться узлы проводника и восьмерка, но преимущества стремени в том, что оно не затягивается и легко развязывается. Для закрепления веревки можно применять стремя, завязанное одним концом.

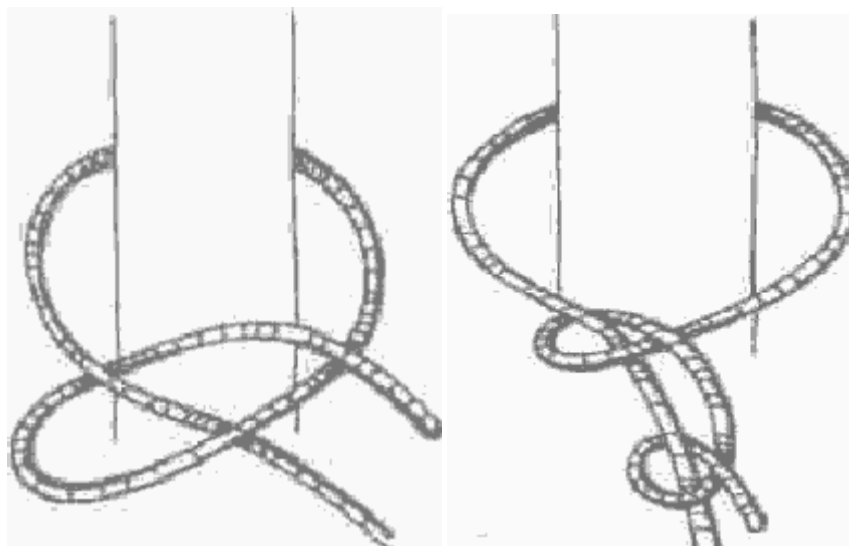


Следует добавить, что в данном случае контрольный узел на стремени обязателен, этот узел очень хорошо держит даже на абсолютно гладком камне или дереве, но при сильной нагрузке или на намокшей веревке затягивается так, что развязать его очень тяжело.

Основной узел для организации самостраховки! Стремя позволяет не теряя страховки и не раскрывая само страховочного карабина менять длину само страховки. Просто развязывается даже после длительной нагрузки. Эти навыки могут пригодиться при организации станций на экстремальном рельефе или во время спасательных работ.



УЗЕЛ «ШТЫК»



Рабочий конец веревки обносят вокруг дерева или выступа рельефа. Проносят поверх коренного конца, огибают коренной конец и продевают в образовавшуюся петлю. Рабочий конец вновь проносят поверх коренного, огибают коренной и продевают во вторую образовавшуюся петлю и т. д. Обычно делают 2-3 шлага. Затем желательно закрепить рабочий конец на коренном. При нагрузке коренного конца узел не затянется, и сохранится возможность развязать его без снятия нагрузки с коренного конца.

ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

Условные знаки спортивных карт

Рельеф		Растительность		Искусственные объекты	
101	- основная горизонталь	401	- открытое, окультуренное пространство	501	- автомагистраль
102	- утолщённая горизонталь	402	- " " " с отдельными деревьями	502	- широкая дорога с покрытием
103	- вспомогательная горизонталь	403	- неудобное для бега открытое пространство	503	- узкая дорога с покрытием
104	- бергштрих	404	- " " " с отдельными деревьями	504	- улучшенная дорога
105	- высота горизонтали над урв. моря	405	- легкопробегаемый лес	505	- грунтовая дорога
106	- земляной обрыв	406	- медленнопробегаемый лес	506	- тропа
107	- земляной вал	407	- медленнопробегаемый подлесок с хорошим обзором	507	- тропинка
108	- маленький земляной вал	408	- труднопробегаемый лес	508	- теряющаяся тропинка
109	- промоина	409	- труднопробегаемый подлесок с хорошим обзором	509	- узкая просека без тропы
110	- сухая канава	410	- непроходимая растительность	510	- чёткая развилка дорог
111	- бугор	411	- растительность легкопробегаемая в определённом направлении	511	- нечёткая развилка дорог
112	- микробугорок	412	- сад	512	- мостик
113	- продолговатый микробугорок	413	- виноградник	513	- переправа с мостиком
114	- яма	414	- чёткая граница возделываемой земли	514	- переправа без мостика
115	- микроямка	415	- пашня	515	- железная дорога
116	- воронка	416	- чёткий контур растительности	516	- телеграфная линия, канатная дорога
117	- микронеровности	417	- нечёткий контур растительности	517	- высоковольтная линия
118	- особый объект рельефа	418	- особый объект растительности 1	518	- тоннель
Скалы и камни		419	- особый объект растительности 2	519	- преодолимый каменный забор
201	- непреодолимая скальная стена	420	- особый объект растительности 3	520	- полуразрушенный каменный забор
202	- скальный столб			521	- непреодолимый каменный забор
203	- преодолимая скальная стена			522	- преодолимая ограда
204	- скальная яма			523	- полуразрушенная ограда
205	- пещера			524	- непреодолимая ограда
206	- камень			525	- проход в заборе
207	- большой камень			526	- постройка
208	- каменная россыпь			527	- населённый пункт
209	- группа камней			528	- запрещённый для бега район
210	- каменистая почва			529	- территория с покрытием
211	- открытый песок			530	- развалины
212	- голые скалы			531	- огневой рубеж, стрельбище
Обозначения дистанции				532	- могила, обелиск, памятник
701	- точка начала ориентирования			533	- преодолимый трубопровод
702	- контрольные пункты			534	- непреодолимый трубопровод
703	- номер контрольного пункта			535	- высокая башня
704	- соединительная линия			536	- маленькая башня
705	- маркированный участок			537	- каменная пирамида, столб
706	- финиш			538	- кормушка
707	- запрещённая для перехода граница			539	- особый искусственный объект 1
708	- проход в ней			540	- особый искусственный объект 2
709	- запрещённый для бега район			Технические символы	
710	- опасный район			601	- линии магнитного меридиана (синии или чёрные) проводятся через 500 м
711	- запрещённый маршрут			602	- крест совмещения цветов
712	- медпункт			603	- отметка высоты
713	- пункт питания				
		Гидрография			
		301	- море, озеро, пруд		
		302	- прудик		
		303	- лужа		
		304	- непреодолимая река		
		305	- преодолимая река		
		306	- ручей, канава		
		307	- пересыхающий ручей		
		308	- узкое болото		
		309	- непроходимое болото		
		310	- болото		
		311	- заболоченность		
		312	- колодец		
		313	- родник		
		314	- особый объект гидрографии		
		Обозначения лыжней			
		801	- лыжня шириной 2м и шире		
		802	- лыжня шириной 1-1.5м		
		803	- узкая, плоская лыжня шириной до 1м		
		804	- заснеженная дорога		
		805	- дорога без снега, посыпанная песком		
		806	- накатанная площадка		

МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОДГОТОВКА

Кровотечения их виды и оказание помощи

Самый частый вид наружных кровотечений – это **капиллярные**. Возникают при любых травматических повреждениях с нарушением целостности кожных покровов. Проявляются неинтенсивным равномерным истечением крови из раны вследствие повреждения капилляров (самых мелких сосудов организма). Редко приводят к сильной кровопотере, так как в большинстве случаев останавливаются самостоятельно. Не представляют трудностей ни для диагностики, ни для лечения. Исключение составляют обширные поверхностные раны, при которых длительное пренебрежение с оказанием медицинской помощи способно вызвать большую кровопотерю.

Венозные кровотечения

Венозные кровотечения возникают при поверхностных и глубоких ранениях любых размеров, при которых нарушается целостность подкожных или межмышечных вен. При этом возникает достаточно интенсивное кровотечение. Клинически распознать венозное кровотечение могут такие **симптомы**:

Темная кровь;

Кровотечение очень сильное по типу постоянного потока крови из раны;

Уменьшается при придавливании участка ниже ранения.

Венозные кровотечения крайне опасны, если не будет своевременно оказана медицинская помощь. В таком случае в короткие сроки возникает массивная кровопотеря, вплоть до шокового состояния.

Артериальные кровотечения

Учитывая глубокое залегание артерий в тканях, их повреждение встречается реже всего. Самые частые причины – это ножевые, огнестрельные и минно-взрывные ранения. В быту это могут быть колотые раны тонкими и узкими предметами. Клинически заподозрить артериальное кровотечение можно по таким **признакам**:

Ярко-красная кровь;

Истекает в виде пульсирующей струи;

Очень интенсивное;

Не уменьшается при обычном придавливании раны или тканей выше и ниже нее;

Локализация раны соответствует проекции хода крупных артерий.

Обычно артериальные кровотечения очень интенсивные и быстро приводят к массивной кровопотере и шоку. Если происходит полный разрыв артерии, то всего за одну минуту можно потерять практически весь объем циркулирующей крови. Поэтому такие кровотечения требуют незамедлительной помощи.

Внутренние кровотечения

В отличие от наружных кровотечений, при которых нельзя не заметить их симптомов, внутренние более коварны. Ведь распознать их не так легко. Обычно они проявляют себя при уже достаточно большой кровопотере. Поэтому крайне важно знать все возможные **признаки** этого опасного состояния. К ним относятся:

- Общая слабость и сонливость;
- Дискомфорт или боль в животе;
- Немотивированное снижение артериального давления;
- Частый пульс;
- Бледность кожи;

Появление боли в одной из половин шеи, возникающей в горизонтальном положении и уменьшающейся в вертикальном (симптом Ваньки-встаньки).

Возникновению внутренних кровотечений предшествуют закрытые либо проникающие ранения живота, поясницы, переломы ребер, колото-ножевые или огнестрельные повреждения. При этом происходит повреждение внутренних органов, что становится причиной нарушения целостности сосудов и кровотечения. Как результат – скопление крови в брюшной полости, грудной клетке, пропитывание ею поврежденного органа или внутренностной жировой клетчатки (гематомы).

Такие кровотечения могут прогрессировать молниеносно, но и могут нарастать в течение нескольких дней после травмы. Все зависит от их интенсивности и объема повреждения травмированного органа. Обычно страдает селезенка, реже печень. При одномоментном их разрыве кровотечение возникает сразу, при двухмоментном разрыве сначала возникает внутриорганный гематом, которая разрывается через несколько дней, вызывая мгновенное утяжеление состояния больного.

Что делать при кровотечениях

К общим мероприятиям помощи при кровотечениях можно отнести:

- Уложить пострадавшего в горизонтальное положение;
 - Следить за сознанием, пульсом и артериальным давлением;
 - Промыть кровоточащую рану перекисью водорода и наложить давящую чистую повязку;
 - По возможности приложить холод к источнику кровотечения;
 - Транспортировать больного в ближайшее учреждение.
- Перечисленные мероприятия никогда не повредят, независимо от источника и особенностей кровотечения.

Капиллярное

- 1) Промыть рану антисептиком;
- 2) Закрыть стерильной сухой или смоченной перекисью повязкой.
- 3) Зашивание раны при необходимости. (специализированная мед помощь)

Венозное

- 1) Выполнить мероприятия, как при капиллярном кровотечении;

2) Наложить давящую повязку, захватывая рану с выше- и нижележащими участками (около 10-15 см).

3) При повреждении поверхностных вен производится их перевязка и зашивание раны; При повреждении глубоких вен ушивается дефект в вене и кожная рана. (Спец. Помощь)

Артериальные

1) Выполнить общие мероприятия;

2) Пальцевое сдавление кровоточащего **сосуда** в ране;

3) Тугое тампонирование раны повязкой, смоченной перекисью;

4) Наложение жгута выше от места ранения.

Правила наложения жгута

Жгут должен накладываться исключительно при артериальных кровотечениях. Его ошибочное использование при венозных кровотечениях приведет к их усилению. Характеристика правильного наложения жгута:

Накладывается на пораженный сегмент выше раны. На кожу под жгутом прокладывается тканевая повязка;

В качестве жгута может использоваться специальных кровоостанавливающий жгут или подручные материалы, заменяющие его;

Первые круговые туры жгута вокруг конечности менее тугие. После них следует наложить более тугие туры;

После правильно наложенного жгута кровотечение уменьшается. Если этого не произошло, это говорит либо о неправильном его наложении, либо об отсутствии показаний для этого;

Допустимая длительность удержания жгута на конечности не должна превышать 2-х часов летом и 1-1,5 часов зимой;

Если наложить жгут невозможно (ранения шеи, высокие раны плеча и бедра) его заменяют другие способы остановки кровотечения: наружное пальцевое придавливание пульсирующего сосуда выше раны или непосредственно в ней.

Ожоги

Ожог — это повреждение кожных покровов, слизистых оболочек, глубже лежащих тканей, которое вызывается воздействием высокой температуры, химических веществ, электричества или лучевой энергией.

Виды поражений

В зависимости от причины появления, различают следующие виды ожогов.

Термические. Появляются при контакте с раскаленными предметами, горячим воздухом, паром, кипятком. В случае продолжительного контакта формируются глубокие ожоги. Часто они вызываются горячими вязкими веществами (смола, битум, карамельная масса), которые прилипают к поверхности тела и приводят к глубокому, длительному прогреванию тканей.

Электрические. Чаще всего встречаются во время работы с электрическим оборудованием, иногда, при ударе молнии. При данных ожогах происходит поражение кожи, нарушение функций сердца, органов

дыхания и других систем жизнедеятельности человека. Небольшой контакт с электрическим током вызывает головокружение, обморок. Более значительное поражение вызывает остановку дыхания, и даже клиническую смерть.

Химические. Развиваются в результате контакта с химическими веществами. Глубина ожогов данного вида зависит от концентрации химического реагента и времени его воздействия на ткани тела.

Лучевые. К данному виду ожогов относятся поражения кожи ультрафиолетовыми лучами. Обычно это происходит на пляже или в солярии.

Степени ожогов

I степень. Поражается только эпидермис, который способен к быстрому восстановлению. В течение 3-5 суток после ожога рассасывается отек, проходит краснота, слущивается пораженный эпидермис. На обожженной коже не остается следов ожога.

II степень ожогов. Происходят более глубокие поражения эпидермиса. На покрасневшей коже возникают волдыри, наполненные прозрачной жидкостью. Кожные покровы восстанавливаются на протяжении 8-12 суток. Цвет новой кожи вначале ярко-розовый. Через две-три недели цвет становится нормальным, исчезают следы ожога.

III степень. Подразделяется на **IIIa** и **IIIb** степени.

При степени ожогов **IIIa**, повреждаются почти все слои кожи, кроме росткового (самого глубокого). На поврежденном участке появляются пузыри, которые заполнены желтоватой жидкостью или желеобразной массой. Часто формируется струп (корка, покрывающая поверхность ожога) белого или желтоватого цвета, малочувствительный к касаниям или покалываниям. Заживление происходит в течение 15-30 суток с момента ожога. После восстановления кожи через 1,5-3 месяца исчезает ее пигментация.

Степень **IIIb** характеризуется омертвлением всех слоев кожного покрова и подкожно-жировой ткани. На пораженном участке формируются крупные пузыри, заполненные кровянистой жидкостью. Часто появляется серый или коричневый струп, который располагается ниже близлежащих участков кожи.

IV степень ожогов. Кроме омертвления кожи и подкожной клетчатки происходит омертвление мышц, сухожилий, костей. Поврежденная поверхность покрывается коричневой или черной плотной коркой, которая не чувствительна к раздражениям.

После глубоких ожогов невозможно полноценное восстановление тканей. На их месте образуются рубцы.

Первая помощь при ожогах термических.

1. Устранение обжигающего фактора. Если на пострадавшем горит одежда, его обливают водой или накрывают плотной тканью. В случае попадания на одежду горячей жидкости, ее немедленно снимают.

2. При ожоге I или II степени поврежденное место охлаждают в течение 15 минут под проточной водой. После чего его накрывают чистой влажной тканью и прикладывают холод. Нельзя обрабатывать водой место ожога III степени. Его только накрывают чистой влажной тканью.

3. Необходимо дать пострадавшему обезболивающий препарат и часто поить его водой.

Первая помощь при ожогах электрических.

1. Отключить от сети прибор, который вызвал поражение или общим рубильником отключить электроэнергию.

2. Срочно вызвать скорую помощь.

3. При потере сознания пострадавшим, проверяют его дыхание и пульс. При неровном, слабом дыхании делают искусственное дыхание и закрытый массаж сердца.

4. Если пострадавший в сознании, ему дают теплый чай, 15-20 капель настойки валерианы.

Первая помощь при ожогах лучевых.

1. Охлаждение. Для этого подойдут примочки и компрессы холодной чистой воды.

2. Обработка антисептическими средствами – хлоргексидин, фурацилин.

3. Обработка специальными средствами от загара. В зависимости от тяжести ожога можно применить кремы с экстрактами алоэ, ромашки, витамина Е. В более серьезных случаях эффективно применение Пантенола.

4. Обезболивание. Для уменьшения боли при ожоге принимают Ибупрофен, Парацетамол, Аспирин. Уменьшить зуд и жжение помогут антигистаминные средства.

Химический ожог

Химические ожоги появляются при агрессивном воздействии химического вещества на кожные ткани или слизистые оболочки.

Особенностью данного вида ожогов является то, что они могут проявляться как сразу после воздействия, так и через несколько часов или дней. Повреждение и разрушение тканей часто продолжается после завершения контакта с агрессивным реагентом.

Химические ожоги чаще всего вызывают следующие вещества:

кислоты, особенно опасно поражение «царской водкой» - смесью соляной и азотной кислот; щелочи – едкий натр, едкий калий и другие; некоторые соли тяжелых металлов; фосфор; вещества, которые обладают прижигающим действием – битум, бензин, керосин и другие.

Первая помощь при химическом ожоге.

1. Снимают одежду, на которую попало химическое вещество.

2. Смывают химический реагент с кожи в течение 25-30 минут под проточной водой.

3. Нейтрализуют действие химических веществ. Если ожог вызван кислотой, поврежденный участок обмывают 2%-ым раствором соды или мыльной водой. В случае ожога щелочью место повреждения обмывают слабым раствором уксуса или лимонной кислоты.

4. Прикладывают к участку поражения холодную влажную ткань.

5. На обожженное место накладывают повязку из чистой сухой ткани или стерильного бинта.

Легкие химические ожоги заживают без специального лечения.

Перелом предплечья

Одним из самых часто встречающихся нарушений целостности кости является перелом предплечья. Чаще всего причиной подобного повреждения становится падение, гораздо реже – прямое воздействие на руку с большой силой.

Также причинами перелома могут стать плохое или неправильное питание, различные врожденные заболевания костей, остеопороз, снижение уровня мышечной массы.

Разделения по классификациям

В зависимости от характера и места повреждения, в травматологии применяется следующая классификация переломов:

поражение лучевой кости в типичном месте. Он чаще всего встречается среди представителей старшей возрастной группы и возникает из-за падения на выпрямленную в локте руку с упором на ладонь.

средней части (диафиза) обеих костей. Такой перелом считается самым распространенным, а его причиной может стать как падение на руку, так и удар в область предплечья.

поражение диафиза лучевой и локтевой кости. Такая травма обычно становится следствием прямого удара.

головки или шейки лучевой кости Зачастую причиной обычно становится падение на выпрямленную в локте руку.

перелом Галеацци. Причиной может также стать падение на прямую руку или же сильный удар.

перелом Монтеджа. Причиной этого перелома чаще всего становится не только падение, но и удар по согнутому предплечью, например, при отражении предплечьем удара.

надлом венечного отростка. Этот перелом, как правило, возникает из-за падения на согнутый локоть.

надлом локтевого отростка. Чаще всего эта травма происходит вследствие удара большой силы в область локтя, падения на локоть или резкого сокращения мышцы, сокращающей локоть, трицепса.

Указывающие симптомы

Любой перелом предплечья сопровождается следующими симптомами:

отек в области повреждения;

деформация предплечья;

гематома;

боль, усиливающаяся при движении или пальпации.

Также для каждого типа существуют особые признаки, которые могут помочь врачу при предварительной диагностике. Так при повреждении

локтевого отростка симптомы локализуются в области локтевого сустава, к ним добавляется синюшность в области повреждения. Если пострадавший своими силами не может разогнуть предплечье, можно говорить о смещении обломков костей.

При переломах головки и шейки лучевой кости проявляются одинаковые симптомы. Это локализация болевых ощущений немного ниже локтевого сустава, ограничение сгибания и усиление болей при вращении предплечьем в направлении от тела.

При диафизарном нарушении локтевой кости помимо основных симптомов выявляется усиление боли при прощупывании поврежденного предплечья с боков и при осевой нагрузке.

Перелом аналогичного характера лучевой кости отличается подвижностью обломков поврежденной кости и невозможностью вращения предплечьем.

При надломе диафиза обеих костей при визуальном осмотре можно выявить укорочение предплечья и его деформацию. Болевые ощущения увеличиваются при осевой нагрузке и сдавливании предплечья с боков даже вдали от места травмирования. Пострадавшему необходимо оказать первую помощь в кратчайшие сроки, так как вследствие травмы может быть нарушено кровообращение.

Первая помощь мало чем отличается от действий при других переломах. Прежде всего, пострадавшему необходимо дать обезболивающее ненаркотическое средство для снижения болевого синдрома.

Затем накладывается шина — только по тыльной стороне руки от кончиков пальцев до трети длины плеча. Неправильно наложенная шина может усугубить ситуацию и привести к различным осложнениям. После проведения срочных действий и мер, пострадавшего необходимо доставить в стационар, где он получит квалифицированную помощь врача-специалиста.

Первая помощь при повреждении плеча, предплечья, кисти

Повреждения верхней конечности занимают первое место среди всех остальных травм, происходящих на улице, в быту и на работе. От того, насколько правильно и своевременно будет оказана первая помощь, зависит не только восстановление функции конечности, но иногда и жизнь пострадавшего.

Повреждения верхней конечности происходят как от прямого воздействия на нее силы, так и опосредованно. Например, при падении на выпрямленную руку могут быть повреждены не только кисть, но и плечо, локтевой сустав.

В зависимости от силы травмы, положения конечности в момент удара, возраста пострадавшего и многих других обстоятельств при такой травме наблюдаются ушиб, растяжение связок, разрыв сухожилий, вывих или перелом.

Ушиб плечевого сустава и плеча нередко отмечается при прямом действии на них травмирующей силы. Так как внутренняя оболочка сустава снабжена многочисленными сосудами и большим количеством нервных

окончаний, то во время ушиба возможно излияние крови в полость сустава (гемартроз).

Ушиб и гемартроз сопровождаются значительной болью, иногда выпотом — выделением большого количества синовиальной жидкости в полость сустава (синовит).

Как в первом, так и во втором случаях в области сустава имеются припухлость, сглаженность его контуров (по сравнению с неповрежденным суставом). Иногда под кожей виден кровоподтек. Возможна очень сильная боль при движениях сустава и его ощупывании.

При оказании первой помощи необходимо обездвижить всю конечность, уложив ее, например, на косыночную повязку. Боль можно снять или значительно уменьшить посредством обезболивающих средств (анальгин, амидопирин), таблетки димедрола. К месту повреждения следует приложить пузырь со льдом или грелку, наполненную очень холодной водой.

При растяжении связок и мышц плечевого сустава, нередко наблюдаемых в случаях падения на вытянутую руку или при выкручивании ее, выпота (жидкости) в суставе не бывает. Форма его обычная, а боль возникает лишь при движении в определенном направлении.

Разрыв сухожилий наступает иногда и при небольшой травме, поднятии малой тяжести. Разрывается обычно больное, перерожденное сухожилие. Довольно часто наблюдается разрыв сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча. Разрыв сопровождается болью, иногда слышен характерный щелчок. Во время осмотра плеча, особенно при напряжении двуглавой мышцы, определяется западение мягких тканей. Сила сгибания предплечья заметно снижена.

Задача оказывающего помощь — снять боль у пострадавшего или уменьшить ее. Рекомендуются дать ему обезболивающее средство (анальгин, аспирин и др.), приложить к месту повреждения пузырь со льдом.

Переломы плечевой кости возможны в ее верхней, средней и нижней трети. Внутрисуставные переломы головки плеча и его шейки возникают при ударе по наружной поверхности плечевого сустава, в результате падения на локоть или кисть. Во всех этих случаях при осмотре отмечаются припухлость, отек мягких тканей, иногда кровоподтек. При ощупывании, постукивании или надавливании на локоть возникает болезненность. Движения в суставе резко ограничены, нередко полностью отсутствуют.

При переломе головки плеча определяется напряженность тканей в области плечевого сустава, так как в его полость при травме изливается кровь. Чаще всего встречаются переломы шейки плеча, которая так и называется «хирургической», ибо нередко служит объектом вмешательства хирургов. Для такого перелома характерен не прямой механизм травмы. Пострадавший, а им чаще является пожилая женщина, падает на локоть в положении приведения или отведения плеча от туловища.

При осмотре обращают на себя внимание изменение оси поврежденной конечности, отек и припухлость, кровоизлияние, которое быстро распространяется вниз по руке. Иногда при попытках движения в плечевом

суставе слышен хруст, при случайном вращении (специально этого делать не следует) его головка остается неподвижной. На передненаружной поверхности плечевой кости определяется западение тканей.

Переломы шейки плеча часто бывают вколоченными. Они возникают при таком падении, когда плечо согнуто, но не отведено. В этом случае заметного искривления оси конечности и западения тканей нет, длина конечности не изменена, больного беспокоит болезненность при ощупывании, особенно при поколачивании по локтю и при вращении его, ибо головка движется вместе с плечом. Сгибание и разгибание в суставе возможны, но болезненны; отведение плеча резко нарушено.

Переломы средней трети плеча встречаются не так часто. Возникают они при прямом ударе, резких и сильных вращательных движениях периферической части конечности. Распознать такой перелом несложно. На месте перелома отчетливо видны деформация, увеличивающееся при движениях искривление оси, необычная для этого места подвижность, слышен хруст. Травмированное плечо укорочено по сравнению со здоровым.

Если перелом располагается в нижней половине плеча, возможно повреждение одного из основных нервных стволов — лучевого нерва. В этом случае кисть свисает, активное разгибание пальцев невозможно; резко снижена или отсутствует чувствительность кисти на стороне большого пальца; возможно повреждение крупного артериального ствола — плечевой артерии. При осмотре пострадавшего нужно обратить особое внимание на чувствительность и температуру кожи кисти, пульсацию лучевой артерии у лучезапястного сустава со стороны большого пальца.

Для переломов нижней трети плеча характерны деформация, отек и припухлость в области локтя. Пострадавший испытывает сильную боль при попытке согнуть или разогнуть предплечье, вращении его. При ощупывании плеча часто определяются хруст, резкая болезненность.

Первая помощь при всех видах переломов плеча заключается в проведении общих обезболивающих мероприятий. Больному дают анальгин (2 таблетки), в крайнем случае их можно заменить 2 таблетками ацетилсалициловой кислоты (аспирин). Успокойте больного, предложите ему настойку валерианы (20 капель), тазепам (1 таблетку), сердечно-сосудистые средства — кордиамин, валокордин (20 капель).

Необходима правильная иммобилизация пострадавшей части тела. При отсутствии специальных иммобилизирующих шин используют подручные материалы, например две дощечки — одна из них прибинтовывается к плечу, другая — к предплечью, и оба эти сегмента туго фиксируются к туловищу.

Если под рукой нет дощечек и других пригодных материалов, верхнюю конечность укладывают на косыночную повязку. Для повязки используют квадратный кусок ткани (лучше хлопчатобумажной) шириной в 140—160 см. Его складывают пополам (по диагонали), подводят под согнутую конечность, а концы завязывают на шее. Верхняя конечность должна быть согнута под углом 90°. Тупой угол повязки загибают и закрепляют спереди у локтя

булавкой. Для более надежной иммобилизации конечность вместе с косынкой туго прибинтовывают к туловищу круговыми ходами бинта.

К месту предполагаемого перелома можно приложить пузырь со льдом или 2 бутылки с очень холодной водой. Транспортируется пострадавший сидя.

Перелом локтевого отростка возникает при прямой травме — падении на согнутый локоть, а головки лучевой кости—при падении на выпрямленную руку. Для этих переломов характерны небольшой отек в области локтя и верхней трети предплечья, резкая боль при движениях в локтевом суставе.

Первая помощь пострадавшим — обездвиживание конечности с помощью косыночной повязки. Применения обезболивающих средств.

Обездвиженную руку лучше подвесить на косынке к шее. Не следует забывать о противоотечном и обезболивающем действии холода (обязательно приложить к месту повреждения пузырь со льдом).

Травма кисти непосредственно жизни пострадавшего не угрожает, но она очень болезненна и на длительный срок выводит его из строя. Если первая помощь была недостаточной или неправильной, в дальнейшем, даже при квалифицированном лечении, возможны серьезные осложнения и пострадавшему нередко грозит инвалидность или потеря профессиональной трудоспособности.

Кисть повреждается главным образом в результате прямого воздействия на нее. При открытых повреждениях ладонной ее поверхности возможна травма ладонной сосудистой дуги, кровотечение из которой чрезвычайно опасно (иногда смертельно). В этом случае необходимо наложить кровоостанавливающий жгут и а верхнюю часть предплечья, смазать окружность раны спиртовым раствором йода и забинтовать рану стерильным бинтом. Даже при отсутствии видимых признаков перелома необходимо обездвиживание кисти, ибо возможны осложнения.

Раны кисти часто сопровождаются повреждением сухожилий, и даже при небольших движениях кисти и пальцев поврежденные концы сухожилий смещаются далеко от раны, что затрудняет последующее их сшивание в больнице. Для предупреждения этого также необходимо обездвиживание.

Переломы и вывихи мелких костей запястья часто осложняются сдавлением нервных стволов, повреждением сухожилий, смещением их костных фрагментов. Без обездвиживания, как правило, смещаются отломки пястных костей и фаланг пальцев.

При всех видах переломов и ранах кисти необходимо ее обездвиживание. В этих случаях берут широкую (с ладонь), длинную (от кончиков пальцев до верхней трети предплечья) фанерную шину, покрытую слоем ваты, и плотно прибинтовывают ее к кисти и предплечью. Предплечье и кисть подвешивают на косыночной повязке или на широком бинте, шарфе, галстук к шее.

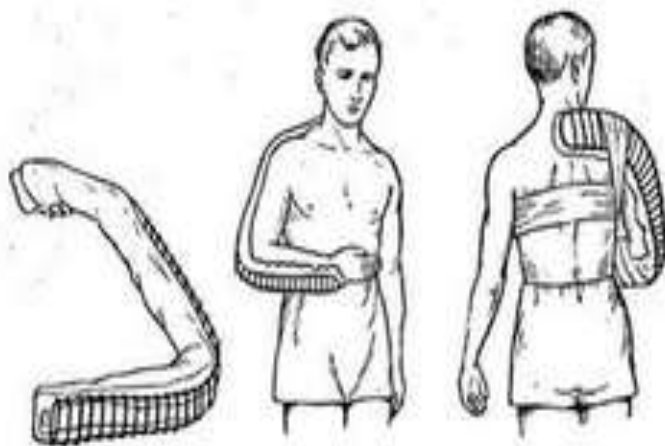
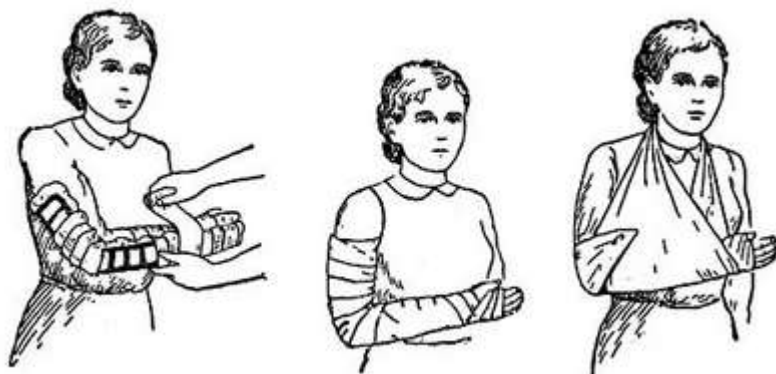
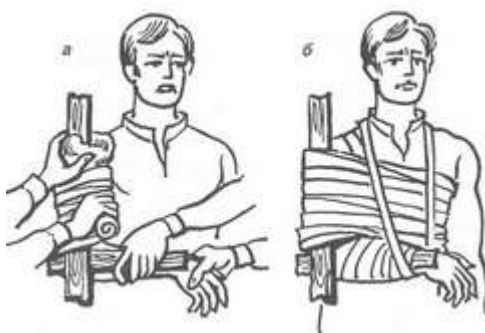


Рис. 21. Шинирование при переломе плеча.



Наложение транспортной шины при переломе кистевого сустава и предплечья



Первая помощь при повреждении голеностопного сустава или стопы

Для правильного оказания первой помощи при повреждении голеностопного сустава или стопы нужно знать некоторые анатомо-физиологические особенности голеностопного (истинно блоковидного) сустава и стопы.

Движения в нем возможны только в одной плоскости: подошвенное сгибание, тыльное разгибание (под углом 45° и 20°). Он образован нижними концами большеберцовой и малоберцовой костей, таранной костью. Большеберцовая кость несет основную нагрузку при ходьбе и стоянии. Малоберцовая кость обеспечивает боковую устойчивость.

Большеберцовая и малоберцовая кости образуют выступы (лодыжки), которые придают стабильность голеностопному суставу. Последний имеет суставную капсулу, внутреннюю оболочку, связки. Емкость голеностопного сустава составляет 30 см^3 .

Следует помнить, что переломы, переломовывихи голеностопного сустава (околосуставные или внутрисуставные) всегда сопровождаются кровотечением. Ориентировочная кровопотеря — до 280 мл. Если пострадали два голеностопных сустава, кровопотеря удваивается. Кровь изливается в полость сустава и околосуставные ткани.

Голеностопный сустав имеет прочную опорную основу в виде мощного связочного аппарата. Берцовые кости сочленяются межберцовым связочным соединением (синдесмоз), состоящим из четырех связок. Все сухожилия мышц (сгибатели, разгибатели) расположены вне сустава, укреплены тремя складками (утолщениями). Более поверхностно расположены собственная оболочка мышц и сухожилий (фасция) и легко травмируемая кожа (на это нужно обращать особое внимание при наложении транспортной шины).

Скелет стопы составляют предплюсна (таранная, пяточная, 3 клиновидных, кубовидная, ладьевидная кости), плюсна (5 плюсневых костей), фаланги 5 пальцев. Таранно-пяточный и мелкие предплюсневые суставы обеспечивают приведение и отведение стопы. Угол приведения стопы равен 30° , угол отведения 20° .

Механизм повреждений голеностопного сустава и стопы. При воздействии травмирующей силы, нарушающей нормальный объем движений в суставе, давление массы тела смещается на пяточную кость и

головки плюсневых костей. Так как кости предплюсны и плюсны, фаланги пальцев стопы прочно укреплены связками, подошвенным апоневрозом (сухожильная пластинка), действие травмирующей силы передается на голеностопный сустав, вызывая разрушение не только его костей, но и всего комплекса связочного аппарата (переломовывих).

Среди многочисленных переломовывихов выделяются приводящие и отводящие. Приводящие и отводящие переломовывихи бывают двухлодыжечными или трехлодыжечными. Почти всей группе отводящих переломовывихов присущ разрыв связочного соединения, при наличии же приводящего переломовывиха такой патологии не наблюдается.

При падениях, прыжках с высоты более 1 м возможны переломы таранной, пяточной костей стопы, большеберцовой кости голени. При травмах стопы чаще наблюдаются повреждения свода стопы, мелких ее суставов, жестких связок, не дающих своду стопы сплющиваться; происходят вывихи костей, образующих свод стопы; повреждается ее мягкотканый подкожный слой (своеобразная подушка), что приводит к ухудшению восстановительных процессов, различным осложнениям.

Повреждения голеностопного сустава и стопы могут быть открытые и закрытые (ссадины, ушибы, обширные раны, термические ожоги, переломы, переломовывихи, переломы и ожоги). Они характеризуются чрезмерной болью, отеком, деформацией, обширной гематомой (скопление крови с образованием полости) в мягких тканях, кровоизлиянием в сустав (гемартроз), нарушением функций опоры и передвижения.

Оказание первой медицинской помощи. В первую очередь нужно определить — вид травмы (открытая или закрытая), наличие кровотечения (артериальное, венозное, смешанное, капиллярное).

Если травма открытая и сопровождается обильным артериальным кровотечением (кровь алого цвета, бьет струей, под напором, фонтаном), необходимо срочно наложить кровоостанавливающий жгут выше места повреждения (прикрепив обязательно сопроводительный листок с указанием времени его наложения!), стерильную повязку, провести иммобилизацию поврежденной конечности.

Важно помнить при этом о неукоснительном выполнении основного правила — обездвиживании двух смежных крупных суставов (коленный сустав полностью разогнут, стопа расположена под углом 90°). В качестве кровоостанавливающих жгутов используют ремни, резиновые полоски или пояса, галстуки, веревку.

Для иммобилизации поврежденного органа применяют проволочные стандартные шины, подручные средства — доски, фанеру, железные или жестяные полоски, хворост и др.

Первая помощь при ушибах: снятие боли (прием обезболивающих средств), холод на поврежденный участок (лед, пузырь со льдом, прерывистая струя холодной воды); при ссадинах: обмыть поврежденный участок теплой водой с мылом, покрыть его стерильной повязкой,

лейкопластырем; при наличии ссадин на стопе можно использовать клей БФ-6.

Нельзя самостоятельно и при оказании первой помощи вправлять вывихи, переломы, переломовывихи.

При закрытой травме голеностопного сустава и стопы первостепенная задача оказывающего первую помощь заключается в наложении транспортной шины и транспортировке пострадавшего в лечебное учреждение.



Первая помощь при травматических вывихах

Травматическим вывихом называется нарушение нормального соприкосновения суставных концов костей с их полным смещением. Эти вывихи наступают вследствие травмы или внезапного, резкого сокращения мышц. Вывихнутой считается периферическая часть конечности. Вывихи сопровождаются разрывом или растяжением суставной сумки, связочного аппарата сустава и мышц. Если травмирующая сила была чрезмерной, вывих может осложняться повреждением крупных сосудов и нервов.

При вывихе наблюдаются следующие симптомы:

сильная боль в вывихнутом суставе;

изменение контуров сустава, деформация его по сравнению с аналогичным суставом неповрежденной стороны;

вынужденное положение вывихнутой части (характерное для каждого отдельного вида вывиха), которое пострадавший не может изменить;

смещение оси и изменение длины конечности, чаще укорочение, реже удлинение;

«пружинящая фиксация», при которой попытки сделать пассивные движения, чтобы изменить положение конечности, встречают эластическое, пружинящее сопротивление;

отсутствие активных и резкое ограничение пассивных движений;

вывихнутый суставной конец прощупывается вне сустава или вовсе не определяется.

Если наряду с вышеперечисленными признаками при исследовании пульса или чувствительности на поврежденной конечности обнаруживаются какие-либо отклонения этих показателей по сравнению с таковыми на здоровой стороне, то вывих является осложненным и потому более опасным.

Так как при вывихе возможен перелом, симптома «пружинящей фиксации» может не быть, а, наоборот, появляется симптом подвижности кости в необычном месте.

Клиническая картина при вывихе в плечевом суставе весьма характерна. **Вывих плеча** сопровождается сильными болями и расстройством функции. У больного опущено надплечье этой руки, голова наклонена в сторону повреждения, здоровой рукой он поддерживает вывихнутую.

Поврежденная рука отведена от туловища, согнута в локтевом суставе и кажется удлинённой. Нормальная округлость плечевого сустава исчезает, его наружная поверхность в результате смещения головки плеча становится плоской. Активные движения в суставе отсутствуют, при пассивных — отмечается «упругая фиксация» плеча, локтевой сустав не может быть приведен к туловищу.

При **вывихах предплечья** локтевой сустав увеличен в объеме, деформирован, рука находится в полуразогнутом положении. Если предплечье вывихнуто кпереди, оно кажется удлинённым, а если кзади — укороченным.

Самым частым среди **вывихов пальцев** является вывих I пальца, чаще в тыльную сторону и реже — в ладонную. Вывих происходит часто вследствие насильственного переразгибания пальца. Вывихнутый палец принимает неестественное вынужденное положение «ружейного курка» и находится почти под углом 90° к кисти.

Вывихи бедра случаются при непрямом воздействии значительной силы, которая внезапно резко поворачивает и приводит бедро кнутри (задний вывих) или при резком отведении конечности и повороте ее кнаружи (передний вывих). При задних вывихах бедра нога согнута в тазобедренном суставе, приведена и повернута кнутри, кажется укороченной.

Вывихи стопы бывают чаще неполными (так называемый подвывих) и без рентгенологического исследования не могут быть правильно диагностированы.

Оказывая первую помощь при вывихах различной локализации, необходимо создать покой поврежденной конечности и быстро эвакуировать больного в травматологическое отделение или травмпункт для оказания специализированной помощи-вправления вывиха.

При таких травмах нельзя осуществлять какие-либо манипуляции на месте происшествия, так как диагноз без осмотра специалиста может быть неточным, а обезболивание — невозможным.

Вправление вывиха на месте происшествия, попытки дергать конечность, производить пассивные движения в поврежденном суставе недопустимы.

Перед транспортировкой пострадавшего вывихнутую руку фиксируют косыночной повязкой с мягким валиком в подмышечной впадине, ногу — с помощью проволочных стандартных шин, подручных иммобилизирующих средств или прибинтовыванием «нога к ноге», не

освобождая его от одежды. Можно дать обезболивающие и успокаивающие средства.

Больного с вывихом в суставах верхней конечности транспортируют в положении сидя, с вывихом нижней конечности — только в положении лежа. Транспортировку затягивать нельзя, так как вправление вывиха может быть затруднено в связи с сопутствующими изменениями в мягких тканях сустава (отек, сдавление, разрывы).

Виды вывихов

Вывих голеностопа

Вывих лодыжки

Вывих плечевого сустава

Вывих ноги

Вывих шеи (шейного позвонка)

Врожденный вывих тазобедренного сустава

Вывих пальцев рук и ног

Вывих локтевого сустава

Вывих колена

Вывих бедра

Вывих акромиального конца ключицы

Вывих руки

Вывих челюсти

Симптомы вывихов

в области повреждённого сустава появляется покраснение;
появляется сильный болевой синдром, который усиливается при любом движении конечностью;

у пострадавшего визуально определяется деформация сустава, так как вследствие вывиха он изменяет не только свои размеры, но и форму;

в области вывиха появляется сильный отёк;

некоторые пациенты теряют чувствительность в конечностях (при повреждении нервов);

нарушение двигательной функции;

повышение температуры;

жар, сменяющийся ознобом и т. д.

Причины вывихов

В большинстве случаев вывихи происходят из-за непрямых травм, то есть таких, при которых место травмирования отдалено от поврежденного сустава. К примеру, падая на кисть вытянутой руки, человек вероятнее всего вывихнет плечевой сустав. Также травматический вывих может произойти при резких движениях, превышающих норму подвижности сустава. Вывихи от прямой травмы сустава являются значительно более редкими.

Первая помощь при вывихе

При вывихах нельзя заниматься самолечением, так как можно нанести непоправимый вред повреждённому суставу.

Окружающие могут оказать первую помощь пострадавшему следующим образом:

обездвижить травмированный сустав и зафиксировать его в этом положении, используя для этих целей либо медицинскую шину, либо любые подручные средства;

если в области сустава имеются повреждения кожного покрова, то следует обработать их спиртом или перекисью водорода;

приложить холодный компресс к повреждённому месту, который способствует уменьшению отёка;

дать пострадавшему медицинский препарат, который снимет сильный болевой синдром;

вызвать скорую помощь или самостоятельно транспортировать больного в ближайшее медицинское учреждение (не позднее 2-3 часов после получения травмы).

Если человек получил травму верхних конечностей, его следует транспортировать в медицинское учреждение в сидячем положении. В том случае, когда у пострадавшего имеются повреждения нижних конечностей, необходимо доставлять его в больницу в горизонтальном положении.

Разрыв связок

Связки – это образования из соединительной ткани, которые соединяют и закрепляют части скелета и внутренние органы. Они позволяют удерживать в правильном положении органы и скреплять кости. Кроме того, связки могут направлять движения суставов. Поэтому разрыв связок не только нарушает целостность их самих, но и не даёт суставу правильно работать. Также такая травма может изменить положение кости или какого-то внутреннего органа, что тоже весьма неприятно.

Виды разрыва связок

Существует два вида разрыва связок:

1. Полный разрыв связок. В этом случае связка разорвана на две части, т.к. повреждены абсолютно все ее волокна. Также возможен вариант полного отрыва связки от места прикрепления.

2. Частичный разрыв связок (растяжение связок). При таком разрыве повреждены только некоторые волокна. Такую травму также называют растяжением связок. Функция связки при этом практически не нарушается. Также есть разные причины разрыва связок. По данному признаку разрывы также делят на два вида:

1. Дегенеративные. Такой разрыв – результат износа связок и сухожилий, который наступает в связи со старением организма. Разрывы такого рода можно подозревать у людей старше 40. С возрастом у них может нарушиться кровоснабжение связок, что только способствует их повреждению. Иногда у пожилых людей появляются костные наросты, которые называют остеофитами. На работе связок это отражается не лучшим образом.

2. Травматические. Этот разрыв является результатом падения, резкого движения или подъема тяжестей. Такая травма характеризуется резкой и острой болью, и моментальным нарушением подвижности в области разрыва.

Симптомы разрыва связок

Для разрыва связок характерны следующие признаки:
боль, как в состоянии покоя, так и при выполнении каких-либо движений;
ограниченность движений возле источника боли (не получается согнуть или выпрямить ногу, руку, палец);

синяки;

нестабильность сустава (изменение его наружных контуров),
расположенного возле источника боли (плечевого, локтевого, тазобедренного, коленного и т.д.);

отек этого сустава;

при выполнении движений слышен треск, щелканье или хруст в суставе;

чувство покалывания, онемения поврежденного участка тела.

Симптомы разрыва связок плечевого сустава

Для данного повреждения характерны стандартные симптомы. Человек не может выполнить всех или некоторых движений, в которых задействован плечевой сустав. Лечение при разрыве связок плечевого сустава может проходить и без оперативного вмешательства, если разрыв не полный.

Иногда больные говорят о разрыве связок бицепса, но это не совсем правильно. Если во время травмы был слышен треск, а все остальные симптомы похожи на разрыв или растяжение связок, то вероятней всего имеет место разрыв сухожилия. Убедиться в правильности диагноза можно, предложив пациенту напрячь мышцы обеих рук. Если разорвано сухожилие, то на поврежденной руке мышца будет выглядеть значительно короче.

Симптомы разрыва связок локтевого сустава

Боль в локте усиливается при пассивном отведении предплечья, т.е. тогда, когда движение осуществляет не сам больной, а другой человек. Иногда можно прощупать значительное уплотнение возле локтя. Часто в связи с травмой изменяется положение предплечья: оно смещается кнаружи.

Симптомы разрыва связок запястья (кисти)

Для данного случая характерна боль с локтевой стороны запястья, синдром щелчка и его исчезновение при надавливании на определенную точку (проверять это должен врач). В некоторых ситуациях хорошо заметно смещение локтевой и лучевой кости к ладони.

Симптомы разрыва связок пальца

При повреждении такого рода можно увидеть явное отклонение фаланги пальца в одну сторону. Кроме этого, при полном разрыве межфаланговых связок палец сильно выпрямляется, и сохраняет это положение. Разница хорошо заметна при сравнении со здоровыми пальцами.

Симптомы разрыва связок тазобедренного сустава

Все признаки стандартны: боль, синяки и т.д. Кроме того, может появляться дискомфорт при попытке наклонить туловище в сторону.

Симптомы разрыва связок коленного сустава

Разрыв боковых связок (разрыв коллатеральных связок). Среди разрывов связок на ноге часто встречаются разрывы боковых связок

коленного сустава. Такое повреждение легко можно определить по характерным симптомам: если голень при движении отклоняется кнаружи, то травмирована внутренняя боковая связка, если отклоняется вовнутрь – внешняя.

Разрыв крестообразных связок. Если произошел разрыв крестообразных связок коленного сустава - будет присутствовать "синдром выдвижного ящика". Суть его заключается в том, что если согнуть ногу в колене, голень сильно смещается вперед или назад. В первом случае говорят о "синдроме переднего выдвижного ящика", и ставят диагноз "разрыв передней крестообразной связки". Во второй ситуации, соответственно, речь идет о разрыве задней крестообразной связки и "синдроме заднего выдвижного ящика".

Разрыв связок мениска. Разрыв мениска обычно сопровождается переломами и разрывами связок. Данная травма достаточно часто встречается у спортсменов, доставляя им немало проблем. Повреждение мениска сложно отличить от обычного разрыва связок, т.к. симптомы очень похожи. Но при разрыве мениска можно заметить, что больной старается удерживать пострадавшую ногу в согнутом состоянии, т.к. попытка разогнуть ее вызывает сильную боль. Также пациент нередко может четко определить и показать точку скопления боли. Характерна повышенная температура в области колена.

Когда говорят о разрыве связок мениска, имеют в виду повреждение связок, расположенных рядом, а именно - разрыв боковых или крестообразных связок колена.

Симптомы разрыва связок голеностопного сустава (разрыва связок ступни)

Помимо стандартных симптомов иногда хорошо прощупывается связка, присутствуют сильные отеки. При попытке наступить на ногу возникает боль, которая усиливается во время ходьбы. Если подозревают травму такого рода, то также проверяют "синдром выдвижного ящика": голень крепко держат в нижней ее части, а второй рукой аккуратно надавливают на стопу сзади, чтобы она немного сместилась вперед. Если диагноз поставлен верно - стопа легко изменит свое положение.

Только после проведения хотя бы одной из этих процедур врач может окончательно решить, как

Первая помощь при разрыве связок заключается в обеспечении неподвижности поврежденной части тела. До прибытия врача пострадавшему нужно двигаться как можно меньше.

Если произошел разрыв связок бедра, руки или ноги, можно также приложить к травмированному участку пакет со льдом. Благодаря этой процедуре кровь будет не так быстро поступать в поврежденную область, вследствие чего спадет отек и утихнет боль.

В случае, если повреждена рука или нога, желательно создать травмированной конечности возвышенное положение. Это тоже способствует замедлению поступления крови.

При сильной боли необходимо принять обезболивающее.

Растяжение связок

Растяжение связок – это травма, которая представляет собой надрыв волокон связки из-за чрезмерного ее натяжения. При этом общая анатомическая непрерывность тканей сохраняется. Повреждены могут быть как одна, так и несколько связок одновременно. Наиболее распространенные места растяжений – голеностопный, коленный или лучезапястный суставы. Может случиться полный разрыв связок или даже их отрыв от места, где они прикрепляются к кости.

Причины растяжения связок

Основной причиной растяжения связок являются резкие движения в суставе, которые превышают его физические возможности. Такую травму можно получить на производстве и в быту, на улице или дома, на стадионе и в спортзале. Это может быть резкое неловкое движение тела, поскользывание, вывих, неудачное приземление после прыжка, падение на руку или на вытянутую ногу. В таких случаях сустав теряет нормальное положение и связка, которая его поддерживает, может растянуться или порваться.

Симптомы растяжения связок

Растяжение связок можно распознать с появлением боли и покраснения на месте травмы. При прикосновении или надавливании боль усиливается.

В области растяжения возникает припухлость. Она может усилиться и превратиться в отек. От кровоизлияния из мелких сосудов под кожей иногда проступает синяк. Из-за поражения связки в суставе происходит резкое и ощутимое ограничение его подвижности. Опасность такой травмы в том, что симптомы усиливаются со временем. Если сразу травма показалась легкой, то через несколько часов двигаться становится намного трудней.

Признаки пищевого отравления:

боль в животе;

тошнота и рвота после нескольких часов от приема пищи;

расстройство кишечника;

озноб;

резкая слабость

Отравиться едой может и один человек из всей компании. Это зависит от индивидуальной непереносимости продукта, от здоровья человека, а также от возраста.

Первая помощь при пищевом отравлении:

Пищевое отравление может пройти само по себе в течение 1-2 дней. Но важно учитывать и то, чем отравился человек и тяжесть отравления. Если до отравления ели грибы, то уж ждать пока само пройдет конечно же не следует. При таких тяжелых отравлениях необходимо срочным образом отправляться в больницу.

Действия при оказании первой помощи

Самый эффективный способ – вызвать рвоту. Даем больному 4-6 стаканов теплого питья и нажимаем пальцем на корень языка. Такое мероприятие проводить до чистой воды. Только учтите, его нельзя делать детям младше 6 лет;

больному необходимо обеспечить обильное питье, т.к. диарея вызывает обезвоживание организма. Пить нужно обычную негазированную воду;

не запикивайте больного едой;

создать больному покой – положить его на бок;

при расстройстве не следует давать препараты против диареи, т.к. они замедляют процесс очистки организма;

когда пострадавшему станет легче, можно давать адсорбенты – атоксил, энтерол, энтеросгель

Скорую помощь необходимо вызывать сразу в случае:

если пострадавший относится к группе риска;

при наличии в стуле крови, водянистый стул;

непрекращаемая рвота;

высокая температура (выше 38 градусов);

Заболевания и травмы, обусловленные особенностями туристских походов

Переутомление

Любой поход требует большей или меньшей физической нагрузки. В каждый момент организм человека готов к выполнению определенной величины работы (силовой, скоростной, температурной и т.п.), однако, если затраты на нее превышают резервы организма, наступает перегрузка и переутомление.

Возникновение переутомления притупляет внимание участников похода, снижает их готовность к экстренным действиям, замедляет реакцию, что является предпосылкой к несчастным случаям.

К факторам перегрузки относятся: переохлаждение, повышенная влажность, пониженное содержание кислорода, недостаток питания и витаминов, отсутствие привалов или их кратковременность, чрезмерная тяжесть рюкзака.

Известно, что реакция организма на нагрузку зависит, с одной стороны, от ее силы и длительности воздействия, с другой — от состояния организма в момент воздействия.

По данным динамометрии, в начале похода обычно отмечается подъем работоспособности организма, затем ее падение, которое постепенно сменяется подъемом. К концу похода работоспособность может вновь снижаться, и чем позже наступает такое снижение, тем больше времени можно провести в походе, не подвергаясь чрезмерному риску.

Профилактика переутомления. Тренировка туриста, общая и специальная, повышает переносимость перегрузок и потому является

совершенно необходимой. Однако одна тренированность недостаточна для предупреждения утомлений. Огромное значение имеет тактика походов.

Она складывается из разработки плана-графика похода и его реализации с полным учетом конкретных обстоятельств. Главное в нем - обеспечение максимальной безопасности участников. Поэтому план-график находится в прямой зависимости от состава группы, ее тренированности, технической подготовленности и материального обеспечения. Режим похода зависит от рельефа местности, сложности пути, веса рюкзаков, погоды и, конечно, от физического состояния каждого участника.

Часто переутомление возникает не из-за чрезмерной сложности похода, а из-за неумения разработать тактический план с учетом возможностей участников.

В основу тактических разработок маршрутов должны быть положены определенные правила, способствующие успешному и безопасному проведению похода.

Горная болезнь

Развитие горной болезни зависит от возраста, пола, физического и психического состояния, степени тренированности, степени и продолжительности кислородного голодания, интенсивности физических нагрузок, высотного опыта. Недостаточное питание и неполноценный отдых, предшествующие путешествию, отсутствие акклиматизации снижают устойчивость организма.

На высоте в связи с недостатком кислорода в воздухе возникает значительная одышка даже при небольшой физической нагрузке, заметно снижается работоспособность, удлиняется восстановительный период после утомления.

Со стороны органов пищеварения наблюдается нарушение всасывания воды и питательных веществ, выделения желудочного сока. Это приводит к нарушению функции пищеварения и усвоения пищи, особенно жиров.

Отмечаются зрительные нарушения: снижается острота зрения, сужается периферическое поле зрения, зрение "затуманивается", снижаются точность фиксации взгляда и правильность определения расстояния, ослабевает ночное зрение.

В связи с сухостью воздуха и потерей жидкости при усиленной вентиляции организма и потоотделении развивается обезвоживание. Если в обычных условиях человек в среднем выделяет 3 л жидкости, то при сложных высокогорных путешествиях потеря влаги достигает 7-10 л в сутки.

Недостаточное насыщение крови кислородом на высоте ведет к кислородному голоданию наиболее чувствительных к нему клеток головного мозга, что вызывает психические нарушения.

Отмечаются изменения терморегуляции организма, и страдающий горной болезнью больше по сравнению с другими подвержен отморожению.

Резко ослабевает болевая чувствительность, вплоть до ее полной потери.

В условиях высокогорья возможно развитие воспаления легких - опасного в таких случаях заболевания, нередко ведущего к смертельному исходу.

Меры профилактики. При длительном нахождении на высоте организм претерпевает ряд изменений, являющихся приспособительными реакциями для сохранения нормальной жизнедеятельности. Акклиматизация в зависимости от сроков пребывания в горах может быть полной или частичной. Для туристов и альпинистов характерна частичная акклиматизация из-за сравнительно короткого срока путешествия.

Период частичной акклиматизации для каждого человека может варьироваться. В условиях физической активности 14-дневный срок является достаточным для частичной акклиматизации.

Для профилактики горной болезни и сокращения сроков акклиматизации необходимо за несколько месяцев до выезда в горы проводить регулярные тренировки по повышению выносливости организма (бег, лыжные прогулки, плавание, подводный спорт).

Участники будущего высокогорного путешествия должны обследоваться перед походом у врачей — специалистов по врачебному контролю и лечебной физкультуре. Лица, недостаточно физически подготовленные, а также перенесшие в предпоходный период воспаление легких, ангину, грипп, к участию в таких походах не допускаются.

Непосредственно в период похода необходима значительная физическая активность даже на биваке, что заставляет организм быстрее приспосабливаться к высоте.

Рекомендуется рацион питания калорийностью до 5 тыс. ккал.с повышенным на 5-10 процентов содержанием углеводов, и в первую очередь — глюкозы. Учитывая обезвоживание организма, потребление жидкости должно быть не менее 4-5 л в сутки. Требуется также повышенное потребление витаминов (в 2-3 раза), особенно входящих в группу В, участвующих в процессе окисления (В 1, В 2 В 6, В 12, В 15), а также витаминов С, РР, фолиевой кислоты, витамина А.

Для ускорения акклиматизации возможно применение адаптогенов — веществ, способствующих приспособлению организма к экстремальным условиям: женьшень, элеутерококк, лимонник китайский.

Можно применять также смесь Н.Н. Сиротина: 0,05 г аскорбиновой кислоты, 0,5 г лимонной кислоты и 50 г глюкозы на один прием или сухой черносмородинный напиток (в брикетах по 20 г), содержащий глюкозу и органические кислоты.

Симптомы горной болезни. Болезнь может проявляться как внезапно — при чрезмерном перенапряжении в условиях кислородного голодания, так и постепенно. Первые признаки ее — апатия, усталость, сонливость, недомогание, головокружение. В случае продолжения пребывания на высоте возникают расстройства пищеварения, тошнота и рвота, нарушается ритм дыхания, появляются озноб и лихорадка.

Болезнь может прогрессировать: головная боль крайне обостряется, сонливость - проявляется сильнее, могут быть носовые кровотечения, резко выражена одышка, повышена раздражительность, возможна потеря сознания, синюшность кожи и слизистых.

Иногда этому предшествует стадия возбуждения (эйфория), напоминающая алкогольное опьянение. Характерные изменения в поведении человека - апатия, большие усилия при выполнении умственной работы или отказ от нее; трудность концентрации внимания; трудность запоминания; замедленность мышления; частое и навязчивое возвращение к одной и той же теме; обидчивость; повышенная раздражительность; менее критическое отношение к себе и более критическое к другим участникам путешествия.

Затем возникает возбуждение, выражающееся в чувстве самодовольства и ощущения собственной силы. Больной становится веселым, говорливым, теряет контроль над своими действиями, не может реально оценить обстановку. Через некоторое время возбуждение сменяется депрессией, появляется угрюмость, сварливость. Расстраивается сон, возникают фантастические сновидения, вызывающие у больного дурные предчувствия.

При всех этих психических нарушениях теряется критика своих действий и реальная оценка своего состояния. При этом больной уверен, что сознание его не только ясно, но и необычно остро. Может появиться навязчивая, бредовая идея, чувство абсолютной правильности своих поступков, нетерпимости к критическим замечаниям.

Первая помощь

Крайне важно, чтобы все участники путешествия были внимательны друг к другу и наблюдательны, чтобы вовремя могли предотвратить неадекватные поступки товарища.

При появлении у кого-либо из участников восхождения признаков горной болезни необходимо освободить заболевшего от части или от всего груза, снизить темп движения, сделать остановку. Часто этих мер бывает достаточно, чтобы предотвратить дальнейшее развитие болезни.

При нарастании заболевания необходимо сделать длительную остановку и применить лекарственные средства. При головной боли следует принимать аналгин (по 1 г на прием, не более 3 г в сутки), при тошноте и рвоте — аэрон, валидол, кислые фрукты и соки, при бессоннице - триоксазин, горячий некрепкий чай.

В случае подозрения на воспаление легких нужно принять меры к скорейшему спуску до высоты 2000 - 2 500 м.

При развившемся воспалении легких (см. с. 53) и тяжелой форме горной болезни необходимы прием эритромицина, подкожные введения кофеина. Нужна срочная эвакуация в больницу.

Удушье (асфиксия)

Причины — чаще всего возникает при препятствии проникновения воздуха в легкие - при закупорке дыхательных путей снегом, водой и т.д. (при попадании в лавину, при утоплении, спазмах голосовых связок с

закрытием голосовой щели, повреждении верхних дыхательных путей). К удушью могут также привести попадание рвотных масс в дыхательные пути или западание языка, часто происходящее при потере сознания. Удушье может возникнуть и при сдавлении грудной клетки лавиной, обвалом земли.

Симптомы. Затрудненный вдох и выдох. Синий цвет губ, бледность и синюшность кожных покровов лица, Частый и слабый пульс. Потеря сознания.

Неотложная помощь

Обнаружить причину удушья, принять меры по ее устранению.

При западании языка быстро вытянуть его изо рта и прификсировать к нижней челюсти бинтом или с помощью булавки. Провести искусственное дыхание

Срочно вызвать медицинскую помощь и транспортировать пострадавшего в больницу.

Попадание в лавину

При попадании в лавину наблюдаются очень тяжелые повреждения организма, часто приводящие к смерти.

При обнаружении засыпанного лавиной необходимо начать откапывание его со стороны головы, а затем, очищая дыхательные пути от снега, одновременно откапывать туловище и конечности. Самая распространенная травма при попадании в лавину — удушье.

При откапывании из лавин из мокрого снега надо помнить, что у пострадавшего могут быть переломы костей. Поэтому следует соблюдать особую осторожность.

Неотложная помощь

Быстро определить, есть ли у пострадавшего дыхание и сердцебиение. Если нет, необходимо немедленно начать делать искусственное дыхание способами "рот в рот" или "рот в нос" и закрытый массаж сердца (см. с. 128) до появления самостоятельного дыхания.

В целях борьбы с переохлаждением тела надо перенести пострадавшего в палатку и поместить в спальный мешок; воздух в палатке нужно согреть.

Срочно вызвать медицинскую помощь и транспортировать пострадавшего в больницу.

Утопление

Различают два вида утопления: истинное утопление, или так называемый синий тип (синяя асфиксия, удушье), при котором вода заполняет легкие, и бледный тип (белая асфиксия), когда вода не проникает в легкие.

Синий тип утопления наблюдается чаще. Тонуций не сразу погружается в воду, а пытается удержаться на ее поверхности. При вдохе он заглатывает большое количество воды, которая переполняет желудок,

попадая и в легкие. Развивается кислородное голодание — гипоксия. Резкая гипоксия обуславливает синюшный цвет кожи.

Бледный вид утопления бывает у тех, кто не пытается бороться за свою жизнь и быстро идет ко дну. Это часто наблюдается во время переворота байдарок или плотов, когда человек погружается в воду в состоянии панического страха. При соприкосновении с холодной водой и раздражении глотки и гортани может наступить внезапная остановка дыхания и сердца. Вода в легкие при этом не попадает.

Бледный тип утопления возможен и в том случае, если у человека, находящегося в воде, произошла травма головы в момент ныряния, а также у людей, тонущих в состоянии алкогольного опьянения. В этих случаях пострадавшие быстро теряют сознание.

Большой бедой может обернуться ныряние на мелководье или в незнакомом месте. В этих случаях возможны травмы шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга.

При спасении утопающего важно соблюдать определенные правила. Не держать его за волосы или за голову, а подхватить под мышки, повернуть к себе спиной и плыть к берегу, стараясь, чтобы голова пострадавшего была над водой.

Неотложная помощь на берегу

При синем типе утопления. Сначала надо быстро удалить воду из дыхательных путей: стоя на одном колене, уложить пострадавшего на свое согнутое колено так, чтобы на него опиралась нижняя часть грудной клетки, а верхняя часть туловища и голова свешивались вниз. Затем одной рукой открыть рот пострадавшего, а другой похлопать его по спине или плавно надавить на ребра со стороны спины. Повторить эту процедуру до прекращения бурного вытекания воды.

Перевернуть пострадавшего на спину и уложить на твердую поверхность. Бинтом или носовым платком быстро очистить полость его рта от песка, вынуть съемные зубные протезы.

Провести реанимационные мероприятия - искусственное дыхание и закрытый массаж сердца — до появления самостоятельного дыхания и восстановления сердечной деятельности.

При бледном типе утопления. Сразу начать искусственное дыхание, а при остановке сердца — закрытый его массаж.

При любом типе утопления запрещается поворачивать голову пострадавшего - это может нанести дополнительную травму при возможном переломе позвоночника. Уложить по бокам головы и шеи два валика из свернутой одежды, чтобы голова не двигалась. При перекладывании пострадавшего один из оказывающих помощь

а - способ доставки пострадавшего на берег; б - удаление инородных тел изо рта; в - освобождение дыхательных путей от жидкости должен поддерживать его голову и следить за тем, чтобы не было движений в шейном отделе позвоночника

Необходима срочная доставка пострадавшего в больницу. Нести и перевозить его можно только на щите или жестких носилках, положив валики по бокам головы.