

Федеральное агентство по образованию  
ГОУ ВПО Новосибирский государственный  
педагогический университет  
Институт естественных и социально-экономических наук  
Кафедра анатомии, физиологии  
и безопасности жизнедеятельности

# РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

по основам медицинских знаний  
и здоровому образу жизни

студента \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ факультета

Рекомендовано региональным центром  
Сибирского Федерального округа по развитию преподавания  
безопасности жизнедеятельности в качестве учебного пособия  
для студентов педагогических специальностей  
высших и средних учебных заведений

Новосибирск  
2009

*Рекомендовано к изданию учебно-методическим советом  
кафедры анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности  
ГОУ ВПО НГПУ*

ББК 51.1+74.04Я72  
Р 13

Рецензенты:

докт. мед. наук, проф. *Л.П. Михайлова*  
канд. мед. наук, доцент *С.А. Жафярова*

Авторы-составители:

докт. биол. наук, проф., зав. кафедрой анатомии,  
физиологии и безопасности жизнедеятельности,  
научный руководитель *Р.И. Айзман*  
докт. мед. наук, проф. *В.Б. Рубанович*  
канд. мед. наук, доцент *М.М. Мельникова*  
канд. биол. наук, доцент *М.А. Суботялов*

**Р 13** Рабочая тетрадь для практических занятий по основам медицинских знаний и здоровому образу жизни / Под общей ред. Р.И. Айзмана. – Новосибирск: НГПУ, 2009. – 92 с.

ISBN 5-84790-013-9

Пособие содержит задания по закреплению теоретических знаний и практических навыков оказания первой медицинской (доврачебной) помощи при основных видах повреждений и заболеваний, основ организации здорового образа жизни и профилактики болезней. Представленный в тетради алгоритм выполнения заданий позволяет осваивать часть методов самостоятельно и экономить время оформления протоколов.

Рабочая тетрадь предназначена для студентов всех факультетов педагогических вузов.

ISBN 5-84790-013-9

ББК 51.1+74.04Я72

© ГОУ ВПО НГПУ, 2009

# Тема 1

## Основы здорового образа жизни

**Цель:** сформировать целостное представление о здоровом образе жизни и его роли в обеспечении здоровья. Овладение основами организации здорового образа жизни, профилактики болезней и оценки здоровья.

### Вопросы для теоретической подготовки:

1. Определение понятия «здоровье».
2. Холистическая модель здоровья человека.
3. Количественная характеристика уровней здоровья.
4. Здоровье населения и индивидуальное здоровье. Критерии диагностики.
5. Индивидуальная норма здоровья и ее составляющие.
6. Роль различных факторов в укреплении здоровья.
7. Факторы риска, отрицательно влияющие на здоровье.
8. Диалектическая взаимосвязь здоровья, предболезни, болезни.
9. Понятие об этиологии и патогенезе болезни.
10. Компоненты здорового образа жизни.
11. Проблемы в формировании здорового образа жизни.
12. Причины повышения роли физической культуры в жизни современного общества.
13. Механизмы и эффекты адаптации организма к физическим нагрузкам.
14. Сущность и причины высокой «цены» адаптации к физическим нагрузкам.
15. Влияние на здоровье оптимальной двигательной активности, гипокинезии и гиперкинезии.
16. Основные принципы организации оздоровительной физической тренировки.
17. Физические упражнения используются на занятиях оздоровительной физкультурой и их оздоровительная ценность.
18. Роль врачебно-педагогического контроля и самоконтроля при занятиях оздоровительной физкультурой. Показатели самоконтроля. Дневник самоконтроля.
19. Принципы нормирования оздоровительных физических нагрузок.
20. Подходы к организации и проведению оздоровительной физической тренировки в разные возрастные периоды.
21. Утренняя гигиеническая гимнастика, ее значение. Принципы организации и проведения утренней гигиенической гимнастики.

22. Сущность и влияние закаливания.
23. Виды, правила организации и проведения закаливания.
24. Питание и здоровье. Понятие о рациональном, сбалансированном питании.
25. Белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины, вода. Их значение в питании.
26. Особенности питания в разные возрастные периоды и в зависимости от деятельности.
27. Гигиена тела, сна, режим дня. Их влияние на здоровье.
28. Вредные привычки и здоровье. Профилактика вредных привычек.
29. Понятие уровней профилактики (первичная, вторичная, третичная).

**Ход работы:**

*Самостоятельная работа 1.*

1.1. Дать определение понятий:

Здоровье \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Болезнь \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Этиология \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Патогенез \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

1.2. Какие критерии используют для оценки здоровья населения и человека?

Критерии здоровья

Населения	Человека
_____	_____
_____	_____
_____	_____

1.3. Заполнить табл. 1.1.

Таблица 1.1

**Показатели индивидуального здоровья**

Критерии индивидуального здоровья	Показатели
Генетические	
Биохимические	
Морфологические	
Функциональные	
Психологические	
Социальные	
Клинические	

1.4. Заполнить табл. 1.2.

Таблица 1.2

**Основные факторы, влияющие на здоровье**

Вклад факторов, определяющих здоровье	Факторы укрепляющие	Факторы риска
Образ жизни		
Внешняя среда		
Наследственность		
Медицинское обеспечение		

Выводы:

---

---

---

---

---

---

---

---

*Самостоятельная работа 2.*

2.1. Дать определение понятиям:

Образ жизни \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Здоровый образ жизни \_\_\_\_\_

---

---

---

---

2.2. Перечислить компоненты здорового образа жизни:

---

---

---

---

---

---

*Самостоятельная работа 3.*

3.1. Дать определение понятиям:

Физическая культура \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

Физическое упражнение \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

3.2. Нарисовать и подписать схему процессов расхода и накопления пластических и энергетических материалов в работающих органах и системах при выполнении и после физической нагрузки:

**Схема процессов расхода и накопления  
пластических и энергетических материалов**

3.3. Перечислить функции скелетных мышц:

---

---

---

---

---

---

---

3.4. Дать определение понятиям:

Оптимальная двигательная активность \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

Гипокинезия \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Гиперкинезия \_\_\_\_\_

---

---

---

---

3.5. Перечислить критерии гигиенической нормы двигательной активности детей, подростков и юношей:

---

---

---

---

---

3.6. Перечислить основные принципы организации оздоровительной физической тренировки:

---

---

---

---

---

3.7. Перечислить основные виды оздоровительных физических упражнений и дать краткую характеристику оздоровительного влияния двух-трех из них на организм:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

3.8. Дать определение аэробным физическим упражнениям и назвать их:

---

---

---

---

---

3.9. В процессе оздоровительных тренировок можно воспользоваться простыми физическими упражнениями, развивающими силу, быстроту, выносливость, гибкость и ловкость. Приведите примерные упражнения:

Для развития силы:

---

---

---

---

---

Для развития быстроты:

---

---

---

---

---

Для развития выносливости:

---

---

---

---

---

Для развития гибкости:

---

---

---

---

---

Для развития ловкости:

---

---

---

---

---

3.10. Назвать три части любого тренировочного занятия (урок физической культуры, спортивная тренировка, занятие в группе здоровья и т.п.):

---

---

---

---

---

3.11. Дать определение понятия «самоконтроль»:

---

---

---

---

---

3.12. Назвать субъективные показатели самоконтроля:

---

---

---

---

---

3.13. Назвать объективные показатели самоконтроля:

---

---

---

---

---

3.14. Записать тип Вашего телосложения – \_\_\_\_\_,  
длину тела – 167 см, массу тела – 67 кг.

3.15. Оценить свою массу тела:

а) с помощью индекса Кетле:  $ИК = \text{масса тела, кг} / (\text{длина тела, м})^2$

б) по формуле Бонгарда: нормальная масса тела (НМТ), кг = длина тела, см × окружность грудной клетки, см / 240

3.16. Оценить уровень Вашего здоровья.

Провести антропометрические исследования (масса тела, рост), измерить артериальное давление в покое: систолическое и диастолическое (САД, ДАД) и сосчитать частоту сердечных сокращений (ЧСС), провести спирометрию (ЖЕЛ) и кистевую динамометрию. Результаты зарегистрировать. Затем сделать 20 приседаний за 30 с и определить время, за которое пульс восстановится.

Сопоставить полученные данные с данными таблицы, вывести общую сумму баллов и определить уровень здоровья (см. табл. 1.3).

Таблица 1.3

Экспресс-оценка уровня здоровья по Г.Л. Апанасенко (1988)

Показатели		Функциональные классы, уровни				
		1	2	3	4	5
		низкий	ниже среднего	средний	выше среднего	высокий
1. $\frac{\text{Масса тела}}{\text{рост}}$ (гр/см)	М	501	451–500	401–450	375–400	375
	Ж	451	401–450	375–400	400–351	350
	баллы	–2	–1	0	–	–
2. $\frac{\text{ЖЕЛ}}{\text{Масса тела}}$ (мл/кг)	М	50	51–55	56–60	61–65	66
	Ж	40	41–45	46–50	51–57	57
	баллы	0	1	2	4	5
3. $\frac{\text{ЧСС} \times \text{АД сист.}}{100}$	М	111	95–110	85–94	70–84	69
	Ж	111	95–110	85–94	70–84	69
	баллы	–2	0	2	3	4
4. Время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 сек. (мин., сек.)	М	3	2–3	1,30–1,59	1,00–1,29	59
	Ж	3	2–3	1,30–1,59	1,00–1,29	59
	баллы	–2	1	3	5	7
5. $\frac{\text{Сила кисти}}{\text{Масса тела}}$ %	М	60	61–65	66–70	71–80	81
	Ж	40	41–50	51–55	56–60	61
	баллы	0	1	2	3	4
Общая оценка уровня здоровья (баллы)		4	5–9	10–13	14–15	17–21

*Самостоятельная работа 4.*

4.1. Дать определение понятия «закаливание»:

---

---

---

4.2. Назвать виды закаливания:

---

---

---

4.3. Перечислить правила организации и проведения закаливания:

---

---

---

*Самостоятельная работа 5.*

5.1. Дать определение понятиям:

Рациональное питание \_\_\_\_\_

---

---

---

Сбалансированное питание \_\_\_\_\_

---

---

---

5.2. Заполнить табл. 1.4.

*Таблица 1.4*

**Функция и источник питательных веществ**

Питательное вещество	Функция в организме	Источник
1	2	3
Белок		
Углеводы		

1	2	3
Жиры		
Витамин А		
Витамин С		
Тиамин (В-1)		
Кальций		
Железо		

*Самостоятельная работа 6.*

6.1. Дать определение понятиям:

Режим дня \_\_\_\_\_

---

---

---

Биологические ритмы \_\_\_\_\_

---

---

---

6.2. Заполнить табл. 1.5 и докажете существование ритмических изменений в деятельности систем терморегуляции, кровообращения, дыхания в течение суток. Измерения показателей проводить в течение всего дня от подъема до отхода ко сну через каждые 2, 3 или 4 часа.

Таблица 1.5

Время измерения показателей	Температура тела, T °C	Частота сердечных сокращений (ЧСС), уд/мин	Артериальное давление (АД), мм.рт.ст.	Частота дыхания (ЧД), за 1 мин

Примечание: все показатели измерять сидя в спокойном состоянии, частоту пульса и частоту дыхания измерять по 60 сек.

6.3. Построить графики, показывающие изменения изученных функций:

T °C

---

ЧСС, уд/мин

---

АД систолическое, мм.рт.ст.

---

ЧД, за 1 мин

---

Вывод об изменениях изученных функций в течение суток:

---

---

---

---

---

6.3. Составить оптимальный для Вас режим дня:

---

---

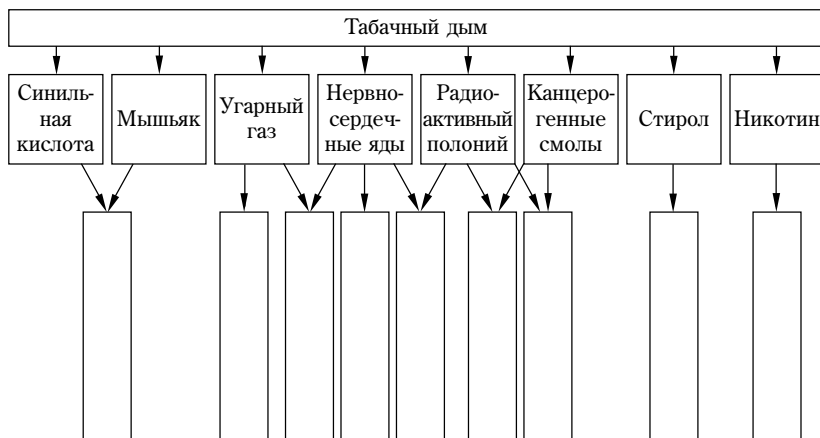
---

---

---

*Самостоятельная работа 7.*

7.1. Заполнить представленную ниже схему влияния компонентов табачного дыма на организм:



В каждой из свободных клеток укажите, что вызывает той или иной компонент табачного дыма: 1) болезни органов дыхания; 2) поражение нервной системы, органов дыхания, кровеносной системы, органов чувств, органов пищеварения; 3) нарушение органов чувств; 4) отравление всего организма; 5) раковые заболевания; 6) нарушение дыхания; 7) болезни сердца; 8) нервно-психические заболевания; 9) болезни крови.

7.2. Выполнить тестовое задание. Ответить на следующие вопросы «Верно» – «Неверно»:

Вопросы	Верно	Неверно
Одна из главных причин, почему подростки курят, – это чтобы «быть как все»		
Некурящие вынуждены страдать от заболеваний дыхательной системы в результате пассивного курения		
Курение помогает расслабиться, когда человек нервничает		
В легких человека, выкуривающего каждый день в течение года по пачке сигарет, оседает один литр табачной смолы		
Физические упражнения нейтрализуют вред, наносимый курением		
Одной пачки сигарет вполне достаточно, чтобы участился пульс, повысилось кровяное давление и нарушилось нормальное кровоснабжение и циркуляция воздуха в легких		
Большинство курящих получают от курения удовольствие и не собираются бросать курить		
Курение является одной из основных причин заболеваний сердца		
Большинство подростков в состоянии бросить курить в любое время		
Нет ничего страшного в том, что подростки «балуются» сигаретами, если они оставят это занятие до того, как курение превращается в привычку		

7.3. Проведите опрос 15–20 курящих школьников или студентов с помощью анкеты «Портрет курильщика» и по результатам опроса сделайте выводы.

### **Анкета «Портрет курильщика»**

Этот опрос поможет вам узнать основные характеристики курильщика. Действительно ли, курящие люди сильно отличаются от некурящих? Опросите как можно больше людей, особенно подростков, и заполните соответствующие графы анкеты их ответами. Начните с вопроса: «Не возражаете ли вы, если мы поговорим

о курении?» Если ответ положительный, поинтересуйтесь, не отвечал ли ваш респондент уже на подобные вопросы. Объясните, что ваш класс занимается исследованием проблемы курения, и вы нуждаетесь в помощи респондента. Сообщите опрашиваемому, что опрос проводится анонимно, и он вправе отказаться отвечать. Некурящим задается только первый вопрос.

1. Вы курите?

Подросток: \_\_\_\_\_ Да \_\_\_\_\_ Нет

Взрослый: \_\_\_\_\_ Да \_\_\_\_\_ Нет.

Если вы курите, ответьте, пожалуйста, на следующие вопросы:

2. Когда вы выкурили первую сигарету?

а) до 14 лет; \_\_\_\_\_

б) к 18 годам; \_\_\_\_\_

в) после 21 года. \_\_\_\_\_

3. Почему вы начали курить?

а) потому что ваши друзья курили; \_\_\_\_\_

б) потому что ваши родители (или один из них) курили; \_\_\_\_\_

в) потому что курил ваш старший брат или сестра; \_\_\_\_\_

г) для того, чтобы изменить свой имидж; \_\_\_\_\_

д) чтобы выглядеть старше; \_\_\_\_\_

е) другое. \_\_\_\_\_

4. Сколько сигарет вы выкуривали вначале?

а) менее 10 сигарет в день; \_\_\_\_\_

б) около пачки в день; \_\_\_\_\_

в) больше пачки в день. \_\_\_\_\_

5. Сколько вы выкуриваете сейчас?

а) менее 10 сигарет в день; \_\_\_\_\_

б) около пачки в день; \_\_\_\_\_

в) более пачки, но менее двух в день; \_\_\_\_\_

г) две и более пачки в день. \_\_\_\_\_

6. Большинство ваших друзей курит?

Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_

7. Курит ли ваш друг (подруга) или супруг (супруга)?

Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_

8. (Вопрос задается только подросткам.) Как бы вы оценили свою успеваемость?

а) выше средней; \_\_\_\_\_

б) средняя; \_\_\_\_\_

в) ниже средней. \_\_\_\_\_

9. (Вопрос задается только подросткам.) Вы работаете?

Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_



Чрезмерное употребление алкоголя увеличивает опасность заболевания раком		
Исследования показывают, что даже один единственный случай сильного опьянения вызывает необратимые изменения в головном мозге		
Стоит кому-либо прекратить пить, и его уже нельзя считать алкоголиком		
Тот, кто выпивает – потенциальный алкоголик		
Смешивание спиртных напитков вызывает более сильное опьянение по сравнению с тем, когда пьешь что-нибудь одно		

7.5. Выполнить тестовое задание. Ответить на следующие вопросы «Миф» или Реальность». Отметьте миф – М, реальность – Р:

Вопросы	М	Р
Алкоголь – это стимулирующее средство; его употребление ведет к поднятию бодрости духа		
Зависимость от наркотиков – это просто состояние души		
Если, выпив, вести машину небезопасно, то накурившись марихуаны вести машину вполне можно		
Подростки обычно достают запрещенные наркотики у знакомых им людей, старше их по возрасту, которые всегда болтаются на игровых площадках и в местах, где, обычно проводят время дети		
Чашка крепкого черного кофе, глоток свежего воздуха или холодный душ помогут вам протрезвиться, если вы намереваетесь вести машину, употребив перед этим алкоголь		
Табак является наркотиком		
Людам становится веселее, если они выпили		
Наиболее часто употребляемым наркотиком является марихуана		
Если хочется выпить, то лучше выпить пиво, чем виски		
Так как марихуана усиливает внимание и остроту восприятия, то она помогает увеличить творческий потенциал и стимулирует учебу		
Когда беременная женщина пьет или употребляет наркотики, это влияет на ее новорожденного ребенка		
Люди никогда не умирают от алкогольного отравления		
Марихуана – это наркотик, вызывающий пагубное привыкание		
Следы употребления марихуаны можно обнаружить в организме человека в течение одной недели после выкуривания одной единственной порции		
Молодые люди, которые начинают пить алкогольные напитки в возрасте до пятнадцати лет, подвергаются в два раза большему риску начать употребление наркотиков, чем те, кто начинают пить в более взрослом возрасте		

Когда дети верят, что алкоголь не может причинить им вреда, когда выпивка у них ассоциируется с «тусовкой», существует большая вероятность того, что они начнут употреблять наркотики		
Рюмка спиртного согревает зимой		

7.6. Провести опрос 10–15 школьников или студентов с помощью анкеты «Подвержены ли вы риску алкоголизма?»

Вопросы	Да	Нет
1. Вы выпиваете, потому что у вас есть проблемы?		
2. Выпиваете ли вы, когда ссоритесь со своими родителями?		
3. Выпиваете ли вы, чтобы расслабиться?		
4. Вы пьете залпом?		
5. Случаются ли с вами какие-либо беды после того, как вы выпьете?		
6. Выпиваете ли вы, когда вас выводят из себя ваши друзья?		
7. Часто ли вы пьете в одиночку?		
8. Были ли у вас неудачные попытки бросить пить?		
9. Выпиваете ли вы перед школой?		
10. Не учитесь ли вы теперь хуже, чем раньше?		
11. Не наблюдаются ли у вас провалы в памяти после того, как вы выпьете?		
12. Признаетесь ли вы, что выпиваете?		
13. Пьете ли вы до опьянения?		
14. Размышляете ли вы о том, когда и где бы вам еще выпить?		
15. Есть ли у вас приятели, которые считают, что в выпивке есть особый шик?		

Если ответили «да» на один из этих вопросов, у вас, возможно, имеются проблемы с алкоголем. Алкоголизм – это болезнь. Не имеет значения, сколько вам лет, какого вы пола, какого вы вероисповедания или национальности. Не имеет значения, как долго вы пьете. Не имеет значение, что вы пьете.

Выполнить тестовое задание. Оценить следующие утверждения как правильные (П) или неправильные (Н):

Утверждения	П	Н
Любой существующий в мире наркотик является потенциальным ядом, опасным для здоровья		
Антигистамины можно классифицировать как успокоительные средства, так как они используются для расслабления или успокоения центральной нервной системы		
Алкоголь и транквилизаторы никогда не следует принимать вместе		

Марихуана это новый наркотик		
Вам может стать очень плохо от вдыхания клея, но это не смертельно		
Дым сигареты с марихуаной связывают с повышенным риском возникновения бронхита, эмфиземы и рака легких		
Вдыхание паров из аэрозольного флакона не рассматривается как наркомания		
Марихуана на сегодняшний день является проблемой наркологии номер один		
Одновременное употребление успокоительных средств и алкогольных напитков может вызвать необратимые изменения в головном мозге		
Некоторые из успокоительных препаратов – это таблетки, которые прописывают как снотворные таблетки, мышечные релаксанты и транквилизаторы		

### *Самостоятельная работа 8.*

#### **Самоанализ здорового образа жизни.**

Самоанализ представляет собой способ оценки влияния разных причин (элементов образа жизни) на ряд следствий (признаки здоровья).

Предлагаемый тест позволяет определить структуру образа жизни и здоровья, провести их анализ с целью выявления «тонких» мест и возможной оптимизации образа жизни.

#### *Работа направлена на:*

- пробуждение и усиление внимания к собственному здоровью и образу жизни путем самоанализа;
- осознание уникальности как собственного образа жизни, так и путей его возможной оптимизации.

#### *Цель работы:*

- определить соответствие представлений о значимости компонентов, представляющих образ жизни и благополучие, с действительным их значением;
- определить структуру образа жизни, здоровья и связей между ними;
- разработать стратегию оптимизации своего образа жизни в направлении его оздоровления.

#### *Ход работы:*

1. Возьмите бланк валеологического самоанализа (таблица).
2. Ознакомьтесь со списком признаков здоровья.
3. Выберите 10 признаков, которые наилучшим образом характеризуют Ваше благополучие, являются наиболее верными диагностическими признаками его улучшения или ухудшения. Если, по

Вашему мнению, список неполон, охарактеризуйте здоровье иными признаками.

4. Занесите их в боковик таблицы.

**Самоанализ здоровья и образа жизни**

Элементы образа жизни, влияющие на здоровье												
Ранг	Признаки здоровья											
Ранг												
Сумма												
Место												

Признаки здоровья (благополучия – неблагополучия):

- 1) общее самочувствие;
- 2) желание что-то сделать;
- 3) потребность в отдыхе;
- 4) качество сна;
- 5) аппетит;
- 6) тревога;
- 7) характер взаимоотношения с близкими;
- 8) успехи в работе;
- 9) умственная работоспособность;
- 10) физическая работоспособность;
- 11) способность к творчеству;
- 12) взаимоотношения со сверстниками;
- 13) удовлетворение собой;
- 14) хронические заболевания;
- 15) волнение;
- 16) состояние отдельных органов и систем;
- 17) печаль;
- 18) вдохновение;
- 19) устойчивость к раздражению;
- 20) радость;

- 21) настроение;
- 22) покой.

5. Проранжируйте их. Проставьте в столбце «Ранг» порядковый номер, в зависимости от их диагностической значимости, от того, насколько верно они характеризуют Ваше благополучие – неблагополучие: у самого важного – 1, у следующего по важности – 2 и т.д., последний окажется под номером 10. Если Вы выбирали и заносили в боковик признаки уже в порядке их значимости, то в столбце «Ранг» просто пронумеруйте строки.

6. Ознакомьтесь с перечнем элементов образа жизни.

Элементы образа жизни:

- 1) питание (рациональное, сбалансированное, правильное);
- 2) питание (качественные продукты, витамины, экологически чистые продукты);
- 3) питание (режим: соблюдение кратности и времени приема пищи);
- 4) сон (длительность);
- 5) сон (пробуждение, тревожность);
- 6) спорт, физзарядка;
- 7) закаливание;
- 8) переутомление умственное;
- 9) переутомление физическое;
- 10) взаимоотношения с родителями;
- 11) общественные места (транспорт, магазины, улица и т.д.);
- 12) наследственность;
- 13) отдых;
- 14) успехи;
- 15) взаимоотношения с друзьями;
- 16) взаимоотношения с коллегами;
- 17) занятия психосаморегуляцией;
- 18) секс;
- 19) курение;
- 20) употребление алкоголя;
- 21) хронические заболевания;
- 22) острые заболевания (в том числе респираторные);
- 23) климат;
- 24) погода;
- 25) лечебные мероприятия (лечение и профилактика);
- 26) экология;

- 27) материальная обеспеченность;
- 28) жилищные условия;
- 29) бог;
- 30) сглаз;
- 31) духовная насыщенность жизни;
- 32) сауна;
- 33) удовлетворение от работы;
- 34) удовлетворение от учебы;
- 35) хобби, любимое дело, увлечение;
- 36) внешний вид;
- 37) личная гигиена;
- 38) здоровье близких;
- 39) взаимоотношения в собственной семье (но не с родителями);
- 40) любить и быть любимым;
- 41) неудачи, мнительность, впечатлительность;
- 42) повышение интеллектуального уровня;
- 43) повышение культурного уровня;
- 44) эмоциональность;
- 45) инертность;
- 46) режим дня;
- 47) отношения с начальством;
- 48) карьера, профессиональный рост;
- 49) политика, действия властей.

7. Выберите 10 важнейших, которые в наибольшей степени влияют на Ваше благополучие – неблагополучие вне зависимости от того, на какую сторону, выбирайте элементы по силе влияния. Обратите внимание, что питание имеет три аспекта, а сон – два. Относитесь к ним как к разным элементам и используйте с соответствующими уточнениями. Если чего-то важного нет, добавьте, но избегайте синонимов.

8. Занесите выбранные элементы образа жизни в шапку таблицы, повернув ее на 90 градусов по часовой стрелке.

9. Проранжируйте элементы по степени их влияния на Ваше благополучие – неблагополучие. Результаты ранжирования занесите в соответствующую строку.

10. А теперь – основное. Оцените влияние выбранных Вами важнейших элементов Вашего образа жизни на выбранные Вами важнейшие признаки Вашего здоровья. Элементы образа жизни – это причины, а признаки здоровья – следствия, а не наоборот. Заполняйте таблицу построчно. Используйте следующую шкалу оценки влияния:

- 0 – никак не влияет;
- 1 – влияет слабо;
- 2 – влияет умеренно;
- 3 – влияет сильно;
- 4 – влияет очень сильно.

11. Подсчитайте суммы баллов по строкам и по столбцам.

12. Проставьте места, которые заняли признаки здоровья и элементы образа жизни в зависимости от набранных баллов. Первое место – у набравшего наибольшую сумму, второе – у набравшего следующую и т.д. до десятого. Обязательно нужно расставить и использовать все места до десятого вне зависимости от того, сколько признаков или элементов было с одинаковыми суммами. Для этого надо в случае одинаковых сумм ставить места среднеарифметические. Например, два элемента занимают места 2, 3, значит у обоих место – 2,5. А следующее место будет 4. Если три элемента занимают места 6, 7, 8, значит у всех них место 7, а следующее будет 9. Если четыре признака занимают места 1, 2, 3, 4, то у всех будет место 2,5.

*Обработка и анализ результатов.*

Проведя ранжирование признаков здоровья и элементов образа жизни, Вы, таким образом, зафиксировали свое общее впечатление об их важности. Заполнив таблицу, подсчитав суммы набранных баллов и распределив элементы и признаки согласно набранным баллам, Вы можете оценить степень соответствия Ваших первоначальных представлений более объективной их оценке.

Этот анализ четко демонстрирует необходимость серьезного исследования самого себя, если мы хотим действительно ответственного к себе отношения и повышения своего благополучия.

*Ответьте на следующие вопросы и выберите правильные ответы:*

1. Индивидуальное здоровье характеризуется:
  - а) уровнем физического развития;
  - б) уровнем функциональных резервов физиологических систем;
  - в) наличием или отсутствием вредных привычек;
  - г) наследственностью.
2. Основными факторами, определяющими здоровье человека являются:
  - а) наличие хронических заболеваний или дефектов развития;
  - б) образ жизни человека;
  - в) генетические факторы;
  - г) состояние окружающей среды.

3. Факторами образа жизни, ухудшающими здоровье человека являются:

- а) гипердинамика;
  - б) отсутствие рационального режима дня;
  - в) плохие условия быта и производства;
  - г) вредные привычки.
4. Соматическое здоровье включает:
- а) физическое развитие;
  - б) функциональные резервы физиологических систем;
  - в) интеллектуальные способности;
  - г) ценностно-мотивационные установки.
5. Психическое здоровье включает:
- а) эмоциональный статус;
  - б) функциональные резервы физиологических систем;
  - в) интеллектуальные способности;
  - г) ценностно-мотивационные установки.
6. Нравственное здоровье включает:
- а) эмоциональный статус;
  - б) функциональные резервы физиологических систем;
  - в) интеллектуальные способности;
  - г) ценностно-мотивационные установки.
7. Образ жизни включает:
- а) двигательную деятельность;
  - б) медицинскую активность;
  - в) бытовые взаимоотношения;
  - г) трудовую деятельность;
  - д) психо-интеллектуальную деятельность.
8. Здоровый образ жизни – это:
- а) проживание в благоприятных экологических условиях среды;
  - б) оптимальная двигательная активность;
  - в) рациональное питание;
  - г) отсутствие заболеваний.
9. Сбалансированное питание подразумевает:
- а) достаточную энергетическую ценность в рационе в результате адекватного потребностям поступления белков, жиров и углеводов;
  - б) соблюдения соответствия ферментного набора химическому составу пищи
  - в) оптимальное соотношение пищевых и биологически активных веществ;
  - г) оптимальный режим питания.

10. Рациональное питание подразумевает:
- а) достаточную энергетическую ценность в рационе в результате адекватного потребностям поступления белков, жиров и углеводов;
  - б) соблюдение соответствия массы тела обмену веществ;
  - в) оптимальное соотношение пищевых и биологически активных веществ;
  - г) оптимальный режим питания.
11. Для расчета потребностей в энергии и пищевых веществах учитывается:
- а) тяжесть труда;
  - б) частота пульса;
  - в) возраст, пол;
  - г) идеальная масса тела.
12. Энергетическую функцию выполняют в основном:
- а) белки;
  - б) углеводы;
  - в) витамины;
  - г) жиры.
13. Суточная норма витамина С составляет:
- а) 70–100 мг;
  - б) 5–10 мг;
  - в) 2–3 г;
  - г) 10–15 г.
14. Источником кальция являются:
- а) хлеб;
  - б) молоко и молочные продукты;
  - в) фрукты;
  - г) жиры.
15. Пищевая ценность овощей и фруктов обусловлена:
- а) высоким содержанием белков растительного происхождения;
  - б) содержанием минеральных веществ;
  - в) хорошей усвояемостью;
  - г) содержанием витаминов.
16. Кинезофилия – это:
- а) привычка к движениям;
  - б) врожденная потребность в движении;
  - в) сформированная в процессе жизни потребность;
  - г) организованная двигательная активность.

17. Смысл энергетического правила скелетной мускулатуры И.А. Аршавского заключается в том, что:

- а) при двигательной активности сохраняется равновесие расхода энергии;
- б) физическая нагрузка сопровождается увеличением расхода энергии;
- в) двигательная активность уменьшает энергетические возможности скелетной мускулатуры;
- г) двигательная активность ведет к накоплению в клетке пластических и энергетических материалов, к супервосстановлению.

18. Максимальное потребление кислорода – это:

- а) показатель анаэробных возможностей организма;
- б) количество вдыхаемого кислорода;
- в) показатель аэробных возможностей организма;
- г) избыточное потребление кислорода при выполнении физической нагрузки.

19. Средняя величина максимального потребления кислорода на 1 кг массы тела у школьников должна составлять:

- а) 20–30 мл/мин/кг;
- б) 80–90 мл/мин/кг;
- в) 40–50 мл/мин/кг;
- г) 100–120 мл/мин/кг.

20. При выполнении физической нагрузки средней мощности частота пульса составляет:

- а) 20–30% от максимального сердечного ритма;
- б) 30–40% от максимального сердечного ритма;
- в) 40–60% от максимального сердечного ритма;
- г) 60–80% от максимального сердечного ритма.

21. Максимальный сердечный ритм равен:

- а) 220 – возраст;
- б) 220 + возраст;
- в) в зависимости массы и длины тела;
- г) не более 240 в минуту.

22. Наиболее значительное оздоровительное влияние на сердечно-сосудистую систему оказывают:

- а) анаэробные циклические упражнения;
- б) аэробные циклические упражнения;
- в) спортивные и подвижные игры;
- г) ациклические упражнения.

23. Закаливание – это:
- а) воздействие на организм природно-климатических факторов;
  - б) повышение устойчивости организма к неблагоприятным природно-климатическим факторам;
  - в) периодическое использование воды и воздуха для улучшения здоровья;
  - г) профилактика соматических и простудных заболеваний.
24. К основным принципам закаливания относятся:
- а) постепенность и последовательность;
  - б) регулярность;
  - в) индивидуальность;
  - г) многофакторность.
25. Противопоказания закаливания солнцем:
- а) все заболевания в острой стадии;
  - б) туберкулез костей;
  - в) малокровие;
  - г) кровотечения.
26. Режим дня – это:
- а) чередование труда и отдыха в дневное время;
  - б) организация различных видов суточной деятельности;
  - в) чередование умственной и физической работы;
  - г) режим приема пищи и деятельности в дневное время.
27. Роль биоритмов заключается:
- а) в изменении функционирования органов в процессе деятельности;
  - б) в усилении функции органов при физической работе;
  - в) в обеспечении приспособления деятельности физиологических функций к времени суток;
  - г) в активации парасимпатической системы днем, а симпатической – ночью.
28. Биологический ритм характеризуется следующими показателями:
- а) уровень;
  - б) амплитуда;
  - в) воспроизводимость;
  - г) акрофаза.
29. Выкурив сигарету, человек получает:
- а) от 1 до 3 мг никотина;
  - б) от 5 до 7 мг никотина;
  - в) от 8 до 10 мг никотина;
  - г) от 11 до 16 мг никотина.

30. Никотин может вызвать:
- а) болезни органов дыхания;
  - б) раковые заболевания;
  - в) поражение кровеносной системы;
  - г) болезни крови.
31. Признаками белой горячки при алкогольном отравлении являются:
- а) галлюцинации;
  - б) помрачение сознания;
  - в) высокое артериальное давление;
  - г) угнетенное состояние.
32. Основной причиной начала курения у школьников является:
- а) пример взрослых;
  - б) желание подражать курящим сверстникам;
  - в) попустительство взрослых;
  - г) реклама табачных изделий.

### Рекомендуемая литература

1. *Айзман Р.И.* Здоровье населения России: медико-социальные и психолого-педагогические аспекты его формирования. – Новосибирск: НГПУ, 1996. – 26 с.
2. *Айзман Р.И., Рубанович В.Б., Суботялов М.А.* Основы медицинских знаний и здорового образа жизни. – Новосибирск: Сибирское университетское изд-во, 2000. – 212 с.
3. *Амосов Н.М.* Раздумья о здоровье. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 63 с.
4. *Артюнина Г.П., Игнатъкова С.А.* Основы медицинских знаний. – М.: Академический проект, 2004. – 560 с.
5. *Аршавский И.А.* Ваш малыш может не болеть. – М.: Советский спорт, 1990. – 29 с.
6. *Аршавский И.А.* Физиологические механизмы и закономерности индивидуального развития. – М.: Наука, 1982. – 269 с.
7. *Блинова Е.Г.* Рациональное питание и оценка пищевого статуса организма. – Омск: Омский гос. пед. ун-т, 1998. – 97 с.
8. *Бубнов В.Г., Бубнова Н.В.* Основы медицинских знаний. – М., 1986.
9. *Вайнбаум Я.С.* Гигиена физического воспитания. – М.: Просвещение, 1986. – 207 с.
10. *Колесов Д.В.* Предупреждение вредных привычек у школьников. – М., 1984.
11. *Купер К.* Новая аэробика. – М.: Физкультура и спорт, 1979. – 128 с.

12. *Купер К.* Аэробика для хорошего самочувствия. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 192 с.
13. *Ланицберг Л.А.* Физическая тренировка как средство укрепления здоровья и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. – М.: Физкультура и спорт, 1988.
14. *Лисицын Ю.П.* Образ жизни и здоровье населения. – М.: Знание, 1982. – 40 с.
15. *Меерсон Ф.З., Пшенникова М.Г.* Адаптация к стрессорным ситуациям и физическим нагрузкам. – М.: Медицина, 1988. – 256 с.
16. *Мильнер Е.Г.* Формула жизни. Медико-биологические основы оздоровительной физической культуры. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 160 с.
17. *Орешкин Ю.А.* К здоровью через физкультуру. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 175 с.
18. *Рубанович В.Б.* Валеологические принципы организации физической культуры. – Новосибирск: Изд-во НИПКиПРО, 1997. – 165 с.
19. *Рубанович В.Б.* Врачебно-педагогический контроль при занятиях физической культурой. – Новосибирск: Соцтехсервис, 2003. – 262 с.
20. *Солдатова Т.* Учитель, исцелись сам // Народное образование. – 1996. – № 3. – С. 84–86.
21. *Сухарев А.Г.* Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. – М.: Медицина, 1991. – 273 с.
22. Физиологические основы здоровья / Под. ред Р.И. Айзмана, А.Я. Тернера. – Новосибирск: Лада, 2001. – 524 с.
23. *Фролькис В.В.* Старение и увеличение продолжительности жизни. – Л.: Наука, 1988. – 237 с.

## Тема 2

### Первая медицинская помощь

#### Виды и способы остановки кровотечения

**Цель:** изучить виды и признаки различных видов кровотечения; научиться останавливать кровотечения различными способами в порядке оказания самостоятельной и взаимной помощи на месте происшествия.

#### Вопросы для теоретической подготовки:

1. Определение понятия «кровопотеря». Величина опасной для жизни и смертельной кровопотери.
2. Особенности кровопотери у детей, стариков и женщин.
3. Кровотечение. Определение понятия.
4. Классификация кровотечения (по причине, механизму возникновения, виду кровоточащего сосуда, месту излития крови, времени возникновения, интенсивности).
5. Характеристика артериального, венозного, капиллярного и паренхиматозного видов кровотечения.
6. Диагностика наружного и внутреннего видов кровотечения (субъективные жалобы и объективные признаки; признаки достоверные и косвенные).
7. Виды остановки кровотечения. Значение свертывающей и противосвертывающей систем в жизни организма.
8. Временная остановка кровотечения: определение понятия.
9. Значение, правила и типичные места пальцевого (ручного) прижатия артерий на теле человека.
10. Круговое сдавление конечности жгутом:
  - показания к применению способа;
  - виды жгутов;
  - основные принципы и правила наложения всех видов жгутов;
  - наложение жгута при высоком ранении плечевой и бедренной артерий;
  - возможные ошибки при выполнении процедуры;
  - оценка качества наложения жгута;
  - использование подручного материала.
11. Другие способы временной остановки кровотечения.
12. Индивидуальный перевязочный пакет: состав, назначение.
13. Порядок мероприятий по оказанию помощи при массивной кровопотере, применяемый на месте происшествия.

## Ход работы:

### Самостоятельная работа 1.

#### 1.1. Выполните следующие задания:

- перечислите факторы, отягчающие состояние раненого при кровопотере;
- перечислите виды остановки кровотечения;
- назовите способы временной остановки кровотечения.

#### 1.2. Заполнить табл. 2.1 и 2.2.

Таблица 2.1

Виды кровотечения и их характеристики

Признаки		Вид кровотечения			
		Артериальное	Венозное	Капиллярное	Паренхиматозное
Цвет крови	яркий				
	темный				
	смешанный				
Обычно необильное					
Возможно всасывание воздуха в просвет сосуда (воздушная эмболия)					
Легко или сравнительно легко остановить					
Смешанный характер крови из сосудов конечностей					
Вытекает высоким фонтаном					
Течет спокойной непрерывной струей					
Возникает при повреждении губчатого органа					
Выступает на поверхности раны в виде росы					
Возможна большая кровопотеря					
Кровь идет пульсирующей струей					
Кровотечение очень трудно остановить					

*Примечание.* Отметьте значком «+», к какому виду кровотечения относится, по Вашему мнению, тот или иной признак.

Таблица 2.2

**Диагностические признаки внутреннего кровотечения**

Признаки		Субъективные признаки	Объективные признаки
Потеря сознания			
Холодный пот			
Дефект кожи			
Общая слабость			
Тошнота, рвота			
Осунувшееся лицо			
Головокружение			
Жажда			
Запавшие глаза			
Бледность кожи и слизистых оболочек			
Пuls	частый		
	слабый или нитевидный		
	редкий		
Звон в ушах и в голове			
Мелькание и потемнение в глазах			
Сухость слизистых оболочек			
Артериальное давление	не изменено		
	повышено		
	низкое, быстро падает		

*Примечание.* Отметьте значком «+», к какой группе относится тот или иной признак (субъективный, объективный), а также при каком виде кровотечения (наружном, внутреннем) он может иметь место.

*Самостоятельная работа 2.*

2.1. Наложить давящую повязку, для чего:

- на рану наложить стерильную салфетку;
- сверху наложить неразвернутый бинт или другой валик;
- валик туго прибинтовать.

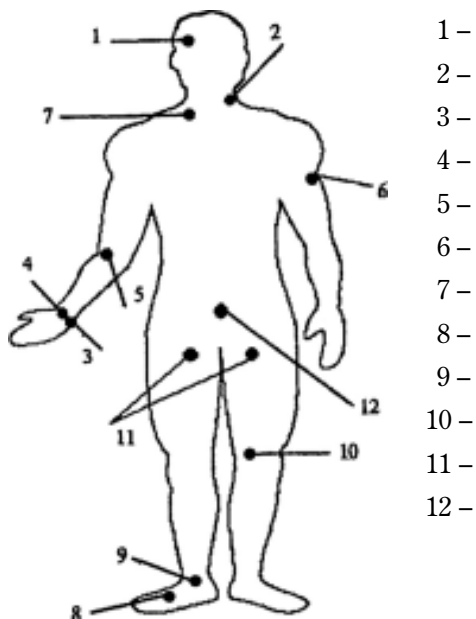
2.2. Произвести остановку кровотечения методом максимального сгибания конечности, для чего:

- согнуть конечность в суставе, расположенном выше раны;
- если травмирован сустав, то вложить в него валик; затем конечность согнуть;
- максимально согнутую конечность дополнительно фиксировать к туловищу с помощью простыни, полотенца и т.д.

2.3. Остановить кровотечение методом пальцевого (ручного) прижатия сосуда на протяжении, т.е. за пределами раны:

- височную артерию прижать впереди ушной раковины чуть выше козелка к височной кости; прижатие производится ниже места ранения;
- сонную артерию прижать в средней части шеи между трахеей и кивательной мышцей к середине и кзади к шейным позвонкам (также ниже места ранения);
- нижнечелюстную артерию прижать перед жевательной мышцей к нижней челюсти (также ниже места ранения);
- подключичную артерию прижать над ключицей к первому ребру (в этом и во всех других случаях артерии прижимаются выше раны);
- плечевую артерию прижать в верхней трети внутренней поверхности плеча к плечевой кости, обхватив плечо снизу;
- артерию локтевого сгиба прижать к костям локтей сустава в том месте, куда прикладывается наконечник фонендоскопа при измерении артериального давления;
- лучевую артерию прижать на уровне лучезапястного сустава к лучевой кости в том месте, где обычно прощупывается пульс;
- бедренную артерию прижать в верхней трети передне-внутренней поверхности бедра к бедренной кости или в паховой области – к тазовой кости;
- подколенную артерию прижать кулаком в подколенной области при согнутом коленном суставе;
- заднюю большеберцовую артерию прижать сразу сзади внутренней лодыжки;
- тыльную артерию стопы прижать в первом межпальцевом промежутке на уровне высокой части стопы к кости, образующей 1-й или 2-й палец.

2.4. Дополните рисунок названием артерий и костей, к которым осуществляется прижатие артерии при кровотоке.



- 1 –
- 2 –
- 3 –
- 4 –
- 5 –
- 6 –
- 7 –
- 8 –
- 9 –
- 10 –
- 11 –
- 12 –

*Самостоятельная работа 3.*

3.1. Заполнить табл. 2.3 и 2.4.

Таблица 2.3

**Признаки, характеризующие качество наложения жгута**

Признаки, характеризующие качество наложения жгута	Жгут наложен		
	правильно	слишком туго	слабо
Кровотечение прекратилось			
Конечность очень холодная			
Пульс ниже жгута не прощупывается			
Повязка обильно пропитана кровью			
Конечность очень бледная			
Конечность на ощупь прохладная			
Конечность синюшная			
Пульс ниже жгута едва прощупывается			
Температура конечности нормальная			
Конечность бледная			

*Примечание.* Оцените качество наложения жгута, поставив значки «+» в соответствующие клеточки таблицы.

Таблица 2.4

## Правила наложения жгута

Правила наложения жгута		Правильно	Неправильно
Жгут	полностью закрыт повязкой, одеждой		
	полностью виден		
	частично закрыт повязкой		
Жгут наложен на обнаженную конечность			
Жгут наложен на артерию	выше раны		
	ниже раны		
Время наложения жгута, указанное в записке	местное		
	московское		
Витки резинового жгута	отстоят друг от друга на 2–3 см		
	касаются друг друга ребрами		
	закрывают друг друга на 1/3 ширины		
При венозном кровотечении жгут наложен	выше раны		
	ниже раны		
Величина «петли закрутки»	превышает толщину воротка		
	соответствует толщине воротка		
Жгут накладывается	на плечо		
	на голову		
	на предплечье		
	на грудь		
	на шею		
	на голень		
	на живот		
на бедро			
Жгут наложен на тканевую подкладку			
На время перерыва жгут	полностью снимается		
	ослабляется		
	снимается, кроме двух первых витков		
	заменяется пальцевым прижатием		

*Примечание.* Отметьте значком «+» правильные ответы.

Длительность наложения жгута у взрослых и детей в теплое и холодное время года (впишите наиболее полный ответ):

---



---



---



---



---



---

Тактика использования жгута при длительной (несколько часов) транспортировке:

---

---

---

---

---

---

Подручные средства, которыми можно заменить жгут (вписать):

---

---

---

---

---

---

Укажите порядковыми номерами последовательность мероприятий по оказанию неотложной помощи при ранениях с использованием жгута:

- выполнение иммобилизации;
- введение или дача (прием) противоболевого средства;
- придание поврежденной конечности приподнятого положения;
- наложение на рану стерильной повязки;
- пальцевое прижатие сосуда;
- транспортировка в лечебное учреждение;
- наложение жгута.

3.2. Тактика оказания первой помощи при кровотечениях. Выберите верное решение и установите очередность:

- наложить жгут на конечность ниже места кровотечения;
- наложить жгут на конечность выше места кровотечения;
- жгут накладывается на неопределенное время;
- жгут накладывается не более чем на один час;
- точка прижатия артерии на шее и голове – выше раны;
- точка прижатия артерии на шее и голове – ниже раны или в ране;
- записка о времени наложения жгута обязательна;
- записка о времени наложения жгута не нужна;
- закрыть место разрыва сосуда чистой салфеткой;
- обработать рану бриллиантовой зеленью или раствором йода;

- ( ) вызвать «Скорую помощь»;
- ( ) доставить в стационар;
- ( ) при обморочном состоянии дать ватку с нашатырным спиртом;
- ( ) дать пострадавшему обильное питье;
- ( ) приложить холод на место травмы;
- ( ) подставить травмированную конечность под струю холодной воды;
- ( ) наложить на рану асептическую повязку.

3.3. Ответьте на следующие вопросы:

Причины носовых кровотечений:

---

---

---

Симптомы:

---

---

---

Неотложная помощь:

---

---

---

3.4. Наложить типовой резиновый жгут на плечо пострадавшего человека (например, имеет место кровотечение верхней трети предплечья):

- накладывающий жгут должен встать несколько сзади и снаружи от кровоточащей конечности;
- конечность поднимается кверху;
- при наложении резинового жгута его берут за концы, слегка растягивают, обводят вокруг конечности несколько раз и закрепляют. При этом первые два тура должны быть натянуты туго, последующие – слабее. Последним ходом необходимо соединить оба конца жгута и застегнуть цепочку так, чтобы она лежала на резине жгута.

3.5. Наложить «закрутку» на плечо следующим способом:

- встать лицом к травмированной руке;
- опустить рукав одежды (в данном случае он выполнит роль прокладки под жгут);

- сложить косынку так, чтобы образовалась лента шириной 5–6 см;
- подвести ленту-косынку под плечо в средней трети и, сделав полный оборот вокруг руки, связать оба конца косынки; эта первая (основная) петля должна плотно прилегать к руке, чтобы при дальнейших действиях не было ущемления тканей в этом месте;
- над основной петлей сделать воздушную петлю меньшего размера и завязать двойной узел. Эта вторая петля (петля закрутки) должна быть немного больше, чем толщина воротка;
- ввести вороток в петлю закрутки и поворачивать в любом направлении до остановки кровотечения;
- в этом положении зафиксировать вороток на руке концами косынки, если они длинные, или кусочком бинта;
- при наложении «закрутки» соблюдать все правила наложения жгутов.

### 3.6. Наложение импровизированного жгута с помощью брючного ремня:

- взять брючный ремень с одной пряжкой и сделать; из него двойную петлю, для чего перегнуть ремень на внешнюю сторону и сгибом вложить его сверху в пряжку;
- внутреннюю и внешнюю части петли уравнять;
- надеть двойную петлю на защищенную мягкой прокладкой раненую конечность и затянуть на ней ремень до остановки кровотечения;
- оставшейся частью ремня сделать несколько полных оборотов вокруг конечности и закрепить на ней ремень любым способом.

Выводы:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

---

---

---

---

---

*Ответьте на следующие вопросы и выберите правильные ответы:*

1. Взрослому человеку можно накладывать жгут летом максимум

на:

- а) 20 минут;
- б) 3 часа;
- в) 2 часа;
- г) 1 час.

2. Взрослому человеку можно накладывать жгут зимой максимум

на:

- а) 1 час;
- б) 1,5 часа;
- в) 3 часа;
- г) 10 часов.

3. Первоочередным мероприятием при ранениях является:

- а) обезболивание;
- б) промывание места ранения дезинфицирующим раствором;
- в) наложение стерильной повязки;
- г) остановка кровотечения.

4. Осложнением кровотечения является:

- а) рвота;
- б) анемия;
- в) интоксикация;
- г) образование язвы в желудке.

5. Кровь алого цвета, высоким фонтаном или пульсирующей струей вытекает при:

- а) венозном кровотечении;
- б) артериальном кровотечении;
- в) капиллярном кровотечении;
- г) паренхиматозном кровотечении.

6. Молниеносным будет кровотечение:

- а) из крупных артериальных и венозных стволов, паренхиматозных органов;
- б) из сердца, аорты и других жизненно важных органов;
- в) из артерий и вен среднего калибра;
- г) из капилляров.

7. Время сдавливания конечности кровоостанавливающим жгутом у взрослого человека в теплое время года:

- а) не превышает 30 минут;
- б) не более 1 часа;
- в) не превышает 2 часа;
- г) не превышает 3 часа.

8. Паренхиматозным считается кровотечение:

- а) из сердца, кишечника;
- б) из печени, почек;
- в) маточное, желудочное;
- г) носовое.

9. Субъективные признаки при внутреннем кровотечении:

- а) слабость, усталость, головокружение;
- б) учащенное дыхание;
- в) пониженное артериальное давление;
- г) учащенное сердцебиение.

10. Время сдавливания конечности кровоостанавливающим жгутом у взрослого человека в холодное время года:

- а) не превышает 30 минут;
- б) не превышает 1 часа;
- в) не превышает 2 часов;
- г) не превышает 3 часов.

11. Объективным признаком при внутреннем кровотечении является:

- а) головокружение;
- б) слабость;
- в) снижение артериального давления;
- г) сухость во рту.

12. Время сдавливания конечности кровоостанавливающим жгутом у школьника 10 лет в летнее время не должна превышать:

- а) 30 минут;
- б) 1 часа;
- в) 2 часов;
- г) 3 часов.

13. Признаком желудочного кровотечения является:

- а) мелена;
- б) алая пенная кровь из горла;
- в) рвота «кофейной гущей»;
- г) алая кровь в оформленном кале.

## Тема 3

### Первая помощь при отравлениях

**Цель:** научиться распознавать различные виды отравлений по их клиническим признакам и оказывать при этом первую помощь.

#### **Вопросы для теоретической подготовки:**

1. Отравление – определение понятия.
2. Классификация отравлений.
3. Пути проникновения ядовитых веществ в организм человека.
4. Острые и хронические отравления.
5. Отравления у детей: опасность, ранняя диагностика, неотложная помощь.
6. Основные симптомы отравлений. Общие принципы диагностики.
7. Общие принципы оказания неотложной помощи при острых отравлениях.
8. Общие принципы лечения отравлений.
9. Методы активной детоксикации организма.
10. Отравление угарным газом: причины, симптомы, течение, неотложная помощь, профилактика.
11. Пищевые отравления: причины, симптомы, течение, неотложная помощь, профилактика.
12. Отравления грибами: ядовитые грибы, симптомы отравления ими, неотложная помощь, профилактика.
13. Ботулизм: причины, симптомы, течение, неотложная помощь, профилактика.
14. Отравление ядохимикатами: виды ядохимикатов, распространение их в быту, симптомы отравлений, течение, неотложная помощь, профилактика.
15. Отравление концентрированными кислотами и едкими щелочами: причины, симптомы, течение, неотложная помощь, профилактика.
16. Отравление лекарственными веществами: причины, симптомы, течение, неотложная помощь, профилактика.
17. Отравление алкоголем: причины, симптомы, течение, неотложная помощь, профилактика.
18. Отравление ядами пресмыкающихся и перепончатокрылых: симптомы, течение, неотложная помощь, профилактика.

## Ход работы:

### 1. Заполнить табл. 3.1.

Таблица 3.1

Сравнительная характеристика отравлений

Наименование ОВ	Пути проникновения в организм	Клинические признаки	Неотложная помощь
Угарный газ			
Пища			
Грибы			
Ботулизм			
Фосфорорганические соединения			
Концентрированные кислоты			
Едкие щелочи			
Лекарственные препараты			
Змеиный яд (при укусах)			
Ужаление перепончатокрылыми (оса, пчела, шмель)			

2. В предлагаемой анкете отметить правильные (П) и неправильные (НП) утверждения (нужное подчеркнуть):

- производственные отравления возникают при несоблюдении правил техники безопасности на химических предприятиях; (П) (НП)
- у детей отравления возникают преимущественно по халатности взрослых; (П) (НП)
- для диагностики отравления необязательно тратить время на уточнение пути поступления токсичного вещества внутрь организма; (П) (НП)
- при укусе змеи необходимо прижечь место укуса каленым железом; (П) (НП)
- при укусе нескольких пчел необходимо пинцетом удалить каждое жало вместе с ядовитым мешочком; (П) (НП)
- при укусе ядовитой змеи надо быстро отсосать яд из ранки; (П) (НП)
- при отравлении концентрированными кислотами и едкими щелочами необходимо провести беззондовое промывание желудка; (П) (НП)
- существуют только два пути проникновения ядов в организм; (П) (НП)
- при отравлении концентрированной кислотой необходимо промыть желудок раствором пищевой соды; (П) (НП)

- желудочное кровотечение является противопоказанием для промывания желудка любым способом; (П) (НП)
- при отравлении едкой щелочью необходимо промыть желудок слабым раствором пищевой кислоты (лимонной, уксусной); (П) (НП)
- нельзя давать рвотное средство больным, находящимся в бессознательном состоянии; (П) (НП)
- при укусах змей необходимо дать выпить полстакана водки для снятия симптомов интоксикации; (П) (НП)
- введение антигюрзина – самое эффективное средство при отравлении змеиным ядом; (П) (НП)
- собирать грибы и ягоды можно не ближе чем в 100 м от автомагистрали; (П) (НП)
- нельзя собирать грибы и ягоды, которые вы не знаете или в которых сомневаетесь. (П) (НП)

3. Назвать гриб: это – смертельно ядовитый гриб. В «своем детстве» он напоминает небольшое яичко (целиком находится в белой оболочке). По мере роста покрывало разрывается и из «яичка» образуются ножка и шляпка. Шляпка вначале колокольчатая, к зрелости – плоская, диаметром 7–11 см. Поверхность ее гладкая, нежно-волокнистая. Пластинки белые, частые. Бывает разных оттенков: бледно-зеленого, желто-зеленого, серо-белого, в середине всегда темнее. Ножка цилиндрическая, длиной 5–15 см и диаметром 15–20 мм, обычно белая, у основания в виде клубня, на котором сохраняются лохмотья покрывала. У молодых грибов запах невыразительный, а у старых – неприятный, сладковатый.

Название гриба – ...

4. Заменить неправильные утверждения правильными.

При укусе ядовитыми животными необходимо наложить жгут, чтобы предупредить распространение яда.

При отравлении концентрированной кислотой необходимо провести промывание желудка толстым зондом с использованием раствора пищевой соды.

Противопоказаний для промывания желудка не существует.

При отравлении грибами достаточно промыть желудок «домашним» способом с использованием 2–3 л воды.



## Тема 4

### Первая помощь при ранениях

**Цель:** изучить виды ран, научиться оказывать первую помощь при ранениях на месте происшествия, ознакомиться с лечением ран.

#### **Вопросы для теоретической подготовки:**

1. Определение понятия «раны».
2. Классификация ран и их характеристика.
3. Основные осложнения ран.
4. Понятие о хирургической (ранево́й) инфекции, виды раневой инфекции.
5. Понятие об антисептике. Ее виды.
6. Основные антисептические средства. Их краткая характеристика.
7. Понятие об асептике, ее виды.
8. Первая помощь раненым.
9. Лечение ран.

#### **Ход работы:**

*Самостоятельная работа 1.*

1.1. Охарактеризуйте следующие виды ран:

Резаные:

---

---

---

Ушибленные:

---

---

---

Рубленые:

---

---

---

Колотые:

---

---

---

Укушенные:

---

---

---

Зараженные:

---

---

С обширным поражением кожи:

---

---

С определенными зонами повреждения:

---

---

Глубокие:

---

---

Поверхностные:

---

---

Касательные:

---

---

Слепые:

---

---

Сквозные:

---

---

Чистые:

---

---

Инфицированные:

---

---

Проникающие:

---

---

---

Непроникающие:

---

---

---

1.2. Занести в табл. 4.1 признаки основных осложнений ран.

Таблица 4.1

**Признаки основных осложнений ран**

Основные осложнения ран	Признаки
Болевой шок	
Кровопотеря	
Инфицирование раны	

1.3. Ответить на следующие вопросы:

Понятие об антисептике как о комплексе мероприятий, направленных на борьбу с инфекцией, уже попавшей в рану:

Химические методы:

---

---

---

Физические методы:

---

---

---

Биологические методы:

---

---

---

Понятие об асептике как о комплексе мероприятий направленных на профилактическое уничтожение микробов и предупреждение внедрения их в рану физическими и химическими методами:

Методы стерилизации:

---

---

---

Методы дезинфекции:

---

---

---

### *Самостоятельная работа 2.*

Окажите первую помощь раненым (на практических занятиях используются специальные манекены), для чего:

- при ранениях остановить кровотечение с учетом знания видов временной остановки кровотечения;
- в целях борьбы с болью при тяжелых ранениях пострадавшему дать один из имеющихся анальгетиков;
- при наличии обширных ран провести иммобилизацию – обездвиживание поврежденной части тела с помощью транспортных шин или подручных средств;
- для профилактики вторичного инфицирования на рану наложить стерильную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета; при наложении повязки необходимо соблюдать сохранение стерильности ватно-марлевых подушечек пакета;
- предварительно кожу вокруг раны обработать 5%-ным спиртовым раствором йода или этиловым спиртом (96°); волосы вокруг раны необходимо состричь в радиусе 5 см; рану можно обработать 3%-ным раствором перекиси водорода и затем наложить стерильную повязку (в случае отсутствия стерильного материала допустимо использовать белую чистую хлопчатобумажную ткань, проглаженную горячим утюгом; очень важно как можно раньше закрыть рану повязкой).

**Задача первая.** Во время тренировки в спортивном зале ребенок упал на скамейку и травмировал область запястья, возникло небольшое кровотечение и рана по характеру рваная.

Вопрос: Каков порядок оказания неотложной помощи?



*Ответьте на следующие вопросы и выберите правильные ответы:*

1. Оказание помощи при тяжелом ранении следует начинать с:
  - а) обезболивания;
  - б) иммобилизации;
  - в) остановки кровотечения;
  - г) наложения асептической повязки.
2. Асептика – это:
  - а) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране;
  - б) комплекс мероприятий, направленных на исключение попадания микробов в рану;
  - в) комплекс мероприятий, направленных на ликвидацию воспалительного процесса;
  - г) комплекс мероприятий, направленных на ликвидацию очага особо опасной инфекции.
3. Антисептика – это:
  - а) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов, попавших в рану;
  - б) комплекс мероприятий, направленных на ликвидацию очага особо опасной инфекции;
  - в) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану;
  - г) комплекс мероприятий по борьбе с бытовыми насекомыми.
4. Закрывать рану ватой при перевязке:
  - а) можно;
  - б) нельзя;
  - в) можно, если вата стерильная;
  - г) можно после обработки.
5. При ранении в первую очередь следует:
  - а) наложить шину;
  - б) наложить асептическую повязку;
  - в) остановить кровотечение;
  - г) ввести противоболевое средство.
6. Осложнением ранения не является:
  - а) резкий подъем артериального давления;
  - б) раневая инфекция;
  - в) глубокий обморок;
  - г) нарушение функции травмированного органа.

7. К асептическим мероприятиям относится:
- а) введение антибиотика;
  - б) введение противостолбнячной сыворотки;
  - в) наложение стерильной повязки;
  - г) первичная обработка раны.
8. При проникающем ранении грудной клетки слева с кровотечением в первую очередь необходимо:
- а) наложить жгут;
  - б) дать под язык нитроглицерин;
  - в) ввести обезболивающее;
  - г) наложить окклюзионную повязку.

## Тема 5

### Реанимация

**Цель:** овладеть методами неотложной помощи – восстановлением легочной вентиляции и оксигенации путем искусственного дыхания «рот ко рту» или «рот к носу», восстановлением кровообращения путем наружного массажа сердца.

#### **Вопросы для теоретической подготовки:**

1. Понятие реаниматологии и реанимации.
2. Патофизиология клинической смерти, признаки клинической смерти.
3. Биологическая смерть, признаки биологической смерти.
4. Показания и противопоказания к реанимации.
5. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) «рот ко рту», «рот к носу и ко рту одновременно», «рот к носу».
6. Непрямой массаж сердца.
7. Реанимация, проводимая одним и двумя людьми, оказывающими помощь.
8. Время проводимой реанимации, этапы реанимации.
9. Ошибки при ИВЛ и непрямом закрытом массаже сердца.
10. Осложнения при реанимации.
11. Особенности реанимационных мероприятий при электротравме, ожогах, отморожениях, утоплениях, инородных телах в дыхательных путях.

#### **Ход работы:**

##### *Самостоятельная работа 1.*

1.1. Ответить на следующие вопросы:

Укажите главный фактор, определяющий развитие умирания:

---

---

---

Укажите, что происходит в первую очередь с сосудисто-двигательным и дыхательным центрами в ответ на катастрофически развивающуюся гипоксию и что следует за этим состоянием:

---

---

---

Назовите основной способ защиты организма от гипоксии в первые минуты внезапной остановки сердца:

---

---

---

Назовите причины ишемии мозга:

---

---

---

Что такое клиническая смерть:

---

---

---

Назовите время появления необратимых структурных изменений в клетках ЦНС с момента прекращения функций дыхания и кровообращения в условиях нормотермии:

---

---

---

Укажите условия, при которых «смерть мозга», т.е. необратимые изменения в нейронах мозга, может быть отдалена:

---

---

---

Назовите обязательные признаки клинической смерти для постановки диагноза:

---

---

---

Назовите дополнительные признаки клинической смерти:

---

---

---

Укажите точку отсчета наступления клинической смерти (исчезновение пульса на сонной артерии или остановка дыхания):

---

---

---

Как отличить клиническую смерть от биологической? (заполнить табл. 5.1)

Таблица 5.1

**Признаки клинической и биологической смерти**

Патофизиологические признаки	Клиническая смерть	Биологическая смерть
Сознание		
Состояние дыхания		
Состояние пульса на периферических сосудах		
Состояние сердцебиения		
Характер зрачков		
Цвет кожи и видимых слизистых		
Наличие трупных пятен		

1.2. Заполнить табл. 5.2.

Таблица 5.2

**Причины клинической смерти**

Причины		

### 1.3. Перечислите противопоказания к реанимации:

---

---

---

---

---

---

1.4. Показания к началу ИВЛ и наружного массажа сердца (отметьте «да» или «нет»):

- а) отсутствие самостоятельного дыхания или внезапное появление дыхания агонального типа; \_\_\_\_
- б) отсутствие пульсации сонной артерии; \_\_\_\_
- в) максимальное расширение зрачков без фотореакции. \_\_\_\_

### *Самостоятельная работа 2.*

2.1. ИВЛ способом «рот ко рту» (рис. 5.1):

- больного, находящегося в бессознательном состоянии и нуждающегося в реанимации, уложить на спину, на твердую поверхность (в роли пострадавшего может быть студент или специальная «кукла»);
- открыть рот пострадавшего и, если есть содержимое в полости рта, очистить двумя пальцами, обернутыми какой-либо тканью;
- голову максимально откинуть назад;
- двумя пальцами правой руки, поддерживающей голову, зажать нос пострадавшего, сделать глубокий вдох;
- губами обхватить приоткрытый рот пострадавшего (через марлевую салфетку или чистый носовой шаток);
- совершить форсированный выдох, вдувая свой выдыхаемый воздух в легкие пострадавшего;



Рис. 5.1. ИВЛ способом «рот ко рту»:

а – положение больного; б – проведение дыхания

- следить, чтобы грудная клетка приподнималась при каждом вдувании;
- освободить рот пострадавшего, обеспечить свободный выдох, не меняя положения головы;
- следить за частотой ИВЛ (в среднем 15 в минуту).

2.2. Назовите наиболее частые ошибки реаниматолога при ИВЛ:

---



---



---



---

2.3. Наружный массаж сердца (рис. 5.2):

- уложить пострадавшего на твердую поверхность в положении на спине для обеспечения основного механизма массажа;
- обратить внимание, что точкой приложения силы рук реаниматора, расположенных крестообразно одна на другой, должна быть нижняя треть грудины, которая является местом проекции желудочков сердца. Кроме того, это наиболее податливое место грудной клетки, легко смещающееся при надавливании; приложение силы нажатия в другом месте грудной клетки, кроме грудины в нижней трети, не допускается;
- надавить на грудину проксимальной частью ладони; пальцы приподнять, не касаясь грудной клетки;
- следует сжимать грудину настолько сильно, чтобы появился отчетливый пульс на сонной или бедренной артерии (частота нажатий – 60–80 раз в минуту);

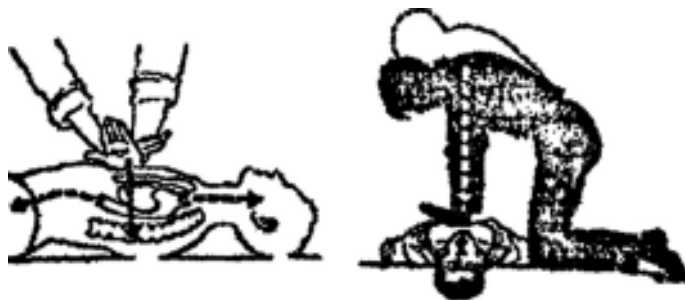


Рис. 5.2. Наружный массаж сердца

- прекращать ритмичное сдавливание грудины можно лишь на несколько секунд, так как создаваемый наружным массажем кровотоков составляет всего 20–40% от нормального;
- контролировать частоту ИВЛ и массаж сердца; если оживление производит один реаниматор, соотношение вентиляции к массажу – 2/15 (через каждые 2 быстрых вдувания воздуха в легкие производят 15 сдавливаний грудины с интервалом в 1 секунду); обе манипуляции производятся с той стороны, где стоит реаниматор; если реанимация осуществляется двумя реаниматорами, соотношение 1/5; один из реаниматоров производит ИВЛ, другой – наружный массаж сердца;
- через каждые 2 минуты прекращать проведение реанимационных мер на несколько секунд для определения возникновения спонтанного пульса; сердечно-легочная реанимация продолжается до восстановления кровообращения и спонтанного дыхания.

**Задача первая.** Ветром были порваны электрические провода около школы. Школьник десяти лет взялся за конец провода, упал и потерял сознание.

Вопросы: Каков диагноз полученной школьником травмы? Ваши действия по оказанию неотложной помощи?

Ответ:

---



---



---



---



---

**Задача вторая.** В школе на перемене ребенок в столовой торопился пообедать; не прожевав кусочек мяса, глубоко вдохнул, и его дыхание стало затрудненным, а затем он потерял сознание.

Вопрос: Ваши действия по оказанию неотложной помощи?

Ответ:

---



---



---



---



---



*Ответьте на следующие вопросы и выберите правильные ответы:*

1. При развитии умирания определяющим процессом является:
  - а) авитаминоз;
  - б) гипоксия;
  - в) снижение функции почек;
  - г) падение иммунитета.
2. Длительность клинической смерти в обычных условиях ограничена:
  - а) 2 минутами;
  - б) 15–20 минутами;
  - в) 5–7 минутами;
  - г) 10–12 минутами.
3. Достоверным признаком биологической смерти является:
  - а) резкая бледность кожи;
  - б) отсутствие дыхания;
  - в) отсутствие пульса на лучевой артерии;
  - г) симптом «кошачьего глаза».
4. Реанимация в полном объеме необходима при:
  - а) глубоком обмороке;
  - б) тяжелом повреждении головного мозга;
  - в) электротравме;
  - г) прекращении дыхания.
5. Один из признаков клинической смерти:
  - а) поверхностное дыхание;
  - б) очень слабый пульс;
  - в) отсутствие сознания;
  - г) слабая реакция на свет.
6. Явные трупные признаки:
  - а) отсутствие сердцебиения и дыхания;
  - б) расширение зрачков и синюшный цвет кожи;
  - в) помутнение роговицы глаза и трупные пятна на коже;
  - г) снижение температуры тела до 35°C.
7. Достоверным признаком биологической смерти является:
  - а) отсутствие дыхания и пульса;
  - б) помутнение роговицы и трупные пятна на коже;
  - в) отсутствие сознания;
  - г) бледная кожа.

8. Если пострадавший находится без сознания и у него нет пульса на сонной артерии и отсутствует дыхание, то необходимо:

- а) перевернуть пострадавшего на живот;
- б) дать понюхать нашатырный спирт;
- в) приступить к искусственной вентиляции легких и непрямому массажу сердца;
- г) возможен безвентиляционный вариант реанимации.

9. Эффективность наружного массажа сердца оценивают по признакам:

- а) появление пульса;
- б) сужение зрачков и появление реакции их на свет;
- в) исчезновение синюшной окраски и «мертвенной» бледности;
- г) восстановление сознания.

10. Если реанимацию проводит один человек, то:

- а) через каждые 15 сдавливаний грудины с интервалом в 1 сек. он должен, прекратив массаж, произвести 2 сильных вдоха по методу рот в рот;
- б) через каждые 5 сдавливаний грудины с интервалом в 1 сек. он должен, прекратив массаж, произвести 1 сильный вдох по методу рот в рот;
- в) через каждые 2 сдавливания грудины с интервалом в 1 сек. он должен, прекратив массаж, произвести 1 сильный вдох по методу рот в рот;
- г) через каждое сдавливание грудины с интервалом в 1 сек. он должен, прекратив массаж, произвести 5 сильных вдохов по методу рот в рот;

11. При участии в реанимации двух человек следует:

- а) производить 1 сильный вдох по методу рот в рот после каждых 5 сдавливаний грудины;
- б) производить 5 сильных вдохов по методу рот в рот после каждых 5 сдавливаний грудины;
- в) производить 1 сильный вдох по методу рот в рот после каждых 15 сдавливаний грудины;
- г) производить 2 сильных вдоха по методу рот в рот после каждых 2 сдавливаний грудины.

## Тема 6

### Транспортная иммобилизация при повреждениях и переломах костей

**Цель:** научиться распознавать различные виды переломов костей и оказывать при этом действенную неотложную помощь; научиться накладывать типовые транспортные или импровизированные шины при переломах различной локализации и проводить транспортную иммобилизацию с использованием подручных средств.

#### **Вопросы для теоретической подготовки:**

1. Виды переломов и их основные симптомы.
2. Способы лечения переломов.
3. Вывихи.
4. Виды шин и их характеристика.
5. Подготовка шин к использованию (подбор, моделирование или подгонка и т.д.).
6. Основные правила наложения шин.
7. Средства транспортной иммобилизации.
8. Транспортная иммобилизация при повреждениях головы и шеи.
9. Транспортная иммобилизация при переломах грудины и ребер.
10. Транспортная иммобилизация при повреждениях грудного и поясничного отделов позвоночника.
11. Транспортная иммобилизация при повреждениях плечевого пояса и верхних конечностей.
12. Транспортная иммобилизация при повреждениях таза и нижних конечностей.
13. Транспортная иммобилизация при отсутствии типовых (стандартных) шин.

#### **Ход работы:**

1. Ознакомиться с признаками, характеризующими различные виды переломов. Занести в табл. 6.1 признаки, присущие переломам.

Таблица 6.1

**Признаки, характеризующие различные виды переломов**

Признаки	Относительные признаки	Достоверные признаки
Боль		
Отек		
Деформация		
Кровоподтек		
Укорочение конечности		
Нарушение функций		
Крепитация обломков кости		
Патологическая подвижность		
Боль при давлении по длинной оси кости		

2. Оказание первой медицинской помощи при переломе состоит в выполнении нескольких мероприятий, которые должны проводиться в определенном порядке, зависящем от вида перелома.

Занести в табл. 6.2 мероприятия по оказанию первой медицинской помощи при открытых и закрытых переломах, расположив их в логическом порядке. При этом указать способ, которым может быть выполнено то или другое действие.

Таблица 6.2

**Мероприятия по оказанию первой медицинской помощи**

Мероприятия	Закрытый перелом	Открытый перелом
1	2	3
Обезболивание		
Асептическая повязка		
Кровоостанавливающий жгут		

1	2	3
Защита костных выступов		
Наложение шины		
Придание среднефизиологического положения конечности		

3. Ознакомиться с основными правилами и средствами транспортной иммобилизации.

На основе предварительной теоретической подготовки занести в табл. 6.3–6.5 способы транспортной иммобилизации при указанных повреждениях.

Таблица 6.3

**Транспортная иммобилизация при повреждениях позвоночника и таза**

Мероприятия	Область повреждения	
	Позвоночник	Таз
Транспортировка на жестких носилках в положении «на спине»		
Транспортировка на мягких носилках в положении «на животе»		
Транспортировка на жестких носилках в позе «лягушки»		

**Транспортная иммобилизация при повреждениях  
плечевого пояса и верхних конечностей**

Мероприятия	Область повреждения		
	Ключица	Предплечье	Плечо
Подвесить конечность на косынке			
Повязка Дезо			
Крестообразная повязка на плечевые суставы			
Ватно-марлевые кольца			
Придать поврежденной конечности среднее физиологическое положение (указать, какое)			
Прибинтовать конечность к туловищу			
Наложить шину от середины плеча до кончиков пальцев			
Наложить шину от кончиков пальцев до внутреннего края здоровой лопатки			

## Транспортная иммобилизация при повреждениях нижней конечности

Мероприятия	Область повреждения		
	Бедро	Голень	Стопа
Метод фиксации «нога к ноге»			
Придать поврежденной конечности среднее физиологическое положение (указать, какое)			
Наложить шину от кончиков пальцев до середины голени			
Наложить шину от кончиков пальцев до середины бедра			
Наложить шину, от лопатки до пятки и далее до кончиков пальцев и от подмышечной впадины до паховой области			

## 4. Вывихи.

## 4.1. Признаки – выбрать верное:

- 1) деформация и отек конечности;
- 2) сильная боль;
- 3) обязательное наличие раны;
- 4) резкое усиление болей при движении или попытке опереться на поврежденную конечность;
- 5) отек конечности в месте повреждения;
- 6) покраснение или посинение конечности.

## 4.2. Алгоритм оказания первой медицинской помощи при вывихах:

- 1) дать анальгетик;
- 2) наложить тугую повязку или шину;
- 3) пострадавшего усадить или уложить;
- 4) приложить холод к поврежденной конечности;



*Ответьте на следующие вопросы и выберите правильные ответы:*

1. Первая помощь при ушибе заключается в следующем:
  - а) холод на область поврежденного сустава;
  - б) транспортная иммобилизация;
  - в) наложение согревающего компресса;
  - г) применение обезболивающих.
2. Первая помощь при вывихе:
  - а) вправление вывиха;
  - б) холод на область поврежденного сустава, применение обезболивающих, иммобилизация конечности в том положении, которое она приняла после травмы;
  - в) накладывают повязку, фиксирующую сустав;
  - г) создание больному полного покоя, наложение тугей повязки на область поврежденного сустава.
3. Достоверными признаками полного перелома костей являются:
  - а) боль;
  - б) патологическая подвижность (движение конечности в необычном месте);
  - в) нарушение функции конечности;
  - г) крепитация отломков (хруст при прощупывании в месте перелома).
4. К основным правилам иммобилизации не относится:
  - а) обезболивание;
  - б) защита костных выступов;
  - в) назначение симптоматических лекарств;
  - г) фиксация 2 соседних с переломом суставов.

## Тема 7

### Основы микробиологии, иммунологии и эпидемиологии. Меры профилактики инфекционных заболеваний

**Цель:** сформировать представление о микробиологии, иммунологии, эпидемиологии и мерах профилактики инфекционных заболеваний.

#### **Вопросы для теоретической подготовки:**

1. Основы микробиологии.
2. Характеристика патогенных микроорганизмов (классификация, свойства, устойчивость к воздействию факторов внешней среды).
3. Инфекционный и эпидемиологический процессы, их основные закономерности.
4. Общие признаки инфекционных заболеваний.
5. Иммуитет. Неспецифические и специфические механизмы иммунитета.
6. Виды иммунитета.
7. Противоэпидемические мероприятия и профилактика инфекционных заболеваний в детских учреждениях.

#### **Ход работы:**

Общие свойства патогенных микробов. Напишите определения следующим понятиям:

Патогенность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Вирулентность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Специфичность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Токсичность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Заполните табл. 7.1. Дайте общую характеристику микроорганизмов, опасных для человека.

Таблица 7.1

Общая характеристика патогенных микроорганизмов

Вид	Форма строения	Заболевания, которые они вызывают
Вирусы		
Бактерии		
Грибы		
Простейшие		
Гельминты		

В течении инфекционной болезни различают следующие периоды развития (напишите и дайте определение):

- 1) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Назовите звенья эпидемиологического процесса:

---

---

---

Укажите буквами правильное определение из приведенных ниже понятий:

1. Спорадия (спорадическая заболеваемость) – ...
2. Эндемия – ...
3. Эпидемия – ...
4. Эпидемическая вспышка – ...

А) это значительное (в 3–10 раз) увеличение заболеваемости в данной местности или появление нескольких случаев заболевания новым, ранее не встречавшимся в данной местности заболеванием.

Б) это массовое распространение инфекционного заболевания, которое происходит из ряда групповых вспышек и охватывает целиком одно или несколько организованных коллективов с общим числом заболевших 100 и более человек (кишечные инфекции и пищевые токсикоинфекции).

В) возникают единичные, не связанные между собой случаи инфекционных заболеваний, не имеющие заметного распространения среди населения. Свойство инфекционной болезни к распространению в окружении заболевшего выражено минимальным образом (например, болезнь Боткина).

Г) групповая вспышка. Возникает, как правило, в организованном коллективе, в условиях постоянного и тесного общения людей. Заболевание развивается из одного, общего источника инфицирования и за короткое время охватывает до 10 и более человек (вспышка эпидемического паротита в группе детского сада).

Назовите пути передачи инфекционных заболеваний

---

---

---

Заполните табл. 7.2.

Таблица 7.2

**Механизмы и факторы передачи (пути) инфекционных заболеваний**

Механизм передачи	Пути передачи	Факторы передачи	Заболевания
Фекально-оральный			
Аэрогенный			
Трансмиссивный			
Контактный			

Перечислите органы иммунной системы:

Центральные: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Периферические: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Перечислите основные противопоказания к иммунизации:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Противоэпидемические мероприятия и профилактика инфекционных заболеваний в детских коллективах. Основные противоэпидемические мероприятия включают:

1) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дайте определение понятия «дезинфекция»:

Дезинфекция \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Назовите способы (методы) дезинфекции и дайте им характеристику:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Назовите группы мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в школе:

1) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Назовите задачи классного руководителя в связи с проведением вакцинации:

1) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Мощным естественным средством повышения иммунитета является:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Выводы:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Ответьте на следующие вопросы и выберите правильные ответы:*

1. Переносчиками инфекционных заболеваний являются:
  - а) волк;
  - б) крыса;
  - в) клоп постельный;
  - г) клещ.
2. Найдите среди перечисленных ниже заболеваний инфекционные:
  - а) гепатит А;
  - б) гайморит;
  - в) ветряная оспа;
  - г) аппендицит.
3. К группе кишечных инфекций относятся:
  - а) ботулизм;
  - б) аскаридоз;
  - в) дизентерия;
  - г) брюшной тиф.
4. К группе инфекций верхних дыхательных путей относятся:
  - а) дифтерия;
  - б) гепатит В;
  - в) грипп;
  - г) туберкулез.
5. Укажите комплекс мероприятий, уменьшающих риск возникновения заболеваний:
  - а) специфическая профилактика;
  - б) неспецифическая профилактика;
  - в) дезинфекция;
  - г) детоксикация.
6. Найдите среди перечисленных ниже названий те, которые определяют вид иммунитета:
  - а) наведенный;
  - б) активный;
  - в) пассивный;
  - г) приобретенный.
7. Вакцинация противопоказана при:
  - а) острой лихорадке;
  - б) перенесенной недавно инфекции;
  - в) наличии хронической инфекции (например, малярия, туберкулез);
  - г) тяжелых пороках сердца.

8. Найдите среди перечисленных ниже известные вам методы дезинфекции:

- а) механическая;
- б) физическая;
- в) химическая;
- г) радиационная.

9. Уничтожение насекомых и клещей, являющихся переносчиками инфекционных заболеваний, – это:

- а) собственно дезинфекция;
- б) дератизация;
- в) дезинсекция;
- г) дезактивация.

10. Сущностью инфекционного процесса является:

- а) проникновение микробов в организм человека;
- б) размножение микробов в организме человека;
- в) противоборство организма человека с болезнетворными микробами;
- г) вредоносное действие микробов на организм.

11. Инкубационный период – это:

- а) период первых признаков инфекционного заболевания;
- б) период от момента заражения до первых симптомов болезни;
- в) период улучшения самочувствия;
- г) период, наиболее опасный для больного инфекционным заболеванием.

12. Отличительной особенностью инфекционного заболевания является:

- а) способность больного выделять возбудитель болезни;
- б) способность больного выделять возбудитель болезни и быть опасным для окружающих;
- в) наличием симптомов общей интоксикации;
- г) отсутствием местных изменений.

13. Эпидемиологический процесс – это:

- а) процесс распространения инфекции в организме человека;
- б) процесс распространения инфекционных болезней среди коллектива людей;
- в) процесс внедрения микроба в организм человека;
- г) механизм распространения инфекции.

14. К элементам эпидемиологического очага относятся:

- а) здоровое население на территории очага;
- б) больные люди;
- в) здоровые бактерионосители;
- г) контактировавшие с инфекционными больными.

## Приложение 1

Спросите: «Вы подавились?»  
Обратитесь за помощью!



1

*Определите состояние удушья.* Ничего не предпринимайте, если человек не кашляет, говорит или дышит. Не хлопайте по спине. Не зондируйте горло с помощью пальцев, если пострадавший находится в сознании.



2

*Обхватите человека вокруг талии со спины.* Соедините руки на талии, стоя за спиной пострадавшего. Сожмите руку в кулак так, чтобы большой палец был напротив живота, немного выше пупка, но ниже нижнего конца грудины, как показано на рисунке. Зажмите кулак другой рукой.



3

*Проведите кулаком вверх по животу пострадавшего с одновременным быстрым толчком.* Продолжайте проводить кулаком вверх по животу до тех пор, пока проходимость не восстановится или пострадавший не потеряет сознание.



4

*Если пострадавший потеряет сознание, уложите его на спину и проверьте дыхательные пути.* Только если пострадавший без сознания, откройте рот пострадавшего, зажав язык и нижнюю челюсть между большим пальцем и остальными пальцами, и подтяните

язык. Осторожно продвиньте указательный палец глубоко к основанию языка, чтобы извлечь инородное тело из горла. Удостоверьтесь, что вызвана «Скорая помощь».



*Сделайте два медленных, полных выдоха.* Осторожно запрокиньте голову, слегка поднимите подбородок. Зажмите нос. Прижмите ваш рот ко рту пострадавшего и сделайте два медленных полных выдоха (1–1,5 секунды каждый), позволяя грудной клетке подниматься и опускаться между вдохами. **ВНИМАНИЕ!** Если грудная клетка не поднимается и не опускается, значит, дыхательные пути еще заблокированы.



*Сделайте 6–10 толчков в живот, направляя их вверх.* Встаньте на колени, расставив ноги, над пострадавшим, расположите тыльную часть ладони выше пупка, но под нижним выступом грудной кости, положите другую руку сверху первой по направлению к голове. Быстро надавите на живот 6–10 раз. Откройте рот (как в п. 4) и осторожно продвиньте указательный палец глубоко в рот, к основанию языка, чтобы извлечь инородное тело из горла.



*Дайте доступ воздуху и сделайте два медленных полных выдоха, как описывалось выше.* Если дыхательные пути все еще заблокированы, повторите 6–10 толчков в живот, прочищение горла с помощью пальца и искусственное дыхание. Если дыхательные пути все еще заблокированы, удостоверьтесь, есть ли у пострадавшего пульс.



*Проверьте пульс по биению на шее.* Прижмите 2–3 пальца к шее, сбоку и выше Адамова яблока. В течение 10 секунд проследите за пульсом. Если у пострадавшего есть пульс, а дыхания нет, то продолжайте искусственное дыхание (два медленных, полных выдоха, затем один выдох каждые 5 секунд, метод дыхания изо рта в рот). Если пульса нет, проводите ИВЛ и закрытый массаж сердца.

## Припадок. Судороги Обратитесь за помощью!



# 1

*После припадка убедитесь в том, что дыхательные пути свободны и человек дышит.* Человек может быть в застывшей позе или судорожно подергиваться. Движения, если они есть, могут носить характер судорожного подергивания. Больной может находиться в бессознательном состоянии. Из рта может идти пена. Кожа может приобрести синюшный оттенок.

Изо рта может идти пена. Кожа может приобрести синюшный оттенок.



# 2

*Уберите опасные предметы, находящиеся рядом.* Не пытайтесь связывать пострадавшего или фиксировать конечности и не кладите ничего в рот. Оберегайте голову.



# 3

*Поверните пострадавшего на левый бок.* Оберегайте дыхательные пути при рвоте. Припадок может длиться – 3 минуты. После припадка убедитесь, что дыхательные пути свободны и человек дышит. Если дыхания нет, немедленно начинайте искусственное дыхание (метод изо рта в рот).

**ВНИМАНИЕ!** Пострадавший может быть в бессознательном состоянии и дезориентирован после припадка.



# 4

*Дайте доступ воздуху.* Уложите больного на спину. Осторожно запрокиньте голову назад, немного поднимите подбородок. Убедитесь, что рот свободен и язык не препятствует дыханию. Послушайте, посмотрите и почувствуйте дыхание. Если дыхания нет или вы сомневаетесь, начинайте делать искусственное дыхание (изо рта в рот).

Если вы предполагаете, что шея или спина повреждены, приподнимите открытую нижнюю челюсть, не двигая при этом голову.



*Два медленных, полных выдоха. Затем один выдох каждые 5 секунд.* Зажмите нос. Прижмите ваш рот ко рту пострадавшего. Сделайте два медленных полных выдоха (1–1,5 секунды каждый) в рот пострадавшего, позволяя грудной клетке подниматься и опускаться между вдохами. Затем один выдох каждые 5 секунд. **ВНИМАНИЕ!** Наблюдайте за грудной клеткой. Если грудная клетка не поднимается и не опускается, еще раз запрокиньте голову, поднимите подбородок и снова приступайте к выполнению искусственного дыхания. Если дыхательные пути заблокированы (водой), обратитесь к п. 6. Если грудная клетка не поднимается и не опускается, проверьте пульс, как показано в п. 8.



*Иностранное тело в дыхательном горле (в трахее).* Встаньте на колени, расставив ноги, над пострадавшим, расположите тыльную часть ладони выше пупка, но под нижним выступом грудины. Положите другую руку сверху первой так, чтобы пальцы были направлены в сторону головы пострадавшего. Быстро надавите на живот 6–10 раз. Откройте рот, зажав язык и нижнюю челюсть между большим пальцем и остальными пальцами, и подтяните язык. Осторожно продвиньте указательный палец глубоко в рот, к основанию языка, чтобы извлечь иностранное тело из горла.



*Повторите два медленных полных выдоха. Затем один выдох каждые 5 секунд.* Запрокиньте голову назад. Поднимите подбородок. Зажмите нос. Прижмите ваш рот ко рту пострадавшего и сделайте два медленных полных выдоха. Следите за движениями грудной клетки. Повторите действия, описанные в п. 6, если есть необходимость. Проверьте пульс.



8

*Проверьте пульс по биению на шее.* Прижмите 2–3 пальца к шее, сбоку и выше Адамова яблока. В течение 10 секунд следите за пульсом. Если пульс есть, но пострадавший не дышит, продолжайте восстанавливать дыхание, один выдох каждые 5 секунд. Снова

проверьте пульс через одну минуту (12 выдохов). Удостоверьтесь, что вызвана «Скорая помощь». Если пульса нет, проводите ИВЛ и закрытый массаж сердца.

### **Утопление Обратитесь за помощью!**



1

*Вытащите пострадавшего из воды любым возможным способом.* Если утопающий в сознании, используйте палку, веревку или кусок материи, чтобы вытащить его из воды, так как пострадавший в панике может схватить спасателя и потянуть его вниз или утопить. Если утопающий в бессознательном

состоянии – будьте осторожны, чтобы не задеть голову или шею, в случае их повреждения. Ничего не предпринимайте, если человек говорит и дышит.



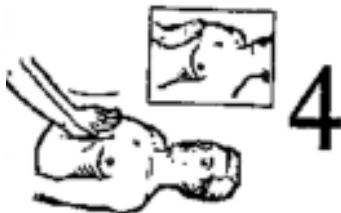
2

*Дайте доступ воздуху.* Уложите больного на спину. Осторожно запрокиньте голову назад, немного поднимите подбородок. Убедитесь, что рот свободен и язык не препятствует дыханию. Если дыхания нет или вы сомневаетесь, начинайте восстанавливать дыхание (изо рта в рот). Если вы пред-

полагаете, что шея или спина повреждены, приподнимите открытую нижнюю челюсть, не двигая при этом голову.



*Два медленных, полных выдоха. Затем один выдох каждые 5 секунд.* Зажмите нос. Прижмите наш рот ко рту пострадавшего. Сделайте два медленных полных выдоха (1–1,5 секунды каждый) в рот пострадавшего, позволяя грудной клетке подниматься и опускаться между выдохами. Затем один выдох каждые 5 секунд. **ВНИМАНИЕ!** Наблюдайте за грудной клеткой. Если грудная клетка не поднимается и не опускается, еще раз запрокиньте голову, поднимите подбородок и снова приступайте к выполнению искусственной дыхания. Если дыхательные пути заблокированы (водой), обратитесь к п. 4. Если грудная клетка не поднимается и не опускается, проверьте пульс, как показано в п. 6.



*Иностранное тело в дыхательном горле (в трахее).* Встаньте на колени, расставив ноги, над пострадавшим, расположите тыльную часть ладони выше пупка, но под нижним выступом грудины. Положите другую руку сверху первой так, чтобы пальцы были направлены в сторону головы пострадавшего. Сделайте 6–10 резких толчков в живот. Если при этом выхолит вода или рвотные массы, поверните пострадавшего на бок (прислонив к вашему колену) и очистите его рот.



*Повторите два медленных полных выдоха. Затем один выдох каждые 5 секунд.* Запрокиньте голову назад. Поднимите подбородок. Зажмите нос. Прижмите ваш рот ко рту пострадавшего и сделайте два медленных полных выдоха. Следите за движениями грудной клетки. Повторите действия, описанные в п. 4, если есть необходимость. Проверьте пульс.



6

*Проверьте пульс по биению на шее.* Прижмите 2–3 пальца к шее, сбоку и выше Адамова яблока. В течение 10 секунд проследите за пульсом. Если у пострадавшего есть пульс, а пострадавший не дышит, продолжайте делать искусственное дыхание. Удостоверьтесь, что вызвана «Скорая помощь».

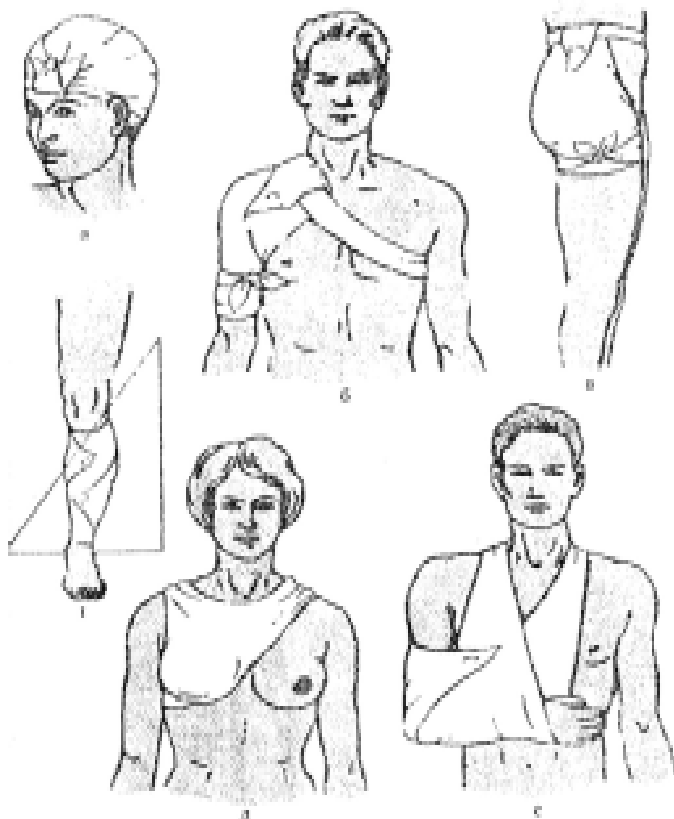
Если пульса нет, проводите ИВЛ и закрытый массаж сердца.



7

*Два медленных, полных выдоха. Затем один выдох каждые 5 секунд.* Через одну минуту снова проверьте пульс (12 выдохов). **ВНИМАНИЕ!** Когда пострадавший дышит самостоятельно, ему необходимо лежать на спине и не разрешается двигаться до тех пор, пока не прибыла помощь.

## Приложение 2

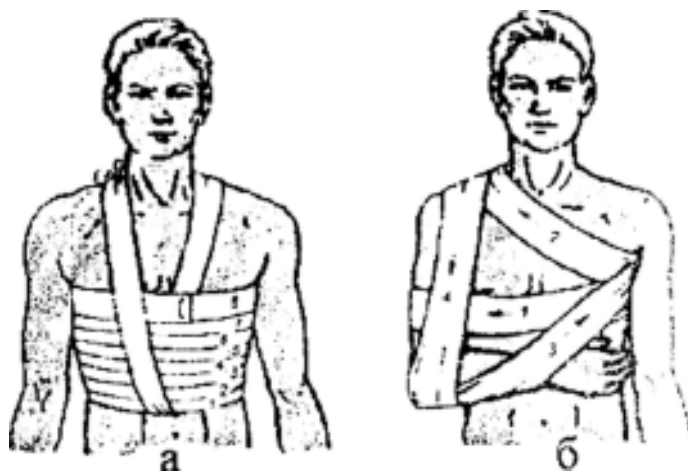


*Рис. 1.* Косыночные повязки:

- а) на голову; б) на плечевой сустав (из двух косынок);
- в) на тазобедренный сустав (из двух косынок); г) на голень;
- д) на молочную железу; е) для поддерживания предплечья и кисти



*Рис. 2.* Трапециевидные повязки:  
 а) на нос; б) на подбородок; в) на теменную область; г) на затылочную область



*Рис. 3.* Повязки на грудную клетку:  
 а) спиральная повязка; б) повязка Дезо  
 (цифрами обозначен порядок накладывания туров бинта)



*Рис. 4. Повязки на голову:*

- а) чепец; б) повязка-шапочка; в) на один глаз; г) на оба глаза;  
 д) на ухо и затылочную область; е) на затылочную область и шею;  
 ж) повязка-«уздечка»; з) наложение сетчатого бинта на голову  
 (цифрами обозначен порядок накладывания туров бинта)



Рис. 5. Повязки на верхнюю и нижнюю конечности:  
 а) на кисть и лучезяпстный сустав; б) на 2-й палец кисти;  
 в) сетчато-трубчатые повязки на пальцы кисти; г) на 1-й палец стопы;  
 д) на всю стопу; е) комбинированная на бедро, ягодицу и живот  
 (цифрами обозначен порядок накладывания туров бинта)

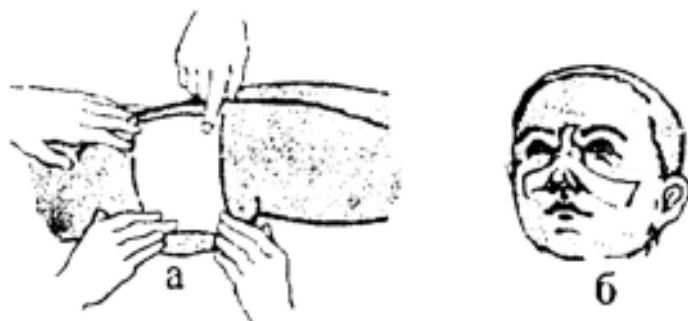


Рис. 6. Клеевые повязки:  
 а) клеоловая наклейка; б) лейкопластырная наклейка



*Рис. 7.* Различные типы бинтовых повязок:

- а) спиральная с приемом «перегиб»; б) спиральная с перегибом на предплечье;
  - в) колосовидная на плечевой сустав; г) возвращающаяся на кисть;
  - д) расходящаяся на коленный сустав; е) сходящаяся на локтевой сустав;
  - ж) восьмиобразная на голеностопный – сустав
- (цифрами обозначен порядок накладывания туров бинта)

## Литература

1. *Бачинский Ю.С., Бенютов В.М., Булаенко И.П., Одинцова Л.А.* Хирургия. – Киев: Вища школа, 1983.
2. *Бубнов В.Г., Бубнова Н.В.* Основы медицинских знаний. – 1997.
3. *Буянов В.М.* Первая медицинская помощь. – М., 1982.
4. *Вишневский А.А., Шрайбер М.И.* Военно-полевая хирургия. – М.: Медицина, 1975.
5. *Зеккарди Дж.* Энциклопедия медицинской помощи. – 1998.
6. Неотложное состояние и экстренная медицинская помощь: Справочник / Под ред. Е.И. Чазова. – М., 1983.
7. Неотложная хирургическая помощь при травмах / Под ред. чл.-кор. АМН СССР Б.Д. Комарова. – М.: Медицина, 1984.
8. *Пономарев В.Т.* Для школьников и их родителей: Энциклопедия безопасности. – 1997.
9. *Ситников В.П.* Основы безопасности жизнедеятельности: Справочник для школьников. – 1997.
10. *Сыфомятникова А.В., Брукман М.С.* Руководство к практическим занятиям по хирургии. – М.: Медицина, 1983.
11. Учебное пособие для подготовки медицинских сестер / Под ред. А.Г. Сафонова. – М.: Медицина, 1981.
12. *Юрихин А.П.* Десмургия. – М.: Медицина, 1984.

## Содержание

Тема 1. Основы здорового образа жизни .....	3
Тема 2. Первая медицинская помощь .....	32
Тема 3. Первая помощь при отравлениях .....	43
Тема 4. Первая помощь при ранениях .....	47
Тема 5. Реанимация .....	54
Тема 6. Транспортная иммобилизация при повреждениях и переломах костей .....	63
Тема 7. Основы микробиологии, иммунологии и эпидемиологии. Меры профилактики инфекционных заболеваний .....	70
Приложение 1 .....	78
Приложение 2 .....	85
Литература .....	90

---

---

Учебное издание

**РАБОЧАЯ ТЕТРАЛЬ  
ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ**

по основам медицинских знаний и здоровому образу жизни

Учебное пособие

Авторы-составители:  
Айзман Роман Иделевич  
Рубанович Виктор Борисович  
Мельникова Маргарита Михайловна  
Суботялов Михаил Альбертович

В авторской редакции

Подписано в печать 15.09.2009. Печать офсетная. Бумага офсетная.  
Формат 60x84/16. Усл. п. л. 5,75. Тираж 200 экз. Заказ № 213.

Новосибирский государственный педагогический университет  
630126, Новосибирск, ул. Виллойская, 28

Отпечатано в типографии ГЦРО  
630064, Новосибирск, пр. К. Маркса, 21  
тел. 346-48-83, 346-00-78