Илья Мельников

Основы безопасности жизнедеятельности. Ответы на экзаменационные билеты

Текст предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=184463

Аннотация

В данном пособии даются ответы на вопросы, предлагаемые Министерством образования РФ для экзаменов по курсу «Основы безопасности жизнедеятельности».

Вопросы, предлагаемые в экзаменационных билетах, учитывают основные знания, полученные учащимися в 5–9 классах общеобразовательной школы, и имеют целью определить меру усвоения и осознания выпускниками основных понятий об опасных и чрезвычайных ситуациях, правилах безопасного поведения в них, об основах здорового образа жизни и о способах оказания первой медицинской помощи при различных видах травм.

Содержание

Билет № 1 3
Билет № 2 5
Билет № 3 7
Билет № 4 9
Билет № 5 11
Билет № 6 13
Билет № 7 15
Конец ознакомительного фрагмента. 16

Основы безопасности жизнедеятельности Ответы на экзаменационные билеты

Билет № 1

Вопрос № 1. Толпа, понятие о психологии толпы. Правила безопасного поведения в толпе при возникновении паники.

Толпа – это неорганизованная группа людей, объединенная в данный момент какой-либо целью либо идеей. Толпа представляет большую опасность. Психология толпы сильно отличается от психологии обычных людей, находящихся в этой же толпе. Людям, находящимся в толпе, присущ так называемый стадный инстинкт, под влиянием которого отдельные составляющие толпы – люди – совершают неадекватные действия. Под влиянием толпы человек способен на поступки, на которые он никогда не пошел бы в обычных условиях. Находясь в толпе и под воздействием резких эмоциональных чувств и психического возбуждения, человек способен совершит преступление либо принять в нем участие, не задумываясь о последствиях. В толпе возможны обморочные состояния и потеря сознания. Данные выводы были сделаны на основании исследований социологов и психологов. В толпе человек совершает действия, не отожествляя их с собой. Ответственность за них он мысленно перелаживает на всех присутствующих. «Это сделали мы», – может он сказать в последующем не смотря на то, что это сделал он. Во избежание неприятных или даже трагических последствий следует избегать нахождения в толпе. Толпы обычно собираются на митингах, выступлениях известных исполнителей, футбольных матчей на стадионах. В толпе возможно наличие провокаторов или преступных элементов, которые имеют желание и возможность осуществить свои преступные замыслы.

Если вы все-таки попали в толпу, следует попытаться по возможности из нее выбраться. Если это не удается, нужно ждать, пока толпа рассосется. Не следует выделяться из толпы и привлекать на себя внимание окружающих, особенно если толпа настроена агрессивно. Например, находясь на футбольном матче среди поклонников «Спартака», нельзя болеть за «Динамо» или другую команду. Нельзя находиться вблизи перегородок, стенок и других сооружений, поскольку часты случаи, когда толпа раздавливает людей, находящихся у стены. Не в коем случае нельзя сопротивляться движению толпы, нужно идти вместе с ней. При сопротивлении возможно падение, которое обычно заканчивается трагически – человека затаптывают насмерть. Если вы находитесь в несущейся толпе и на вашем пути попадается фонарный столб или что-либо вроде его, следует быстро схватиться за него, прижаться к нему всем телом и крепко держаться до тех пор, пока толпа не пробежит.

Вопрос № 2. Характеристика различных видов кровотечений. Способы остановки кровотечений.

По кровеносным сосудам человека циркулирует около 5 литров крови. При уменьшении количества крови падает артериальное давление, нарушается снабжение кислородом головного мозга, сердца и других органов. Потеря около 2–2,5 л крови при кровотечениях смертельна для человека.

Капиллярные кровотечения возникают даже при незначительном ранении. Кровь движется по капиллярам медленно, поэтому такое кровотечение легко остановить. При оказании помощи нужно обработать рану йодной настойкой и наложить чистую марлевую

повязку, которая защищает организм от проникновения микробов и способствует быстрому свертыванию крови.

Венозные кровотечения возникают при повреждении вен, в которых скорость тока крови больше, чем в капиллярах. Поэтому сгустки, образующиеся при свертывании крови в месте ранения сосуда, смываются. За короткое время человек может потерять много крови.

Для остановки небольшого венозного кровотечения достаточно наложить на рану давящую повязку, которая сжимает стенки пораненного сосуда и не дает крови вытекать из него. Сразу же после оказания первой помощи пострадавшего необходимо отправить в больницу или поликлинику. При повреждении крупных вен давящая повязка может не остановить кровотечения. В таких случаях поступают так же, как при артериальных кровотечениях.

Артериальные кровотечения особенно опасны для жизни. Сильное артериальное кровотечение распознают по струе ярко-алой крови, вырывающейся фонтаном из раны. В этом случае давящая повязка не может остановить кровь. Поэтому при артериальном кровотечении необходимо быстро прижать пальцем поврежденный сосуд выше места ранения и наложить жгут из резины или любого другого материала. Место, на которое накладывается жгут, накрывают чистым лоскутом материи или бинтом, чтобы не повредить кожу. Затем свободно обвязывают это место куском ткани. Между тканью и конечностью продевают неломкую палочку и крутят ее до тех пор, пока кровь перестанет вытекать из раны. Тогда палочку прибинтовывают к жгуту, а рану перевязывают. После оказания первой помощи пострадавшего необходимо сразу же отправить в больницу. К жгуту прикрепляют записку с точным указанием времени его наложения. Если транспортировка пострадавшего в больницу продолжается долго, жгут, чтобы не было омертвения тканей, ненадолго ослабляют. Когда кровообращение в конечности восстановится, жгут опять затягивают. При отсутствии жгута кровотечение можно остановить максимальным сгибанием конечности. Для этого под место сгиба нужно подложить валик из марли, бинта или ваты, затем с усилием согнуть конечность и зафиксировать ее в этом положении.

Внутренние кровотечения (кровотечения в брюшную полость, полость груди, черепа) особо опасны. Определить внутреннее кровотечение можно по внешнему виду человека. Он бледнеет, у него выступает липкий холодный пот, дыхание становится поверхностным, пульс учащается и слабеет. Нужно срочно вызвать скорую помощь. До прихода врача больного уложить или придать ему полусидячее положение и обеспечить полный покой. К предполагаемой области кровотечения приложить полиэтиленовый мешок со льдом или снегом, грелку или бутылку с холодной водой.

Билет № 2

Вопрос № 1. опасности, которые могут возникнуть при пользовании различными видами транспорта. Правила безопасного поведения на транспорте.

Современный транспорт является зоной повышенной опасности для человека. Существуют следующие виды транспорта – общественный транспорт (автобус, трамвай, троллейбус, метро), а также железнодорожный, водный и авиационный транспорт. При посадке и высадке из транспорта пассажира могут подстерегать опасности. Он может быть прижат преждевременно закрывающейся дверью, в зимний период может поскользнуться и получить травму, может быть вытолкнут из общественного транспорта при наличии давки. Кроме того, водитель может непреднамеренно открыть дверь автобуса или троллейбуса до полной его остановки. Большую опасность представляют экстренные торможения, при которых велика возможность получить серьезную травму из-за падения или из-за того, что при торможении вследствие сил инерции навалится большое количество людей. Также случаются катастрофические поломки автобусов и троллейбусов из-за лопнувшего или отсоединившегося колеса. Особую опасность представляют дорожно-транспортные происшествия. Во время езды в легковом транспортном средстве следует пристегиваться ремнем безопасности, так как это уменьшает количество и тяжесть травм при аварии. При движении общественного транспортного средства нужно держаться за поручни. Нельзя отвлекать водителя во время движения. Не рекомендуется стремиться попасть в транспортное средство во время давки. Выходить из автобуса и троллейбуса следует только после их полной остановки. При возникновении пожара, задымления салона или в случае дорожно-транспортного происшествия необходимо сохранять самообладание и покинуть транспортное средство через двери или аварийные выходы, в случае необходимости оказать первую доврачебную помощь нуждающимся.

При передвижении на железнодорожном транспорте возможны такие происшествия, как крушение поезда, пожар в вагоне, авария токоснабжения, экстренное торможение и пр. в случае необходимости экстренного торможения на поезде следует сорвать стоп-кран и срочно сообщить проводнику или начальнику поезда о причине остановки.

водные транспортные средства могут терпеть аварии, получать пробоины, садиться на мель. При аварии на воде необходимо соблюдать хладнокровие и постараться успокоить окружающих, так как при возникновении паники, давки и неразберихи шансы на спасение и благоприятный исход резко уменьшаются. При эвакуации с судна нужно пользоваться коллективными (плоты, лодки) и индивидуальными (спасательные жилеты, круги) спасательными средствами.

Авиационный транспорт также является источником опасности для пассажира. При взлете и посадке следует сидеть на своих местах, пристегиваться, неукоснительно выполнять все требования членов экипажа. В самолете не рекомендуется курить. При вынужденной посадке нужно сидеть пристегнутым и крепко упереться руками в впередистоящее кресло либо уцепиться в подлокотники. При захвате самолета террористами нужно неукоснительно выполнять их требования. При штурме транспортного средства группой захвата следует лечь на пол подальше от прохода, пригнуться или забиться в место, безопасное при перестрелке.

Вопрос № 2. оказание первой медицинской помощи при ушибах.

Ушибы – это механические повреждения тканей, при которых не нарушается целостность кожи и костей. В зависимости от силы удара и локализации травмы возникают различные по тяжести ушибы: от небольших, не нарушающих функций, до обширных повреждений внутренних органов, опасных для жизни (например, ушиб мозга, сердца, живота

с повреждением внутренних органов). Характерными признаками ушибов являются боль, припухлость, кровоподтек. Возможны также осложнения в виде повреждения внутренних органов, нервов, сосудов.

Для оказания первой медицинской помощи необходимо прежде всего обеспечить полный покой конечности, наложить тугую давящую повязку, приложить к месту ушиба холод. Повязка должна состоять из двух частей: внутренняя и внешняя. Бинт нужно держать в правой руке, а левой удерживать повязку и разглаживать ходы. Ушибленному месту нужно обеспечить покой. При обширных ушибах и подозрении на травму внутренних органов пострадавшего следует срочно госпитализировать.

Ушиб головы очень опасен из-за развития осложнений, которые выражаются сотрясением головного мозга, ушибом мозга и сдавлением. Признаками являются потеря сознания, тошнота и рвота, сильные головные боли, головокружение. Первая медицинская помощь при ушибах головы заключается в создании полного покоя, прикладывании холода на область головы, обязательная транспортировка в травмапункт.

Самым опасным видом ушибов является ушиб мозга. Признаки: головные боли, подташнивание, сознание сохранено. Первая помощь такая же, как и при ушибах головы.

Билет № 3

Вопрос № 1. наводнение, последствие наводнения. Действия населения при угрозе и во время наводнения.

Тяжелыми стихийными бедствиями являются наводнения. Основными причинами большинства наводнений являются сильные ливни, интенсивное таяние снегов, речные паводки в результате приливной волны иди изменения ветра в устье реки.

При значительном времени упреждения наводнения осуществляются мероприятия по возведению соответствующих гидротехнических сооружений на реках и в других местах предполагаемого – наводнения, по подготовке и проведению заблаговременной эвакуации населения и сельскохозяйственных животных, по вывозу материальных ценностей из районов возможного затопления. Население о начале и порядке эвакуации оповещается по местным радиотрансляционным сетям и местному телевидению; работающие, кроме того, оповещаются через администрацию предприятий, учреждений и учебных заведений, а население, не занятое в производстве и сфере обслуживания, – через жилищно-эксплуатационные конторы и домоуправления. Населению сообщаются места развертывания сборных эвакопунктов, сроки явки на эти пункты, маршруты следования при эвакуации пешим порядком, а также другие сведения, сообразующиеся с местной обстановкой, ожидаемым масштабом бедствия, временем его упреждения. Эвакуация производится в ближайшие населенные пункты, находящиеся вне зон затопления. Расселение населения осуществляется в общественных зданиях или на жилой площади местных жителей.

В случае внезапных наводнений предупреждение населения производится всеми имеющимися техническими средствами оповещения, в том числе и с помощью громкоговорящих подвижных установок.

Внезапность возникновения наводнения вызывает необходимость особых поведения и действий населения. Если люди проживают на первом этаже или других нижних этажах и на улице наблюдается подъем воды, необходимо покинуть квартиры, подняться на верхние этажи, если дом одноэтажный – занять чердачные помещения. При нахождении на работе по распоряжению администрации следует, соблюдая установленный порядок, занять возвышенные места. Находясь в поле, при внезапном затоплении следует занять возвышенные места или деревья, использовать различного рода плавающие предметы (например, камеры шин сельскохозяйственной техники).

Поиск людей на затопленной территории организуется и осуществляется немедленно, для этого привлекаются экипажи плавающих средств формирований гражданской обороны и все другие имеющиеся силы и средства. При спасательных работах необходимо проявлять выдержку и самообладание, строго выполнять требования спасателей. Нельзя переполнять спасательные средства (катера, лодки, плоты и т. п.), поскольку это угрожает безопасности и спасаемых, и спасателей. Попав в воду, следует сбросить с себя тяжелую одежду и обувь, отыскать поблизости плавающие или возвышающиеся над водой предметы, воспользоваться ими до получения помощи.

Вопрос № 2. оказание первой медицинской помощи утопающему. Правила проведения сердечно-легочной реанимации.

Искусственное дыхание применяется при оказании первой помощи утопленникам, при поражении электрическим током, молнией, отравлении угарным газом и других несчастных случаях.

При оказании помощи утонувшему прежде всего нужно как можно скорее удалить воду из его воздухоносных путей и легких. Для этого спасатель, стоя на одном колене, укладывает пострадавшего себе на бедро так, чтобы его голова и верхняя часть туловища свисали вниз.

Далее открывают рот тонувшему и, похлопывая его по спине, удаляют воду из дыхательных путей. Затем пострадавшего кладут на спину, освободив шею, грудь и живот его от давящих частей одежды (расстегивают воротник, снимают галстук, ремень). Под лопатки ему следует положить какой-нибудь мягкий сверток, голову запрокинуть, а нижнюю челюсть выдвинуть вперед. После этого следует начать вдувать воздух в накрытый носовым платком рот или нос пострадавшего. Такие вдувания производят примерно 16 раз в 1 мин. Надо следить за тем, чтобы после каждого искусственного «вдоха» грудная клетка пострадавшего опускалась. Продолжительность такого «выдоха» должна быть более «вдоха» приблизительно в два раза. Если сердце не бьется, надо сочетать этот прием с непрямым массажем сердца: после одного вдувания воздуха в легкие производить 4–5 быстрых толчкообразных надавливаний на нижнюю треть грудины в направлении, перпендикулярном позвоночнику. Грудину смещают у взрослых на 4–5 см, а у детей младшего возраста—на 1,5–2 см в ритме 70–90 надавливаний в 1 мин. После 4–5 надавливаний вновь следует вдувать воздух в рот или нос пострадавшего.

Меры по оживлению можно считать достигшими цели, если у пострадавшего сузились зрачки, порозовела кожа, появился пульс. Оказание первой помощи нельзя прекращать до тех пор, пока тонувший не станет самостоятельно дышать и не придет в сознание. После этого его следует напоить горячим чаем, укутать одеялом и доставить в больницу.

Билет № 4

Вопрос № 1. Ураганы, бури, смерчи, их происхождение и последствия. Меры по обеспечению безопасности населения.

Бури, ураганы и смерчи являются проявлением стихийных действий сил природы. Эти стихийные бедствия вызывают экстремальные ситуации, возникают они внезапно и носят чрезвычайный характер. Бури, ураганы и смерчи возникают при прохождении глубинных циклонов и представляют собой движение воздушных масс (ветер) с огромной скоростью. При урагане скорость движения воздуха превышает 32,7 м/с (более 118 км/ч). Проносясь над земной поверхностью, ураган ломает и вырывает с корнем деревья, срывает крыши и разрушает дома, линии электропередач и связи, здания и сооружения, выводит из строя технику. В результате короткого замыкания электросетей возникают пожары, нарушается снабжение электроэнергией, прекращается работа объектов, возможно возникновение других вредных последствий. Люди могут оказаться под обломками разрушенных зданий и сооружений. Летящие с большой скоростью обломки разрушенных зданий и сооружений могут нанести людям тяжелые травмы.

В районах, которых часто происходят бури, ураганы и смерчи, здания и сооружения строят из наиболее прочных материалов, с наименьшей парусностью, ставят наиболее прочные опоры для линий электропередач и связи, для укрытия людей возводят заглубленные сооружения. О времени появления урагана оповещают штабы гражданской обороны. До подхода ураганного ветра следует закрепить технику, отдельные строения, в производственных помещениях и жилых домах закрывают двери, окна, отключают электросети, газ, воду. Население должно укрываться в защитных или заглубленных сооружениях. При нахождении вне защитных сооружений требуется особая осмотрительность и предосторожность. Нужно иметь ввиду, что порывы ветра могут внезапно оборвать линии электропередач, что может служить причиной поражения электрическим током, могут внезапно выворотить с корнем дерево и т. д., т. е. следует остерегаться возможных источников травмирования. После урагана требуется проводить аварийно-спасательные или восстановительные работы, спасать людей из заваленных защитных и других сооружений и оказывать им помощь.

Вопрос № 2. первая медицинская помощь при растяжениях и переломах.

В результате неловких движений или ушибов могут повреждаться связки, соединяющие кости в суставе. Вокруг сустава появляется отечность, иногда кровоизлияние, возникает сильная боль. Такое повреждение сустава называется *растяжением.*

При оказании помощи к поврежденному месту нужно приложить пузырь со льдом или смоченное холодной водой полотенце. Охлаждение облегчает боль, предупреждает развитие отека, уменьшает объем внутреннего кровоизлияния. При растяжении связок нужна еще и тугая фиксирующая повязка. Вытягивать, дергать или нагревать поврежденную конечность нельзя. После оказания первой помощи нужно обратиться к врачу).

Несмотря на прочность, при ранениях, сильных ушибах, падениях кости иногда ломаются. Чаще происходят *переломы* костей конечностей. При подозрении на перелом только полная неподвижность поврежденной части тела облегчит боль и предупредит смещение обломков кости, которые могут повредить острыми краями окружающие ткани.

Сломанную конечность обездвиживают шинной повязкой. Специальные шины есть в лечебных учреждениях и аптеках. На месте происшествия их можно изготовить из досок, веток, картона. Чтобы шина не давила на перелом, под нее подкладывают мягкую подстилку. Шина должна находиться не только на поврежденном участке, но и на соседних. Так, при переломе костей предплечья шина должна заходить и на плечо, и на кисть. В этом случае части сломанной кости не смещаются. Шину плотно прибинтовывают к конечности широ-

кими бинтами, полотенцем и т. п. Если нет шины, сломанную руку прибинтовывают к туловищу, а поврежденную ногу – к здоровой.

При открытых переломах острые концы сломанной кости разрывают мышцы, кровеносные сосуды, нервы, кожу. Тогда надо обработать рану, наложить чистую повязку, а затем шину.

Не при всяком переломе можно наложить шину. При подозрении на перелом ребра пострадавшему предлагают выдохнуть из легких как можно больше воздуха и после этого —дышать неглубоко. При таком дыхании грудную клетку туго забинтовывают. Стянутые в положении выдоха ребра совершают очень ограниченные движения.

При переломах позвоночника необходимо уложить пострадавшего на ровную твердую поверхность лицом вниз и вызвать скорую помощь. Ни в коем случае нельзя перевозить пострадавшего в сидячем положении, так как под тяжестью тела позвоночник может сдвинуться и повредить спинной мозг.

При травмах черепа пострадавшего надо уложить на спину, голову слегка приподнять во избежание внутричерепных кровоизлияний и немедленно вызвать врача.

Билет № 5

Вопрос № 1. землетрясения, основные параметры землетрясений, их последствия. Правила безопасного поведения во время землетрясения.

Землетрясения – это специфические явления смещения и колебания, происходящие в определенных участках земной коры и характеризующиеся вибрациями земли, толчками и разрушениями.

Землетрясения всегда вызывали у людей различной степени расстройства психики, проявляющейся в неправильном поведении. Вслед за острой двигательной реакцией часто наступает депрессивное состояние с общей двигательной заторможенностью. В результате этого, как показывает статистика, большая часть получаемых травм среди населения объясняется неосознанными действиями самих пострадавших, обусловливаемыми паническим состоянием и страхом.

Для определения разрушающих параметров землетрясений используется десятибалльная шкала Рихтера. Землетрясения, определяемые по шкале Рихтера с мощностью от одного до трех баллов, серьезных последствий не имеют. Наблюдается дрожание посуды, предметов быта (при нахождении в квартире) и толчки. Землетрясения, мощность которых более пяти баллов по шкале Рихтера, приводят к значительным разрушениям и человеческим жертвам. В случае оповещения об угрозе землетрясения или появления признаков его необходимо действовать быстро, но спокойно, уверенно и без паники. При заблаговременном оповещении об угрозе землетрясения, прежде чем покинуть квартиру (дом), необходимо выключить нагревательные приборы и газ, если топилась печь – затушить ее; затем нужно одеть детей, стариков и одеться самим, взять необходимые вещи, небольшой запас продуктов питания, медикаменты, документы и выйти на улицу. На улице следует как можно быстрее отойти от зданий и сооружений в направлении площадей, скверов, широких улиц, спортивных площадок, незастроенных участков, строго соблюдая установленный общественный порядок. Если землетрясение началось неожиданно, когда собраться и выйти из квартиры (дома) не представляется возможным, необходимо занять место (встать) в дверном или оконном проеме; как только стихнут первые толчки землетрясения, следует быстро выйти на улицу.

На предприятиях и в учреждениях во время землетрясения все работы прекращаются, производственное и технологическое оборудование останавливается, принимаются меры к отключению тока, снижению давления воздуха, кислорода, пара, воды, газа и т. п.; рабочими и служащие, состоящие в формированиях гражданской обороны, немедленно направляются в районы их сбора, остальные рабочие и служащие занимают безопасные места. Если по условиям производства остановить агрегат, печь, технологическую линию, турбину и т. п. в короткое время нельзя или невозможно, то осуществляется перевод их на щадящий режим работы.

При нахождении во время землетрясения вне квартиры (дома) или места работы, не следует спешить домой, надо спокойно выслушать указание соответствующих должностных лиц по действиям в создавшейся ситуации и поступать в соответствии с таким указанием.

Землетрясение может длиться от нескольких мгновений до нескольких суток (периодически повторяющимися подземными толчками). Мощность землетрясения измеряется по шкале Рихтера.

Большая помощь со стороны населения может быть оказана медицинским учреждениям и медицинской службе гражданской обороны в поддержании нормальных санитарно-бытовых условий в местах временного расселения (в палаточных городках, антисейсмических зданиях) пострадавшего в результате землетрясения населения. Надо способствовать предупреждению вспышек в таких местах инфекционных заболеваний,

являющихся, как правило, спутниками стихийных бедствий. В целях предупреждения возникновения и распространения эпидемий следует строго выполнять все противоэпидемические мероприятия, не уклоняться от прививок и принятия лекарств, предупреждающих заболевания.

Вопрос № 2. транспортировка пострадавшего в безопасное место.

После оказания неотложной помощи больному или тяжело пострадавшему его необходимо доставить в ближайшее лечебное учреждение.

Наиболее травмобезопасным средством транспортировки больных и пораженных являются носилки. Стандартные санитарные носилки состоят из двух металлических или деревянных брусков с ручками, двух шарнирных распорок с ножками, съемного полотнища и попарных (справа и слева) ремней для связывания носилок на концах. Развертывание носилок осуществляют одновременно два человека. Для этого они, развязав ремни, раздвигают бруски в стороны, натягивая при этом полотнище до характерного щелчка. В карман изголовья кладут подручный материал (вату, солому, сено и др.). Кроме санитарных носилок для транспортировки пострадавших, особенно с переломами костей таза и позвоночника, целесообразно использовать вакуумные носилки. Они представляют собой чехол, не пропускающий воздух, наполненный мелкими пластмассовыми шариками. Пострадавшего укладывают в необходимом положении на чехол, который затем зашнуровывают. После этого специальным ножным отсосом из чехла удаляют воздух, что создает вакуум, а в итоге носилки приобретают требуемую плотность. Пострадавшего выносят два человека, держа носилки за специальные ручки.

Перекладывание больного двумя носильщиками проводится несколькими способами. Первый способ – поднятие больного на руках. Для этого двое опускаются на колени и одновременно по команде поднимают больного на руках, а затем также по команде кладут больного на носилки. Второй способ – поднятие за одежду, когда необходимо быстро положить больного на носилки, но при переломах конечностей этот способ использовать нельзя. Третий способ – укладывание пострадавшего на носилки двумя носильщиками: один подкладывает руки под туловище, второй – под ягодицы и ноги, после чего больного перекладывают на носилки.

Необходимо помнить, что носилки можно сделать из подручных материалов – двух жердей, соединенных деревянными распорками, переплетенных лямками (веревками, ремнем и др.) и т. п.

Билет № 6

Вопрос № 1. обвалы, оползни и сели, их происхождение, последствия. Действия населения при угрозе схода оползней, селей и обвалов.

Сель – внезапно формирующийся в руслах горных рек временный поток, характеризующийся резким подъемом уровня воды и высоким содержанием в ней твердого материала. Он возникает в результате интенсивных и продолжительных ливней, бурного таяния ледников или снежного покрова и обрушения в русло большого количества рыхлообломочного материала. Имея большую массу и скорость передвижения, сели разрушают здания, сооружения, дороги и все другое на пути движения.

В пределах бассейна селевые потоки могут быть локальные, общего характера и структурные. Первые возникают в руслах притоков рек и крупных балках, вторые проходят по основному руслу реки.

Структурные сели в связи с внезапностью их возникновения и прямолинейностью движения представляют наибольшую опасность. Сель может двигаться со скоростью до 15 км/ч и несколькими волнами. Препятствия, встречающиеся на пути, сель переходит и наращивает свою энергию. Борьбе с селями уделяют постоянное внимание.

Оползни – скользящее смещение масс горных пород вниз по склону под влиянием силы тяжести. Они возникают на каком-либо участке склона или откоса вследствие нарушения равновесия пород. Оползни часто приводят к катастрофическим последствиям и приобретают характер стихийного бедствия.

Большинство потенциальных оползней можно предотвратить, если своевременно провести и организовать противооползневый режим: устройство постоянных водостоков, дренажей, временных снеговых канав и валов для поверхностного стока талых и ливневых вод; планировку поверхности стока с выравниванием бугров, заполнением ям и канав, заделкой трещин, приданием уклонов бессточным участкам; озеленение склонов. Противооползневыми мероприятиями, в которых должно принимать участие население, являются отвод поверхностных вод, древонасаждение, устройство различных поддерживающих инженерных сооружений, отрывка траншей в целях осушения грунтов оползневого массива, разгрузка и планировка оползневого склона. Кроме того, население, проживающее в оползнеопасных районах, не должно допускать обильной утечки воды из кранов, поврежденных труб водопровода или водоразборных колонок; необходимо свое временно устраивать водоотводящие стоки при скоплении поверхностных вод (с образованием луж). Население в селеопасных районах обязано строго выполнять рекомендации по рубке лесонасаждений, ведению земледелия, по выпасу домашнего скота. При угрозе селя на пути его движения к населенным пунктам укрепляются плотины, возводятся насыпи и временные подпорные стенки, устраиваются селевые ловушки, отводные канавы и т. д. Долг каждого – по мере возможности участвовать в этих работах.

Снежные лавины, заносы и обледенения – одно из проявлений стихийных сил природы в зимний период. Они возникают в результате обильных снегопадов, которые могут продолжаться от нескольких часов до нескольких суток. Заносы, обледенения, лавины влияют на работу транспорта, коммунально-энергетического хозяйства, учреждений связи, сельскохозяйственных объектов. Особенно опасны снежные обвалы в горах, которые имеют большую разрушительную силу и причиняют материальный ущерб промышленным и гидротехническим комплексам, дорогам, линиям электропередач и связи, зданиям, сооружениям и вызывают человеческие жертвы.

Резкие перепады температур при снегопадах приводят к покрытию различных поверхностей льдом или мокрым снегом. Обледенение опасно для воздушных линий, антенно-мачтовых и других подобных сооружений.

При угрозе обвалов, оползней или селей население должно быть эвакуировано в сжатые сроки на безопасную территорию. Запрещается подниматься в горы, приближаться к местам потенциальной опасности и пр.

Вопрос № 2. курение и его влияние на здоровье курящего и окружающих (пассивное курение).

У курильщиков после каждой выкуренной сигареты наблюдается сужение сосудов, длящееся 30 мин. Поэтому у систематически курящего человека сосуды почти непрерывно находятся в суженном состоянии, что увеличивает работу сердца по проталкиванию крови. Работая с большим напряжением, сердце быстрее изнашивается и стареет. Сужение сосудов – причина заболевания курильщиков «перемежающейся хромотой», которая сопровождается сильной болью во время ходьбы. Больной вынужден каждые 10–15 мин останавливаться и ждать, пока боль утихнет. Это страдание обрекает больного на длительную потерю трудоспособности и приводит к инвалидности.

Табачный дым, помимо никотина, содержит около 200 веществ, чрезвычайно вредных для организма, в том числе угарный газ, синильную кислоту, бензпирен, сажу и др. При курении эти вещества проникают в ротовую полость, верхние дыхательные пути, оседают на их слизистых оболочках и пленке легочных пузырьков, заглатываются со слюной и попадают в желудок. Никотин вреден не только для курящего. Значительная часть его выделяется в воздух, отравляя окружающих людей.

Табачный дым вызывает раздражение слизистых оболочек ротовой, носовой полости, дыхательных путей и глаз. Почти у всех курильщиков развивается воспаление дыхательных путей, с которым связан мучительный кашель. Постоянное воспаление снижает защитные свойства слизистых оболочек, так как фагоциты не могут очистить легкие от болезнетворных микробов и вредных веществ, поступающих вместе с табачным дымом. Поэтому курильщики часто болеют простудными и инфекционными заболеваниями. Частицы дыма и дегтя оседают на стенках бронхов и легочных пузырьков. Защитные свойства пленки, выстилающей легочные пузырьки, снижаются. Легкие курильщика теряют эластичность, становятся малорастяжимыми, что уменьшает их жизненную емкость и вентиляцию. В результате этого снабжение организма кислородом уменьшается. Работоспособность и общее самочувствие резко ухудшаются.

Известно, что курящие заболевают раком легких в 6—10 раз чаще, чем некурящие. Установлено, что вызывают рак некоторые вещества табачного дыма (бензпирен, деготь и др.). Курение ежегодно уносит тысячи жизней во всех странах мира. Борьба с ним выросла в серьезную социальную проблему. Медики и общественные деятели многих стран объединяют усилия в борьбе с курением. В нее включилась Всемирная организация здравоохранения при Организации Объединенных Наций. В ряде стран отмечено, что курение, особенно среди молодежи, пошло на убыль. Можно надеяться, что здравомыслие должно одержать верх и большинство людей раз и навсегда откажутся от дурной привычки.

Билет № 7

Вопрос № 1. безопасное поведение пешеходов на улицах и дорогах.

Для безопасного передвижения по улицам и дорогам пешеходами должны соблюдаться следующие правила. Пешеходы должны двигаться по тротуарам или пешеходным дорожкам, придерживаясь правой стороны, а где их нет – по обочине или велосипедной дорожке, если это не затрудняет движение велосипедистов. Лица, передвигающиеся в инвалидных колясках без двигателя, ведущие мотоцикл, мопед, велосипед или переносящие громоздкие предметы, а другие лица при отсутствии тротуаров, пешеходных и велосипедных дорожек, обочин или при невозможности двигаться по ним могут идти в один ряд по краю проезжей части.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.