**РЕФЕРАТ**

на тему:

**«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ»**

**Содержание**

# Введение

# Основные принципы защиты

# Мероприятия и действия по защите населения

# Рекомендации по режимам защиты в зонах радиоактивного заражения

В зонах химического заражения

В зонах бактериологического заражения

# Основные способы защиты населения от оружия массового поражения

## Укрытие в защитных сооружениях

# Список литературы

# Введение

В наше время, в связи с быстро развивающимся техническим и научным прогрессом, создаются новые технологии, совершаются открытия. В последнее время растут не только знания в различных науках, но и растет количество наук.

Новые знания используются в различных областях человеческой жизни. На ряду со всем, развивается и военная промышленность, о чем нам говорит увеличение числа различных видов оружия. В наше время существует как сверхточное оружие, так и оружие массового поражения.

Оружие массового поражения обладает огромными поражающими возможностями, в связи с этим важное значение имеют надежная защита населения на всей территории страны и обеспечение устойчивости работы всего народного хозяйства в случае его применения.

# Основные принципы защиты

# Заблаговременность подготовки и осуществление защитных мероприятий ГО по всей территории страны.

Заблаговременная подготовка включает:

* накопление фонда защитных сооружений типа убежищ в мирное время и обеспечение их готовности к постоянной эксплуатации;
* надежную подготовку и своевременное проведение эвакуации населения и рассредоточения рабочих и служащих;
* накопление средств индивидуальной защиты, что имеет решающее значение для защиты населения от оружия массового поражения.

## Дифференцированный подход к определению характера, объема и сроков проведения этих мероприятий.

Дифференцированный подход выражается в том, что характер и объем защитных мероприятий устанавливается в зависимости от политического, экономического и оборонного значения городов и объектов народного хозяйства, а также от местных условий.

## Комплексность проведения мероприятий ГО для наиболее надежной защиты населения и обеспечения устойчивой работы народного хозяйства.

Комплексность ГО заключается в эффективном применении способов и средств защиты от оружия массового поражения, согласованном осуществлении их со всеми мероприятиями по выполнению основных задач ГО.

# Мероприятия и действия по защите населения

В мирное время среди мероприятий по защите населения от оружия массового поражения особое значение приобретают:

1. создание надежной системы оповещения;
2. накопление фонда защитных сооружений;
3. планирование и проведение эвакуационных мероприятий комбинированным способом, подготовка загородной зоны для приема и размещения эвакуированного населения;
4. обеспечение населения средствами индивидуальной защиты;
5. всеобщее обязательное обучение населения способам защиты от оружия массового поражения;
6. обеспечение защиты продовольствия, воды от заражения РВ, ОВ, БС;
7. организация радиационного, химического и бактериологического наблюдения, разведки и лабораторного контроля;
8. проведение режимных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

Организация постоянного радиационного и химического наблюдения, разведки и лабораторного контроля является необходимым условием для последующего своевременного оповещения населения.

При объявлении угрозы нападения населением должны осуществляться следующие действия:

1. До объявления эвакуации и рассредоточения по месту жительства и работы обеспечить светомаскировочный режим;
2. Иметь постоянно включенными средства массовой информации города, района;
3. Начать подготовку к эвакуации в загородную зону;
4. Уточнить места расположения укрытий на случай внезапного нападения противника, а в сельской местности приступить к оборудованию противорадиационных укрытий;
5. Получить и привести в готовность к использованию средства индивидуальной защиты, в том числе и медицинские средства защиты;
6. Продолжать производственную деятельность.

При объявлении распоряжения на эвакуацию и рассредоточение:

* 1. Завершить производственную деятельность (по соответствующему распоряжению администрации предприятия); в дальнейшем действовать согласно указаниям органов ГО объекта;
	2. Следовать на прикрепленный к данному объекту (предприятию, учреждению) сборный эвакуационный пункт для последующего выезда (выхода) из города в загородную зону и др.

**В военное время** работа службы сосредоточивается на ликвидации медицинских последствий нападения противника (проведение лечебно-эвакуационных мероприятий и т. п.).

В случае возникновения зон заражения штабами ГО вводятся определенные режимы работы объектов и защиты населения. В возникающих после применения противником ядерного, химического и бактериологического оружия зонах радиоактивного, химического и бактериологического заражения могут возникать потери как среди населения, так и среди личного состава формирований, которые находятся или выполняют определенные задачи в этих зонах.

В целях максимального снижения потерь в зонах радиоактивного заражения должны соблюдаться определенные режимы радиационной защиты и правила поведения людей. Главным критерием определения предполагаемого режима радиационной защиты является обеспечение таких условий пребывания или деятельности людей, при которых доза облучения, полученная ими за все время необходимого или вынужденного пребывания в этой зоне, не превышала бы допустимую. Зная исходный уровень радиации на местности, скорость спада этого уровня, степень защиты людей и допустимую дозу облучения, можно дать рекомендации в отношении того времени, в течение которого люди могут находиться в той или иной зоне радиоактивного заражения. Во всяком случае, при пребывании людей по какой-либо причине в зоне радиоактивного заражения они должны пользоваться средствами индивидуальной защиты кожи и органов дыхания. Перед входом в зону необходимо использовать и радиозащитные средства из индивидуальной аптечки АИ-2; на открытой местности, зараженной РВ, запрещается принимать пищу, пить воду, курить, делать продолжительные остановки, привалы и т. п.

После выхода из зоны заражения необходимо провести частичную, а при возможности и полную санитарную обработку, а также частичную или полную дезактивацию (дегазацию), одежды и обуви и средств индивидуальной защиты с последующим дозиметрическим контролем. Проведение этих мероприятий позволит значительно снизить количество радиационных поражений.

# Рекомендации по режимам защиты в зонах радиоактивного заражения

военный защитный радиоактивное заражение

Будут зависеть от конкретной обстановки (умеренное, сильное, опасное или чрезвычайно опасное заражение). Например, в зоне умеренного заражения (зона А) население не должно находиться на открытой местности. Продолжительность пребывания в защитных сооружениях не должна превышать несколько часов (до 6 ч), после чего разрешается переход в обычные помещения. Пребывание вне помещений, на улице не должно превышать 4 ч. Режимы ограничения заканчиваются через сутки. Предприятия и учреждения продолжают работу в обычном режиме.

Средства индивидуальной защиты органов дыхания в этой зоне используются только в сухую ветреную погоду и при движении по пыльной дороге.

В зоне сильного заражения (зона Б) необходимо находиться в защитных сооружениях в течение 1—3 сут, переход в обычные помещения разрешается только на 4-е сутки, а время пребывания вне помещений ограничивается 3 - 4 ч в сутки.

Предприятия и учреждения, в том числе и МС ГО, работают по особому режиму, установленному штабом ГО; работы на открытой местности прекращаются на срок до нескольких суток.

В зоне опасного заражения (зона В) продолжительность пребывания людей в защитных сооружениях составляет 3 сут и более, переход в обычные помещения разрешается только на 5-е сутки.

В зоне чрезвычайно опасного заражения (зона Г), где мощности дозы излучения очень высоки и представляют опасность для людей продолжительное время, срок пребывания в защитных сооружениях превышает 6 сут, переход в обычные помещения может быть разрешен на 6—7-е сутки, а эвакуация людей из этой зоны (без угрозы облучения) должна быть осуществлена при первой возможности.

**В зонах химического заражения**

Люди по сигналу оповещения ХТ должны: немедленно укрыться в защитных сооружениях или надеть средства индивидуальной защиты — противогаз и средства защиты кожи, если необходимо использовать антидот; при первой возможности провести частичную санитарную обработку, в дальнейшем постараться выйти с зараженной территории. За пределами зоны проходят полную санитарную обработку дегазацией одежды, обуви и средств индивидуальной защиты. При нахождении на местности, зараженной ОВ, запрещается снимать средства индивидуальной защиты, принимать пищу, пить воду, курить, задерживаться на зараженной территории.

**В зонах бактериологического заражения**

В дополнение к правилам поведения людей в очаге химического поражения следует отметить необходимость прохождения полной санитарной обработки и дезинфекции одежды и обуви.

При пребывании в ОБП население по сигналу оповещения должно также немедленно укрыться в убежищах либо принять противобактериальное средство № 1 из индивидуальной аптечки и использовать индивидуальные средства защиты органов дыхания. МС ГО организует активное выявление больных, своевременную их изоляцию и госпитализацию, проведение неспецифической, а затем и специфической профилактики, целенаправленную санитарно-просветительную работу и проводит другие мероприятия.

# Основные способы защиты населения от оружия массового поражения

Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются: укрытие в защитных сооружениях; использование средств индивидуальной защиты; эвакуация населения и рассредоточение рабочих и служащих из городов в загородную зону.

##

## Укрытие в защитных сооружениях

Укрытие в защитных сооружениях — один из основных способов защиты населения от поражающих факторов оружия массового поражения

Защитные сооружения ГО подразделяют на убежища и противорадиационные укрытия.

Еще в мирное время в крупных городах и важных объектах в соответствии с народнохозяйственными планами для защиты населения строятся убежища.

**Убежищами** называются защитные сооружения, которые предназначаются для защиты в военное время укрываемых от воздействия оружия массового поражения. Кроме того, убежища, находящиеся в зонах возможного возникновения массовых пожаров и очагов СДЯВ, обеспечивают также защиту людей от высоких температур, отравления продуктами горения и поражения СДЯВ.

По эффективности защиты от воздействия ударной волны ядерного взрыва (защитным свойствам) убежища подразделяются на классы. Кроме того, убежища различаются по: условиям возведения; вместимости; месту расположения.

Убежища состоят из основных и вспомогательных помещений. К основным относятся помещения для укрываемых (отсеки), пункты управления, медицинские пункты, а в убежищах лечебных учреждений — операционно-перевязочные, предоперационно-стерилизационные помещения; к вспомогательным — фильтровентиляционные помещения (камеры), санитарные узлы, защищенные дизельные электростанции, электрощитовые, помещения для хранения продовольствия, баллонная, тамбур-шлюз, тамбур.

В помещениях убежища должны предусматриваться системы воздухоснабжения, канализации, энергоснабжения, отопления, водоснабжения, связи и оповещения, защиты воздухозаборных устройств.

**Противорадиационными укрытиями** (ПРУ) называются защитные сооружения, обеспечивающие защиту укрывающихся в них людей от поражающего воздействия ионизирующего излучения при радиоактивном заражении местности, светового излучения и частично ударной волны. В зависимости от величины коэффициента защиты, места расположения и назначения ПРУ подразделяют на группы.

ПРУ должны строиться по народнохозяйственным планам в мирное время, однако в случае необходимости при угрозе нападения противника могут строиться быстровозводимые ПРУ из материалов и конструкций, применяемых в промышленности, жилищном и гражданском строительстве, а также других местных материалов. Нормы площади пола основных помещений ПРУ на 1 укрываемого в основном такие же, как и в убежищах.

Для размещения и отдыха укрывающихся в ПРУ в зависимости от высоты помещений предусматривается установка трехъярусных, двухъярусных и одноярусных нар. В ПРУ предусматривается естественная вентиляция или вентиляция с механическим побуждением. Естественная вентиляция предусматривается в ПРУ, оборудуемых в цокольных и первых этажах зданий, а также в ПРУ, размещаемых в подвалах, вместимость которых не более 50 человек. Вентиляцию с механическим побуждением следует предусматривать в ПРУ, вместимость которых более 50 человек, размещаемых в подвальных этажах зданий, а также в цокольном и первых этажах, имеющих эту вентиляцию по условиям эксплуатации помещений в мирное время или при невозможности обеспечения естественной вентиляции.

В ПРУ для учреждений здравоохранения должна быть обеспечена вентиляция с механическим побуждением независимо от их вместимости. Нормы подачи воздуха в ПРУ, расположенных в подвальных и цокольных помещениях, принимаются такие же, как для убежищ, имеющих режим чистой вентиляции. Отопление ПРУ предусматривается от общей отопительной системы или печное; водоснабжение — от водопроводной сети. При отсутствии водопровода предусматриваются места для размещения переносных бачков для питьевой воды из расчета 2 л воды на 1 укрываемого в сутки. Требования к санузлам в основном те же, что и к санузлам убежищ.

Освещение в ПРУ следует предусматривать от внешней электросети, а аварийное — от аккумуляторов, велогенераторов и др.

В ПРУ должен быть установлен телефон при условии размещения в нем руководства предприятия (учреждения), в других устанавливаются только репродукторы, подключенные к городской или местной радиотрансляционной сети.

Под ПРУ можно приспособить подвалы зданий, подполья домов, отдельно стоящие погреба, овощехранилища, подземные горные выработки и другие естественные полости.

Защитные свойства ПРУ определяются коэффициентом защиты (КЗ) и избыточным давлением, которое оно выдерживает. Чем больше КЗ, тем надежнее укрытие. Если, например, подвал под одноэтажным деревянным зданием имеет КЗ, равный 20—30, то его можно значительно увеличить, насыпав и уплотнив грунт на пол первого этажа, заделав оконные проемы, при необходимости подсыпав к стенам подвала землю и др.

**Простейшие укрытия** — сооружения, обеспечивающие защиту укрываемых от светового излучения, а так же снижающие воздействия ионизирующего излучения и ударной волны ядерного взрыва. К ним относятся щели, траншеи, а также подвалы и другие заглубленные быстро возводимые защитные сооружения.

Щель — глубокая узкая траншея. Ее ширина внизу — 0,8 м, вверху — 1,1 м, глубина — до 2 м (рис. 4). Чтобы избежать одновременного поражения людей, длина прямых участков щелей не должна превышать 15 м, расположенных под углом 90-1200 друг к другу. Вместимость щелей 10—50 человек.

В процессе дальнейшего строительства и оборудования простейшее укрытие доводится по своим защитным свойствам до ПРУ.

Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) предназначены для профилактики и оказания медицинской помощи населению, пострадавшему от оружия массового поражения. С их помощью можно спасти жизнь, предупредить или значительно уменьшить степень развития поражений у людей, повысить устойчивость организма человека к воздействию некоторых поражающих факторов (ионизирующих излучений, ОВ и БС). К ним относятся радиопротекторы, антидоты и противобактериальные средства, средства частичной санитарной обработки.

Радиопротекторы—вещества, снижающие степень воздействия ионизирующих излучений, среди которых наибольшее распространение в настоящее время по лучил цистамин, используемый в таблетках. Их целесообразно принимать за 30—40 мин до облучения (перед вводом формирований ГО в зону радиоактивного заражения, при подаче сигнала «Радиационная опасность»).

В качестве довольно эффективных медицинских средств защиты от РВ, попавших в организм, могут, быть использованы комплексоны, адсорбенты, которые препятствуют всасыванию РВ в кровь и способствуют быстрейшему выведению их из организма, иодистый калий.

Антидоты (противоядия) — вещества, предупреждающие или ослабляющие действие ОВ. Универсальных антидотов не существует. Имеются антидоты ОВ нервнопаралитического действия (ФОВ), синильной кислоты и других цианидов, люизита и ОВ раздражающего действия.

Антидотами ФОВ являются афин, тарен, атропин и др.; антидотами цианида — амилнитрит, пропилнитрит; антидотом люизита и других мышьяксодержащих веществ — унитиол.

Эти антидоты могут быть использованы как средства профилактики в оказания первой медицинской по мощи.

Противобактериальные средства подразделяются на средства неспецифической и специфической профилактики. К средствам неспецифической профилактики относятся антибиотики и интерфероны, а к средствам специфической профилактики — сыворотки, вакцины, анатоксины, бактериофаги.

К табельным МСИЗ относятся аптечка индивидуальная (АИ-2), индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8) и индивидуальный перевязочный пакет.

Аптечка индивидуальная (АИ-2) . В состав аптечки входит комплекс препаратов (медикаментов), предотвращающих или снижающих воздействие на организм человека ионизирующих излучений, ОВ, БС, профилактики шока. Она представляет собой футляр из пластика оранжевого цвета, в который вложены пластмассовые шприц-тюбик и пеналы с препаратами.

Для предупреждения развития болевого шока при переломах костей, ранениях, обширных ожогах применяется обезболивающее средство — 1 мл 2% раствора промедола, которое вводится внутримышечно (подкожно) с помощью шприц-тюбика, находящегося в гнезде 1 аптечки (в мирное время это средство в аптечку не вкладывается, а хранится отдельно).

Табельным антидотом в аптечке при поражениях ФОВ является тарен; 1 таблетку тарена приникают по сигналу «Химическая тревога», в случае нарастания признаков отравления необходимо принять еще 1 таблетку (гнездо 2).

В гнезде 3 находится большой пенал белого цвета с сульфадиметоксином — противобактериальным средством № 2 (15 таблеток), которое принимают при желудочно-кишечных расстройствах, возникающих после облучения.

для повышения устойчивости организма к ионизирующим излучениям используется радиозащитное средство № 1 (цистамин). Оно находится в гнезде 4 в двух пеналах розового цвета по 6 таблеток в каждом. Средство из этого пенала принимают при угрозе облучения за 30—40 мин в количестве 6 таблеток, запивая водой, а при продолжающемся облучении — через 4—5 ч — еще 6 таблеток. Эффективность средства около 50%.

В гнезде 5 помещены два пенала без окраски с противобактериальным средством № 1 —тетрациклином (по 5 таблеток в каждом пенале). Это средство рекомендуют принимать при угрозе или бактериологическом заражении (как средство экстренной неспецифической профилактики, профилактики раневой и ожоговой инфекции).

В гнезде 6 находится радиозащитное средство № 2 (иодистый калий), которое принимается по 1 таблетке ежедневно в течение 10 дней после выпадения радиоактивных осадков при опасности попадания радиоактивного йода в организм, особенно с молоком от коров, выпас которых осуществляется на зараженной РВ территории.

Для устранения первичной реакции организма на облучение, проявляющееся главным образом тошнотой и рвотой, применяется препарат этаперазин, находящийся в аптечке в пенале синего цвета в гнезде 7.

Разовые дозы средства, имеющиеся в аптечке (кроме радиозащитного средства № 2 и противоболевого средства), составляют: детям до 8 лет — 1/4, детям от 8 до 15 лет — 1/2 часть дозы взрослого; разовые дозы радиозащитного средства № 2 и противоболевого средства для детей и взрослых одинаковы.

Индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8) . Используется для частичной санитарной обработки открытых участков кожи и прилегающей к ним одежды при попадании на них капельно-жидких или туманообразных ОВ, РВ, бактериальных аэрозолей. Этот пакет содержит флакон с полидегазарующей жидкостью, способной обезвреживать ОВ, и 4 ватно-марлевые салфетки.

Индивидуальные перевязочные пакеты. Используются для перевязки ран, ожогов, а также остановки некоторых видов кровотечений.

#

# Список литературы

1. Гражданская оборона /под общ. ред. А.Т.Алтунина.- М:Воениздат,1980.

2. Гражданская оборона /под ред. В.И.Завьялова.- М:Медицина, 1989.

3. В.Г.Атаманюк, Л.Г. Ширшев, Н.И.Акимов Гражданская оборона, М:Высшая школа,1986.

4. Руководство по медицинской службе гражданской обороны /под ред. А.И.Бурназяна. - М:Медицина, 1983.

5. Это должен знать и уметь каждый (памятка для населения) М:Воениздат, 1984.

6. С.Я.Разоренов Курс лекций по курсу "Гражданская оборона" Северо-Западная академия государственной службы