

ГОТОВИМСЯ К ТУРИСТИЧЕСКОМУ МАРШРУТУ

Этот лагерь работает для подростков, которые уже «переросли» детские базы отдыха, но ещё не доросли до взрослых, – 14–18 лет. Понятно, какой это трудный возраст, и как важно, чтобы старшие подростки были заняты летом интересными и полезными делами. Поэтому в основе программы лагеря – туристическое путешествие (поход) или экспедиция. Но первое, главное и обязательное условие такого путешествия – безопасность. О том, какие правила нужно соблюдать и что делать, если член экспедиции всё-таки заболеет или поранится, рассказывается в публикуемом материале.

Медико–санитарная безопасность в полевом лагере и на туристическом маршруте

А. Волгунова,
директор детской
оздоровительной
базы отдыха
«Ласточкино гнездо»

Гигиена — важнейший вопрос для туристов. Поскольку даже от таких «мелочей», как чистые руки, зависит здоровье всей экспедиции: невымытые перед едой руки могут стать причиной в лучшем случае обыкновенного расстройства кишечника, а в худшем приведут к эпидемии дизентерии в походе. Поэтому нужно обязательно обсудить с ребятами правила гигиены.

В базовом лагере и в туристическом маршруте участникам экспедиции необходим набор туалетных принадлежностей: мыло, губка или мочалка, зубная щётка и паста, шампунь, небольшой маникюрный набор, полотенце. Девушкам необходимо иметь при себе средства личной гигиены. Желательно взять с собой и стиральный порошок. Однако не забывайте, что многие сорта мыла и моющих средств губительны для флоры и фауны естественных водоёмов: для того чтобы умыться или постирать грязные вещи, лучше брать воду в какую-нибудь ёмкость и отнести её подальше от берега ручья или озера.

В базовом лагере туалет делается стационарным. Для этого на расстоянии не менее 75 м от лагеря выкапывают выгребную яму, над которой устраивается сам туалет (его можно сделать из досок или пластика). Выгребная яма должна иметь глубину 1,5 до 1,7 м и площадь поверхности 60–60 см.

Самый простой вид походной уборной — «кошачья лунка». Её выкапывают в уединённом месте на значительном расстоянии от лагеря. Это небольшая ямка глубиной не более 18 см (именно на такой глубине живут микроорганизмы, способные переработать естественные отходы человеческой жизнедеятельности и небольшое количество туалетной бумаги). Лунку засыпают вынутым грунтом, а сверху ставят палку как сигнал предупреждения для других членов экипажа.

И ещё несколько важных советов по гигиене в походных условиях:

— в грязной одежде холоднее, поскольку грязь нарушает естественные теплоизоляционные свойства ткани;

— «стиральную машинку» для грязного белья можно изготовить из герметичного пластикового пакета: налив туда воду с моющим раствором, потрепать пакет 10–15 мин, а затем, прополоскав, бельё можно сушить;

— простейший рукомойник можно сделать из двухлитровой пластиковой бутылки из-под фруктовой воды;

— перед тем как идти дальше, осмотрите своё имущество: всё, что нужно, выстирайте, просушите, зашейте.



Экстренная медицинская помощь в полевых условиях

Подростки — участники нашей программы — учатся оказывать первую помощь попавшим в беду до прибытия профессиональных медиков. Этому должны научиться все, кто собирается в туристический поход.

Опаснее всего для жизни человека: остановка дыхания, сильное кровотечение из повреждённой артерии или вены, яд, который попал в кровь, шок. Тут нужно действовать немедленно, важна каждая минута.

Шоковое состояние почти всегда сопровождается серьёзные и болезненные травмы. Оказав первую помощь, нужно уложить пострадавшего на бок (у него может начаться рвота); укройте его одеялом, спальным мешком или тёплой одеждой. Желательно, чтобы голова у пострадавшего была ниже уровня ног. Держитесь бодро, разговаривайте с пострадавшим уверенно, спокойно. Всем своим видом и действиями надо вселять в него надежду на скорое облегчение и профессиональную помощь.

Недостаточность дыхания

Причины: резкие болевые ощущения (травмы), нарушение проходимости дыхательных путей, нарушение работы деятельности мышц.

Признаки: одышка, тахикардия, возбуждение, затем заторможенность, потеря сознания, багровый оттенок кожных покровов, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, движение крыльев носа. В таких ситуациях счёт идёт на секунды, необходимо действовать следующим образом.

Освобождаем дыхательные пути:

— положите руку на лоб пострадавшего и надавите с такой силой, чтобы голова запрокинулась назад;

— другой рукой держите за подбородок, приподнимая его и стараясь приоткрыть рот пострадавшего. Если человек не начал дышать, немедленно делайте искусственное дыхание.

Делаем искусственное дыхание: большим и указательным пальцем зажимаем нос пострадавшего. Глубоко вдыхаем и накрываем своим ртом рот пострадавшего как можно плотнее. Выдохните воздух двумя глубокими выдохами, длительностью 1–2 секунды каждый. Освобождаем рот пострадавшего, даём опасть грудной клетке. Повторяем действия ещё раз.

Восстановление кровообращения

Непрямой массаж сердца: руки одна на другую ладонями вниз. Основание нижней ладони на нижней трети груди. Прямыми руками делают толчкообразные надавливания, смещая грудину на 5–6 см книзу с частотой 60 раз в минуту. Если реаниматор один: 12–15 толчков — 2 вдоха; если двое — 5–6 толчков — 1 вдох и т.д.

Показатели эффективности реанимации: синхронная с массажными толчками пульсация сонных артерий, постепенное

сужение зрачков, порозовение кожных покровов, восстановление самостоятельного дыхания.

Медикаментозное лечение

Обморок — дать понюхать нашатырного спирта, внутримышечная инъекция кордиамина или кофеина — 1–2 мл.

Коллапс — внутримышечная инъекция метазона 0,5–1 мл, преднизолон внутривенно или внутримышечно 60–120 мг (2–4 ампулы).

Травматический шок — анестезия мест переломов 0,25% новокаином (всего не более 200 мл), плюс преднизолон 90–120 мг, плюс анальгин — 2–4 мл 50% раствора внутримышечно или внутривенно, плюс метазон 0,5 мл внутримышечно.

Транспортировка: при сосудистой недостаточности положение тела с приподнятыми ногами.

Повреждения опорно-двигательного аппарата

Ушибы мягких тканей — повреждение тканей или органов под действием кратковременного внешнего усилия (удара), часто не сопровождающееся повреждением кожных покровов.

Клиника: боли в момент травмы, кровоподтёки, быстро увеличивается припухлость, покраснение тканей.

При поверхностных ушибах кровоподтёки появляются в первые минуты или часы, при ушибах мышц, надкостницы — позднее, иногда вдали от места ушиба (под действием силы тяжести). При ушибах голени, предплечья часто возникают обширные гематомы (кровотечения), что может привести к сдавливанию крупных сосудов и нервов.

Ушиб надкостницы — в местах, где мало выражен мышечный слой или подкожная клетчатка: голень, грудина, тыльная сторона кисти или стопы. Для ушиба надкостницы характерна ограниченная припухлость и резкая боль даже при скользящем прикосновении.



Ушиб суставов может привести к кровотечению внутри сустава, которое развивается в течение 1–1,5 часа после травмы. Контуры сустава сглажены, припухлые, резкая боль при движении.

Первая помощь: холод (снег, лёд — в течение 2–3 часов на смазанную кремом поверхность), давящая повязка. К концу первых суток — тепловые процедуры.

Повреждения связочного аппарата возникают при чрезмерных по амплитуде движениях. Чаще травмируются связки коленного и голеностопного суставов. При полном или частичном разрыве связки появляются выраженная болезненность, быстрое кровоизлияние в мягкие ткани, нарушение функции сустава.

Первая помощь: как при ушибах плюс иммобилизация.

При растяжении мышц появляется боль через 1,5–2 часа после травмы, при глубокой пальпации определяется зона повышенной чувствительности.

Первая помощь: тепловые процедуры, растирания.

Надрыв, разрыв мышц и сухожилий возникают в момент резкого нескоординированного сокращения. В момент травмы возникают резкая боль и характерный звук. Начинается кровоизлияние с образованием гематомы, движения в суставе затруднены или невозможны. При пальпации — повышенная плотность тканей.

Первая помощь: давящая повязка, холод. Иммобилизация сустава для максимального сближения точек прикрепления мышц.

Вывих — смещение костей в суставах, сопровождающееся, как правило, разрывом сустава, капсулы, связки, повреждением мягких тканей. В момент вывиха возникает сильная боль, рука или нога принимает неестественное положение, изменяется форма сустава, отсутствует привычное движение в суставе.

Вывих плеча

При осмотре кроме отмеченных признаков очевидно западение мягких

тканей в верхней трети плеча. Больной старается удерживать больную руку повреждённую, наклоняет туловище в сторону повреждения.

Вывих предплечья

При вывихе предплечья назад рука в локтевом суставе полусогнута, а для вывиха вперёд — разогнута. Сустав деформирован — локтевой отросток локтевой кости при заднем вывихе резко выступает назад. При переднем вывихе плечо кажется укороченным.

Вывих голени

Деформирован коленный сустав, движения невозможны или ограничены, очень болезненны.

Вывих стопы

Боль, деформация, невозможность движения. Нередко под кожей определяются костные выпячивания. При переломах лодыжек, часто сопровождающих вывих стопы, пальпация резко болезненна.

Вывих бедра

Сопровождается сильной болью, движения невозможны. Длина повреждённой поверхности меньше длины здоровой на 2–7 см, в зависимости от характера вывиха. При подвздошном вывихе нога выпрямлена, повернута к середине, колено повреждённой ноги касается бедра здоровой, а первый палец лежит на тыле здоровой стопы. Головка прощупывается в подвздошной ямке. При седалищном вывихе головка определяется под ягодичей. Нога сильно согнута, приведена и повернута к середине. При вывихе нога согнута и повернута наружу, бедро отведено.

Переломы

Перелом кости возникает при чрезмерном силовом воздействии. Сломанная кость может повредить находящиеся рядом мышцы, нервы и другие мягкие ткани. Перелом может быть закрытым или открытым. При закрытом переломе кожа над сломанной костью остаётся целой и кость наружу не выходит. Открытый перелом может осложняться кровотечением и возможной инфекцией.

Не всегда просто определить, сломана ли кость. Для этого необходимо знать признаки перелома:

- припухлость, отёк, изменение цвета кожи;
- пострадавший слышал или почувствовал хруст кости;
- деформация и изменение размеров руки или ноги;
- пострадавший не может двигать повреждённой конечностью;
- жалуется на боль при прощупывании линии кости.

Что нужно делать при переломе?

Большинство ломающихся костей мелкие, поэтому подобные травмы не представляют угрозы для жизни. Если есть симптомы перелома, но пострадавший в сознании, ваша



главная задача — сохранить его стабильное состояние, предотвратить ухудшение. Для этого:

- поднимите ноги пострадавшего на 20–30 см, укройте его;
- в более серьёзных случаях проверьте, нет ли кровотечения: если вы его обнаружите, тщательно обследуйте повреждённое место. Обнаружив рану, прикройте её марлей или чистой тканью, а дальше действуйте так же, как при оказании помощи при кровотечениях;
- не двигайте повреждённой рукой или ногой без крайней необходимости;
- не пытайтесь вставить обратно выступающую часть кости, вы можете не только занести в рану инородные вещества, но и усугубить травму тканей;
- если вам нужно передвинуть пострадавшего, наложите на повреждённую руку или ногу шину; она поддерживает кость, а также защищает мышцы, нервы и кровеносные сосуды от повреждений; всегда фиксируйте кость в том положении, в каком вы её обнаружили; шина может быть сделана из любых материалов, которые окажутся под рукой (доски, палки, картон), иногда в качестве шины можно использовать неповреждённую часть тела (например, сломанный палец прибинтовывается к соседнему, сломанная нога — к здоровой).

Порядок наложения шины

Перед шинированием закройте открытые раны чистыми повязками; найдите помощника: один должен поддерживать повреждённую часть тела, пока другой накладывает шину. Работа вдвоём помогает избежать дополнительного травмирования; накладывайте шину на конечность так, чтобы не менее двух суставов были неподвижны; при накладывании шины на голень должны быть неподвижны коленный и голеностопный суставы; по возможности накладывайте шину с обеих сторон повреждённой конечности, чтобы надёжно зафиксировать её; между шиной и кожей травмированного участка подложите вату или чистую ткань; под колено, запястье, другие естественные выступы подложите прокладки (для более плотной фиксации шины); не привязывайте шину слишком туго — это может нарушить кровообращение и вызвать боль.

Тепловые и солнечные удары

Способствующие факторы: длительные и напряжённые физические нагрузки при высокой температуре и высокой влажности воздуха, в одежде, препятствующей теплоотдаче; неправильный питьевой режим.

Развитие: увеличение потоотделения, жажда, сухость во рту, увеличение частоты пульса, дыхания, повышения температуры тела, одышка, головная боль, головокружение, помра-

чение сознания, галлюцинации, рвота, судороги.

Помощь: перенести в тень, снять часть одежды, положить что-нибудь холодное на голову и область сердца, давать пить охлаждённую воду небольшими порциями.

Солнечный удар — прямое действие солнечных лучей на голову человека. Приводит к расширению сосудов головного мозга, отёку мозга, повышению внутричерепного давления, повышению температуры тела.

Признаки: резкое покраснение лица, головная боль, головокружение, возможна потеря сознания.

Профилактика: светлый головной убор.

Лечение: охлаждение головы холодным компрессом — при тепловом ударе.

Укусы змей, насекомых, отравление растительными ядами

Укусы змей сопровождаются местной и общей реакцией организма.

Местные реакции: жгучая боль, краснота, кровоподтёк, красные полосы по ходу лимфатических сосудов, отёк.

Общие реакции: жгучая боль, тошнота, рвота, мышечная слабость, сонливость, затемнение сознания, судороги, кровоизлияния, гематурия (кровь в моче).

Лечение: в течение первых двух минут значительно выше укуса наложить жгут, закрутку, рассечь кожу в месте укуса (до крови) и поставить банку для отсоса крови.

Если в зоне укуса развился отёк или была введена противозмеиная сыворотка — отсасывать кровь и накладывать жгут не нужно.

Ранку промывают 1-процентным раствором $KMnO_4$, обкалывают 3–4 мл 0,5% новокаина и 0,3–0,5 мл 0,1% раствора адреналина.

Самое эффективное средство: противозмеиная поливалентная сыворотка — антигюрзин (ампулы по 2 мл).



Помощь: вводится 0,5 мл поливалентной сыворотки сразу; через 30 минут половина оставшейся сыворотки, через 30 минут — остаток.

Анальгетики, тело, покой, питьё.

Транспортировка: лёжа на носилках.

В большинстве случаев укусов змей можно избежать, если соблюдать определённые правила поведения:

при встрече ни в коем случае не трогать змею;
носить прочную высокую обувь;
быть осторожным в густой траве, заросших ямах, не наступать туда, предварительно не убедившись, что там нет змей;

ночью пользоваться фонарём — многие змеи особенно активны в тёплые летние ночи;

помнить, что мыши и крысы привлекают змей — боритесь с грызунами;
не устраивайте ночлега возле деревьев, входов в пещеры — это любимые места обитания змей.

При множественных укусах пчёл или ос резко ухудшается самочувствие, появляются тошнота, рвота, головная боль, повышается температура, возможен отёк, боли, краснота.

Лечение: на кожу наносится гидрокортизоновая мазь (надо принять димедрол или супрастин, анальгин, в тяжёлых случаях — 30–90 мг преднизолона).

Кровотечение

У здорового взрослого человека система кровотечения содержит около 5–6 литров крови. Потеря небольшого количества крови обычно неопасна, но потеря литра крови уже представляет угрозу для жизни.

В организме три типа кровеносных сосудов: артерии, вены и капилляры. Артерии несут кровь от сердца, вены — к сердцу. Капилляры — это тончайшие сосуды, несущие кровь от мелких артерий к мелким венам. Сердечная мышца как насос перегоняет кровь по организму.

Кровь из артерии ярко-красная. Поскольку артериальная кровь идёт прямо от сердца, она может пульсировать и брызгать из раны. Артериальное кровотечение остановить трудно, необходима срочная медицинская помощь.

Кровь из вены тёмно-красная (она уже отдала кислород тканям внутренних органов) и течёт медленно. Поскольку вены ближе к поверхности, чем артерии, кровотечение из вены более вероятно.

Большинство капилляров лежат близко к коже. Кровь в капиллярах ярко-красная и обычно сочится из раны.

Кровотечение бывает внешним и внутренним.

Симптомы внешнего кровотечения:

- кровотечение из раны;
- кровотечение из носа, глаза, рта, уха;
- бледность губ, кожи, слизистой оболочки;
- учащённый и слабый пульс;
- выраженная слабость, потливость.

Внутренние кровотечения происходят при разрывах кровеносного сосуда и кровоизлиянии в ткань. Причинами внутреннего кровотечения могут быть сильный удар, перелом кости, колотые и огнестрельные раны.

Симптомы внутреннего кровотечения:

- боль при надавливании;
- бледность губ, кожи, слизистой оболочки;
- учащённый и слабый пульс;
- выраженная слабость, потливость;
- спутанность и потеря сознания.

О внутреннем кровотечении необходимо сообщить медицинским службам. Проверьте, дышит ли пострадавший, если нет, начинайте делать искусственное дыхание. Проверьте пульс: если пульса нет, начинайте массаж сердца.

При наружном кровотечении прежде всего нужно остановить кровь. Есть несколько способов:

Прямое давление на рану: обычно кровотечение можно остановить, немного надавив на рану с помощью чистой ткани, марлевой повязкой или просто рукой, если нет ничего подходящего.

Поднимите кровоточащую руку или ногу (если нет перелома), чтобы она находилась выше уровня сердца — это замедляет кровотечение.

Непрямое давление: если при давлении и при том, что рука или нога приподняты, кровотечение не останавливается, надо попробовать осторожно надавить в точках зажатия артерий.

Последнее средство — жгут: если ничего не помогает, используйте жгут. Но это крайнее средство, поскольку при его наложении нарушается кровоснабжение тканей. После его наложения необходимо тут же обработать рану и наложить тугую повязку. Каждые 10 минут жгут отпускают, чтобы поддержать кровообращение в тканях.



Снаряжение, необходимое для базового туристического лагеря с последующим спуском по реке (80 человек)

Спальный мешок (80 шт.), коврик туристический (80 шт.), рюкзак анатомический V=90 л (60 шт.), рюкзак анатомический V=60 л (20 шт.), индивидуальный комплект посуды (миска, гл. тарелка, кружка) (80 шт.), палатка для проживания в базовом лагере (10 мест) (5–6 шт.), палатка (3 места) (40 шт.), спасательный жилет «Рафтер» (30 шт.), тент (5 шт.), генератор «HONDA» (1 шт.).

Снаряжение, необходимое для спуска по реке

Рафт «Vaseg-10» (4 шт.), лодка резиновая (2 места) (1 шт.), лодка резиновая моторная (2 места) (1 шт.), лодочный мотор «Honda» (1 шт.).

Инструменты

Комплект плотницкого инструмента (молоток, плотницкий топор, пила, пассатижи, гвоздоёр) (2 комплекта), топор лесорубный (6 шт.), пила двуручная (6 шт.), кувалда (2 шт.), колун (2 шт.), канистра для ГСМ (4 шт.).

Кухонная утварь

Ведро пластмассовое V=15 л (6 шт.), таз пластмассовый V=15 л (6 шт.), канистра для хранения воды V=25 л (20 шт.), комплект кухонных ножей (3 комплекта), комплект котлов (3 комплекта), разделочная доска (5 шт.), половник (5 шт.), точильный камень (2 шт.).

Навигационное оборудование

Компас (10 шт.), курвиметр (2 шт.), бинокль (1 шт.), карта местности (5 шт.).

Вспомогательное снаряжение

Карабин (30 шт.), шнур ПА в=4 мм (200 м), шнур ПА d=6 мм (200 м), трос d=12 мм (200 м), стропа h=25 мм (20 м), медицинская аптечка (3 шт.).

Спортивный инвентарь

Мяч футбольный (4 шт.), мяч волейбольный (4 шт.), комплект бадминтона (6 комплектов), снасти рыболовные (40 шт.).

Канцелярия

Судовой журнал (4 шт.), журнал экспедиции (1 шт.), ручки (20 шт.), карандаш простой (20 шт.), краски (5 шт.), ватман (10 шт.), набор фломастеров (5 комплектов).

Палаточный лагерь и система его жизнеобеспечения

Палаточный, базовый или полевой лагерь — это походный городок, оборудованный на природе. Это и лесная лаборатория, и место для отдыха, и мастерская под открытым небом, и спортивный городок и... ещё полтора десятка «и», которые можно объединить в одно понятие — система жизнеобеспечения.

С первых часов после приезда в лагерь-спутник все юноши и девушки включатся в энергичную, часто для них незнакомую, но необходимую работу по созданию базового лагеря. В нём они будут жить во время подготовительного и реабилитационного периодов. Для обустройства стационарной базы используются кемпинговое оборудование и туристическое снаряжение. В базовом лагере используются специальные конструкции из жердей и верёвок, которые так нужны первопроходцам. Оптимальная численность подростков на такой базе — от 40 до 60 человек. Если участников экспедиции больше, целесообразно оборудовать ещё одну базу на некотором удалении от первой.

Дневки и ночёвки во время движения по туристическому маршруту оборудуются по минимуму, используется лишь лёгкое туристическое снаряжение.

Выбирая место для базового или дневного лагеря, необходимо учитывать целый ряд условий.

Возможность водоснабжения. На месте расположения лагеря, конечно, необходима вода для питья, приготовления пищи, мытья посуды и умывания. В день на эти цели на одного человека уходит от 5 до 12 литров, в зависимости от температурного режима и графика движения в течение дня. Естественно, что такое количество воды во время движения экспедиция при всём желании унести на себе не сможет. В базовый лагерь необходимый запас питьевой воды будет доставляться автотранспортом. Во время движения по туристическому маршруту также часть воды будет приходиться с дежурным автомобилем, а часть запаса пополняться из естественных безопасных источников.

Наиболее безопасные источники — сети питьевого снабжения населения и проверенные родники. Воду из ручьёв, рек и озёр перед употреблением надо обязательно кипятить 5–7 минут или обеззараживать специальными йодосодержащими таблетками.

Естественный дренаж почвы. Прежде чем установить палатки, убедитесь, что почва в выбранном месте достаточно сухая, а растительный покров и опавшие листья могут служить хорошей защитой от влаги и грязи.

Наличие дров для костра. Если в районе похода разводить костры не запрещено, нужно заранее продумать, как заготавливать дрова. Лучше всего для этого использовать сухой, хворост или сухие ветки деревьев. Иногда дрова приходится брать с собой или заменять древесным углём.



В тех местах, где разводить костёр запрещено, еду готовят на туристическом примусе.

Ручьи и озёра. Береговая линия естественных водоёмов играет огромную роль в жизни диких животных. Поэтому, чтобы им не мешать, разбивают лагерь не ближе 100–150 м от берегов озёр и других водоёмов.

Защита от воздействий внешней среды. Выбирая место для лагеря, постарайтесь найти место, защищённое от солнца и закрытое от ветра: по ночам сырой воздух привлекает много насекомых, которые скапливаются в низменностях и в ложинах. В лагере, разбитом на возвышенности, гораздо суше, лучше циркулирует воздух, меньше назойливых комаров. Нельзя разбивать лагерь под сухими деревьями или крупными сухими ветками — внезапно поднявшийся ветер может обрушить их на палатки. Нельзя располагать лагерь под деревьями, которые во время грозы будут первыми мишенями для удара молнии. На практике не всегда просто найти хорошее место для устройства базового лагеря, но всегда надо стремиться выбрать золотую середину — сухую возвышенную площадку с хорошей циркуляцией воздуха.

В базовом или дневном лагере. Главный лагерь удобнее оборудовать по экипажным блокам. Каждый такой блок состоит из следующих элементов: спальная зона экипажа (палатки); очаг для приготовления пищи; стол, оборудованный навесом (для занятий и приёма пищи); места (конструкции) для просушки белья; место захоронения мусора; туалет; навес со столом для совещаний; склад материально-технического имущества; продовольственный склад; пост дежурной смены; место проведения программ у костра (кострище, места для сидения, импровизированная сцена); флагшток, место для построений; информационный стенд; место хранения питьевой воды.

Нижегородская область

Радио-, телеоборудование

Телевизор (1 шт.), магнитофон (1 шт.), система связи (1 шт.), фотоаппарат или видеокамера (1 шт.).

Аксессуары

Чистящее средство (10 шт.), стиральный порошок (5 шт.), мыло банное (10 шт.), мыло хозяйственное (10 шт.), бумага туалетная (10 шт.), ветошь (10 шт.), средство против комаров (50 шт.), клеёнка (5 п/м), комплект для проведения мелкого ремонта (суровые нитки, иголки, безопасные булавки и т.п.) (6 комплектов).

Научно-исследовательское оборудование

Экспедиционная лаборатория для анализа природных вод (1 комплект), определители растений (2 шт.).

Снаряжение следопыта

Головной солнцезащитный убор (1 шт.), утеплённая куртка (1 шт.), ветрозащитный костюм (1 шт.), спортивный костюм (1 шт.), футболка (5 шт.), бельё (5 комплектов), носки х/б (5 пар), носки тёплые (3 пары), кроссовки (1 пара), резиновая обувь (1 пара), сандалии или шлёпки (1 пара), полотенце (2 шт.), мыло (2 шт.), шампунь (1 шт.), зубная паста (1 шт.), зубная щётка (1 шт.), перочинный нож (1 шт.), ремонтный набор (нитки, иглы) (1 комплект).

**КУБКИ
НАГРАДЫ
спортивный
ИНВЕНТАРЬ**

Субеликсы, награды доски
У рабробаса, звантольшаны на лавалла.
Чи лавил, октисы и П. йёллывачу

**ГРАМОТЫ
и
ДИПЛОМЫ**

346 99 91 347 46 11
г. Москва, ул. Златиславская 16