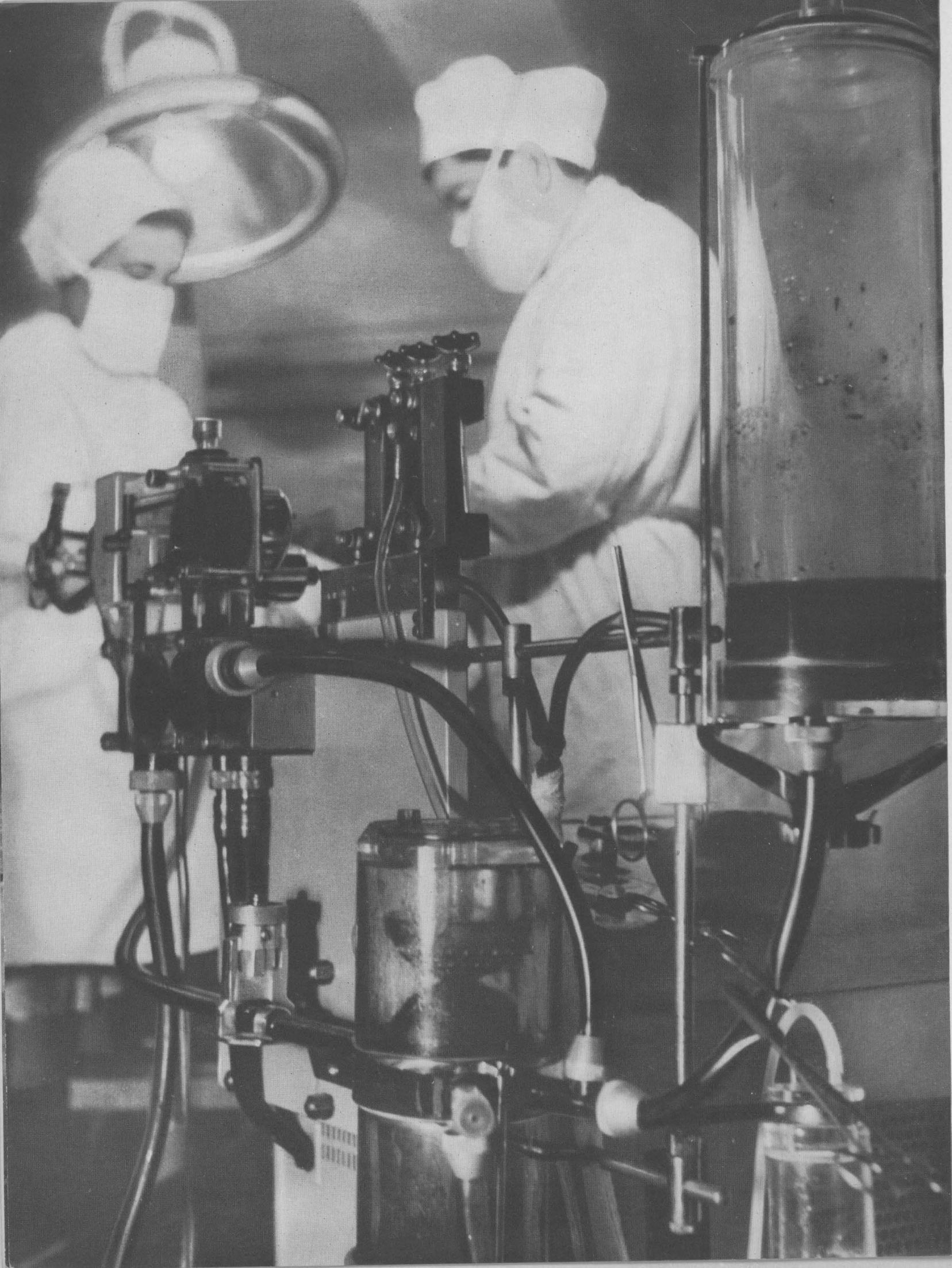


Здоровье

9
СЕНТЯБРЬ
1961





Здоровье

СЕНТЯБРЬ

1961

№ 9 (81)

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ
ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СССР и РСФСР

СЕДЬМОЙ ГОД ИЗДАНИЯ

ВСЕ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА!

Вся наша страна обсуждает и единодушно одобряет проект новой Программы Коммунистической партии Советского Союза. В этом великом историческом документе выражены вековые мечты человечества о народном счастье и мире. Только наша страна, где утвердился подлинно прогрессивный общественный строй, в состоянии выдвинуть на ближайшие два десятилетия грандиозные задачи построения коммунизма. Символом нового взлета гения советского народа явился невиданный длительный полет в космосе героического советского космонавта коммуниста Германа Степановича Титова. Вот на какие титанические свершения способны строители коммунизма!

Наша партия, ее ленинский Центральный Комитет, разрабатывая Программу, опирались на завоевания социализма, на плоды предшествующей героической борьбы трудящихся СССР, всего международного рабочего класса. Положения и выводы, содержащиеся в проекте Программы КПСС, являются развитием идей Маркса, Энгельса и Ленина.

Сила Программы КПСС — в самой прогрессивности коммунизма, который закономерно идет на смену капиталистическому строю — строю эксплуатации человека человеком, безработицы и нищеты широких масс, международной розни и войн. Социализм и его высшая стадия — коммунизм выполняет историческую миссию избавления всех людей от социального неравенства, от всех форм угнетения и эксплуатации, от ужасов войны и утверждает на земле Мир, Труд, Свободу, Равенство и Счастье всех народов.

В проекте Программы КПСС дана научно обоснованная характеристика современной эпохи, основное содержание которой составляет переход от капитализма к социализму, начатый Великой Октябрьской социалистической революцией. Проект Программы раскрывает всемирно-историческое значение Октябрьской революции и победы социализма в СССР, подводит итоги славного пути, пройденного советским народом под руководством Коммунистической партии, показывает, чему учит опыт великих социалистических преобразований.

«В результате самоотверженного труда советского народа, теоретической и практической деятельности Коммунистической партии Советского Союза, — говорится в проекте Программы КПСС, — **человечество получило реально существующее социалистическое общество и проверенную на опыте науку о построении социализма. Столбовая дорога к социализму проложена. По ней идут уже многие народы, по ней рано или поздно пойдут все народы**».

Сегодня уже треть человечества строит новую жизнь под знаменем научного коммунизма. Мир социализма расширяется, мир капитализма сужается. В наше время сложилась мировая социалистическая система, которая оказывает все большее воздействие на ход общественного развития в интересах мира, демократии и социализма.

Социализм неизбежно придет повсюду на смену капитализму. Величественное здание нового мира, возводимое героическим трудом советского народа, трудящимися всех стран социалистического лагеря, — прообраз нового общества, будущего всего человечества.

Ныне наша партия ставит как непосредственную практическую задачу — построение коммунистического общества. В проекте Программы КПСС дана всесторонняя характеристика коммунизма, показано, какими будут его производительные силы, общественные отношения, каким будет человек, труженик коммунистического общества.

В проекте Программы указывается, что в течение двух десятилетий в СССР будет в основном построено коммунистическое общество. Полностью построение коммунистического общества завершится в последующий период.

Главная экономическая задача партии и советского народа состоит в том, чтобы создать в течение двадцати лет материально-техническую базу коммунизма.

Цифры, содержащиеся в проекте Программы, дают представление о величии решаемых производственных задач. Объем промышленной продукции увеличится за 10 лет примерно в 2,5 раза и за 20 лет — не менее чем в 6 раз. Наша промышленность к концу второго десятилетия сможет вырабатывать в год до 2700—3000 миллиардов киловатт-часов электроэнергии и выплавлять примерно 250 миллионов тонн стали! К 1980 году Советский Союз оставит далеко позади США по объему производства продукции на душу населения. Наша Родина будет располагать самой совершенной и мощной в мире индустрией, невиданными по своим масштабам и качественному уровню, недоступными капитализму производительными силами и материальными богатствами.

Развивая и обогащая ленинский кооперативный план,

проект Программы раскрывает перспективы движения деревни к коммунизму, освещает пути создания процветающего, высокопродуктивного сельского хозяйства. Его валовая продукция возрастет за 10 лет примерно в 2,5 раза, а за 20 лет — в 3,5 раза. По мере роста общественного богатства колхозы все больше будут участвовать в создании предприятий и культурно-бытовых учреждений общенародного пользования, школ-интернатов, клубов, больниц, домов отдыха.

Героический труд советского народа создал мощную, всесторонне развитую экономику и теперь имеются все возможности быстрого подъема благосостояния всего населения. Партия ставит задачу всемирно-исторического значения — обеспечить в Советском Союзе самый высокий жизненный уровень по сравнению с любой страной капитализма.

Проект Программы определяет конкретные пути осуществления этой великой цели, воплощения в жизнь лозунга партии: «Все для человека, во имя блага человека».

Это — повышение индивидуальной оплаты работников по их труду в сочетании со снижением розничных цен и отменой налогов с населения.

Это — расширение общественных фондов потребления материальных благ и услуг, распределяемых между членами общества независимо от количества и качества их труда, то есть бесплатно (образование, лечение, пенсионное обеспечение, содержание детей в детских учреждениях, переход к бесплатному пользованию жилищами, комму-

ВСЕ ВО ИМЯ ЧЕЛОВЕКА, ДЛЯ БЛАГА ЧЕЛОВЕКА!



В. Д. ТИМАКОВ
Вице-президент Академии
медицинских наук СССР

ПРОЕКТ Программы КПСС — документ всеобъемлющий, отражающий и общие интересы человечества, и личные интересы каждого из нас.

Мы стали свидетелями самых изумительных событий в истории науки: человек проложил путь в космос. Каждый гражданин нашей страны гордится тем, что первооткрыватели космоса — Юрий Гагарин и Герман Титов — его современники, советские люди, коммунисты. А мы, медики, вместе с физиками, математиками, инженерами, техниками гордимся и тем, что в подвиге первых космонавтов есть доля нашего труда.

Прекрасные перспективы открываются перед нашей Родиной: партия наметила новый небывалый расцвет экономики, культуры, науки, новый подъем жизненного уровня и благосостояния всего нашего народа.

Поистине грандиозны проблемы, которые предстоит решить ученым-медикам, чтобы внести свою лепту в общее дело построения коммунизма.

Наш народ стремится преобразовать, сделать более здоровой внешнюю среду,

то есть все, что окружает человека: воздух, почву, водоемчики, дома, в которых живут люди, улицы, по которым они ходят. Этот великий процесс улучшения всех сторон жизни происходит на основе широкого использования достижений науки и техники.

Уже сейчас ученые много и успешно работают над проблемами оздоровления условий труда. Врачи-гигиенисты активно сотрудничают с конструкторами, рационализаторами, изобретателями, архитекторами, строителями. В этом творческом содружестве сказалось знаменательное явление нашего времени — связь различных отраслей науки, их взаимная зависимость.

Медицина развивается в контакте с другими отраслями науки. Только объединив усилия, ученые разных специальностей смогут развернуть намеченное проектом Программы решительное наступление на рак, сердечно-сосудистые и другие заболевания.

Чтобы уничтожить заболевание, надо прежде всего изучить его причины. Наши физиологи и терапевты придают большое значение в

возникновении сердечно-сосудистых заболеваний нарушениям в центральной нервной системе. Немалую роль играют в этом неправильный режим труда и быта, тяжелые переживания, житейские конфликты.

Всеобъемлющая забота о человеке, изобилие продуктов, новые жилые дома, районы и целые города, богатство духовных ценностей, доступных каждому, — все это будет основой счастливой и здоровой жизни. Такие условия труда и быта устранят причины многих заболеваний.

Рост материального благосостояния и культурного уровня советских людей, повышение их социалистической сознательности помогут медикам в борьбе с инфекциями.

Уже в первом предстоящем десятилетии мы покончим с дифтерией, полиомиелитом, рядом паразитарных заболеваний, добьемся еще больших успехов в ликвидации желудочно-кишечных инфекций. В ближайшее время мы надеемся получить вакцину против кори и поставить задачу ликвидировать это заболевание.

Усилиями наших ученых немало сделано в исследовании природы рака. Теперь мы уже можем сказать, что будут найдены эффективные средства его лечения. Важно лишь вовремя настигнуть этого врага, а тут нам помогает наша советская система здравоохранения с ее испытанными

формами профилактики — массовыми обследованиями здоровых людей, диспансерным наблюдением, широкой сетью больниц и поликлиник.

Впереди — огромная работа. У нас будет создан ряд новых научно-исследовательских институтов, например институт генетики, где будут изучаться проблемы управления наследственностью; проектируется организация нового института эндокринологии, где будут разрабатываться проблемы биохимии эндокринной системы и создания новых эндокринных препаратов.

Для нового широкого наступления на болезни потребуются большой отряд специалистов по смежным отраслям науки — физике, химии, электронике, генетике. Академия медицинских наук СССР увеличивает уже в этом году прием в аспирантуру и ординатуру. В институтах Академии возрастет количество рабочих мест для специалистов из союзных республик, где также быстрыми темпами развиваются институты различных отраслей науки.

Академия медицинских наук СССР работает в тесном содружестве с учеными социалистических стран. Исследования ведутся по плану: определено, какими проблемами занимается та или иная страна, установлен широкий обмен опытом, укрепляются связи меж-

нальными услугами, городским транспортом и т. д.). Ответственные фонды в 1960 году составляли 24,5 миллиарда рублей, а в течение двадцатилетия они увеличатся в расчете на душу населения в 8 раз.

Коммунистическая партия ставит задачу разрешить самую острую проблему подъема благосостояния советского народа — жилищную проблему. В итоге второго десятилетия каждая семья, включая семьи молодоженов, будет иметь благоустроенную квартиру, отвечающую требованиям гигиены и культуры быта.

Программа партии намечает осуществить в течение предстоящих 10 лет переход на шестичасовой рабочий день — при одном выходном дне в неделю или на 34—36-часовую рабочую неделю — при двух выходных днях.

Социалистическое государство — единственное в мире, которое берет на себя заботу об охране и постоянном улучшении здоровья всего населения. Это обеспечивается системой социально-экономических и медицинских мероприятий.

Будет осуществлена широкая программа мер, направленных на предупреждение и решительное сокращение болезней, ликвидацию массовых инфекционных заболеваний, на дальнейшее увеличение продолжительности жизни человека в нашей стране.

Медицинская наука сосредоточит усилия на разработке средств предупреждения и лечения таких болезней, как рак, вирусные, сердечно-сосудистые и другие опасные для жизни людей заболевания. Полностью будет удовлетворена

потребность городского и сельского населения во всех видах высококвалифицированного медицинского обслуживания.

Партия считает одной из важнейших задач — обеспечить воспитание, начиная с самого раннего детского возраста, физически крепкого молодого поколения с гармоничным развитием физических и духовных сил. Это требует вовлечения в физкультурное движение все более широких слоев населения, особенно молодежи.

В проекте Программы указаны конкретные меры для улучшения социально-бытовых условий семьи, женщины-матери. Дальнейшее широкое развертывание сети детских учреждений создаст условия для того, чтобы все большее число семей, а во втором десятилетии — каждая семья имела бы возможность по желанию бесплатно содержать детей и подростков в детских учреждениях. В городе и деревне будет обеспечено полное и бесплатное удовлетворение потребностей в яслях, детских садах и площадках, в пионерских лагерях.

Наряду с существующим бесплатным медицинским обслуживанием больные будут бесплатно пользоваться санаториями и получать медикаменты.

Всемерное оздоровление условий труда — одна из важных задач подъема благосостояния народа. На всех предприятиях будут внедрены современные средства техники безопасности и обеспечены санитарно-гигиенические условия, устраняющие производственный травматизм и профессиональные заболевания.

ВСЕ ВО ИМЯ ЧЕЛОВЕКА, ДЛЯ БЛАГА ЧЕЛОВЕКА!

ду институтами социалистических стран. Общими усилиями мы добьемся нашей благородной цели — в коммунизм вступит поколение сильных, здоровых людей.

Говоря о методах борьбы с болезнями, надо подчеркнуть значение самого эффективного — участия общественности в ликвидации заболеваний. Рядом с врачами в великом походе за здоровье народа идут руководители предприятий, строки колхозов, партийные и

профсоюзные работники, комсомольцы, молодежь. Как показал опыт, там, где нам помогает общественность, значительные успехи в борьбе с инфекционными и другими болезнями.

Программа Коммунистической партии — это программа долгой и счастливой жизни каждого из нас. Ленинская забота партии о народном счастье умножит наши силы в борьбе за построение коммунистического общества.

стами в области гигиены труда, поставлены большие, почти не решавшиеся прежде задачи.

Создание материально-технической базы коммунизма предусматривает коренное изменение характера труда, подлинную революцию в промышленности. Постепенно исчезнет тяжелый физический и неквалифицированный труд, производственные процессы будут комплексно механизироваться и автоматизироваться, огромный размах получит химическая промышленность. Все это не только создаст невиданные по своему могуществу производительные силы, но и качественно изменит труд. Труд при коммунизме станет еще более легким, радостным, еще более творческим. А для этого предстоит много поработать и нам, врачам-гигиенистам.

Развитие комплексной механизации и автоматизации побуждает нас шире изучать проблемы трудовой деятельности человека в новых условиях производства. Возникли такие новые профессии, как наладчик автоматической линии, оператор пульта управления. Как называть такого работника? Рабочим? Инженером? Скорее всего, в одном лице он объединит и того, и другого. Так стирается грань между умственным и физическим трудом.

Автоматические линии и пульта управления создают инженеры и конструкторы.

Но и гигиенисты принимают в этом самое непосредственное участие. Мы должны оценить новые проекты с гигиенической точки зрения, дать конструкторам такие рекомендации, чтобы в спроектированных ими цехах и заводах были обеспечены здоровые условия режима и благоприятный климат. Мы должны всесторонне изучать изменения физиологических функций человеческого организма, связанные с работой оператора, наладчика автоматических линий и других новых специалистов.

Вторая, не менее важная проблема, стоящая перед гигиеной труда, связана с бурным развитием химической промышленности. Сотни видов новых материалов, с которыми раньше имели дело только ученые в лаборатории, каждый день поступают в производство. Несколько лаборантов — и тысячи рабочих и инженеров! Пробирка — и тонны! Мы должны изучать различные вещества и определять их предельно допустимые концентрации при которых работа не представляет опасности для человека. Сейчас в нашем институте изучается около шестидесяти новых веществ; число их, естественно, будет неуклонно расти.

Хочется рассказать об одном опыте, который на мой взгляд, стоит скорее и шире внедрять в практику. Недавно в Ленинградском институте пластмасс была со-

А. А. ЛЕТАВЕТ

Действительный член Академии медицинских наук СССР



АССЧИТАННАЯ на двадцать лет Программа построения коммунистического общества в нашей стране вызывает у нас, советских людей, чувство величайшей радости и гордости. Она еще и еще раз показывает всему миру, какими возможностями обладает наша Родина. Прошло немногим более четырех десятилетий со дня Великой Октябрьской социалистической ре-

волюции, и Советский Союз, переживший за этот короткий период две небывалые в истории мира войны, определяет конкретные и кратчайшие сроки построения того общества, о котором тысячелетиями мечтали лучшие умы человечества.

Читая проект Программы КПСС мы испытываем не только гордость, но и чувство огромной ответственности. Перед нами, специали-

Проект Программы КПСС определяет главное направление развития социалистической государственности в период строительства коммунизма. Наше государство, возникшее как государство диктатуры пролетариата, превратилось в общенародное государство, в орган выражения интересов и воли всего народа. Партия ставит задачу всестороннего развертывания и совершенствования социалистической демократии, активного участия всех граждан в управлении государством, в руководстве хозяйственным и культурным строительством, в улучшении работы государственного аппарата.

В ходе коммунистического строительства будет повышаться роль Советов, профессиональных союзов, Коммунистического союза молодежи. Получат развитие и другие общественные объединения трудящихся, в том числе союзы работников литературы, искусства, журналистики, культурно-просветительные, спортивные общества.

Развитие социалистической государственности постепенно приведет к преобразованию ее в общественное коммунистическое самоуправление. Сложатся единые общепризнанные правила коммунистического общежития, соблюдение которых станет внутренней потребностью и привычкой всех людей.

Грандиозная программа повышения благосостояния советского народа осуществится тем скорее, чем быстрее будут развиваться производительные силы страны, чем шире будет развертываться творческая энергия народа. Партия призывает советских людей трудиться настойчиво, вдохно-

венно, выполнить свой долг в строительстве коммунистического общества.

«Мы решаем сейчас две исторические задачи, — говорит товарищ Н. С. Хрущев, — создание материально-технической базы коммунизма и воспитание нового человека. По существу дела это единый процесс. Если мы отстанем с образованием и воспитанием советских людей, то неизбежно затормозится все дело строительства коммунизма».

Вот почему партия в проекте Программы считает главным в области идеологии, образования, науки и культуры — воспитание всех трудящихся, особенно подрастающего поколения, в духе высокой идейности и преданности коммунизму, коммунистического отношения к труду и общественному долгу, полное преодоление пережитков буржуазных взглядов и нравов, гармоническое развитие личности, создание подлинного богатства духовной культуры.

Мы уже встречаемся повседневно с этим новым человеком — его черты воплощены в передовых людях нашего общества. Завтра такими будут миллионы советских людей. В прекрасном мире коммунизма должны жить прекрасные люди.

Коммунистическая партия торжественно провозглашает: нынешнее поколение советских людей будет жить при коммунизме!

Партия зовет всех советских людей вперед, к новым победам. В могуществе нашей Родины и всего лагеря социализма — залог сохранения мира на Земле, залог успешного выполнения планов строительства коммунизма.

ВСЕ ВО ИМЯ ЧЕЛОВЕКА, ДЛЯ БЛАГА ЧЕЛОВЕКА!

здана новая гигиеническая лаборатория, сотрудники которой взяли на себя изучение веществ, разрабатываемых в институте, с точки зрения влияния их на здоровье человека. По-моему, этот опыт очень ценен. Ведь для успешного решения поставленных перед нами задач нужны объединенные усилия всех специалистов, в том числе врачей, техно-

гов и конструкторов. Такие лаборатории надо открывать в технологических институтах и крупных санитарно-эпидемиологических станциях.

Ради приближения светлого будущего мы, работники медицинской науки, как и все советские люди, стремимся внести свой вклад в созидательный труд нашего народа.

стой энергии в мирных целях, освоение целины и пустынь — все это открывает широкое поле деятельности для медиков.

Со страниц проекта Программы перед нами зримо предстает облик человека недалекого будущего, в котором гармонически сочетаются разносторонняя образованность, моральная чистота и физическое совершенство. И в первую очередь врачам предстоит обеспечить этому человеку здоровье и долголетие. Вот почему мы должны улучшить подготовку специалистов, обладающих широким теоретическим кругозором и большими практическими навыками. В проекте Программы ставится задача обеспечить городское и сельское население всеми видами высококвалифицированного медицинского обслуживания.

Многотысячный коллектив профессоров, преподавателей и сотрудников Московского медицинского института имени И. М. Сеченова разработал конкретные формы учебно-воспитательной работы. Мы стараемся обеспечить более высокое качество лекций, полнее знакомить студентов с новейшими достижениями современной теории и практики. Теоретическое обучение мы стремимся еще теснее связывать с практикой, применять методы, развивающие у студентов самостоятельность, инициативу и активность. В институте начат по-

стоянно действующий общественный смотр студенческих групп по всем видам учебы и практики. Производственная практика ведется теперь с первого курса и проходит не только в лечебных учреждениях, но и на дому у больного, в цехах предприятий.

Институт оказывает консультативную помощь более чем 50 лечебным учреждениям Москвы, Подмосковья, Тулы и Тульской области. Профессоров, врачей и студентов нашего института можно часто видеть в медико-санитарных частях завода «Каучук», комбината «Красная Роза», цехах ткацкой фабрики имени Свердлова. Они консультируют больных, проводят профилактические осмотры здоровых; вместе с инженерами и новаторами заботятся об оздоровлении производственных условий. Преподаватели и студенты участвуют в организации заводских Университетов здоровья, проводят беседы о предупреждении заболеваний в рабочих общежитиях, на полевых станах.

Каждый год новое молодое пополнение стучится в двери медицинских вузов. И наш долг вырастить из этих юношей и девушек врачей, которые отдадут все силы, знания и теплоту души благородному делу служения людям, здоровью и благополучию граждан нашей Родины — строителей коммунистического общества.



В. В. КОВАНОВ
Член-корреспондент Академии
медицинских наук СССР

«ЕЛО чести советских ученых — закрепить за советской наукой завоеванные передовые позиции в важнейших отраслях знания и занять ведущее положение в мировой науке по всем основным направлениям». Эти строки проекта Программы КПСС вдохновляют нас, работников высшей школы.

Перед медицинской наукой ставится задача сосредоточить усилия на открытии средств предупреждения и преодоления таких болезней, как рак, вирусные,

сердечно-сосудистые и другие опасные для жизни людей заболевания. Чтобы решительно наступать на эти недуги, необходимы высококвалифицированные научные кадры.

Но врачи не только друзья и помощники больного, они — ближайшие советчики здорового. Кто как не врач может подсказать, в каком направлении должна развиваться техника, облегчающая и оздоравливающая труд рабочих! Покорение космоса, развитие все новых отраслей промышленности, широкое применение лучи-

ПОДВИГ ВО СЛАВУ КОММУНИЗМА

Успешный полет космического корабля-спутника «Восток-2» знаменует собой новую блистательную победу советской науки и техники, всего народного хозяйства, великие преимущества самого передового в мире социалистического общественного строя.

Сердца советских людей, всех прогрессивных людей земного шара переполняются законной гордостью за нашу страну, которая идет в авангарде человечества в деле использования достижений науки и техники на благо народов мира. Полет Германа Степановича Титова — это новое яркое подтверждение могущества народа, построившего социализм.

Наши достижения в освоении космоса не являются случайными, они отражают закономерное шествие победоносного коммунизма.

Пройдет какое-то время и люди полетят на другие планеты солнечной системы, проложат новые звездные трассы.

В создании и подготовке к полету космического корабля «Восток-2» принимали участие многие коллективы рабочих, инженеров, техников, а также ученые самых различных отраслей знания — металлургии, химии, радиоэлектроники и автоматики, геофизики, аэродинамики, математики, биологии. Среди них есть и представители самой гуманной профессии на земле — медицины. Ведь важная задача полета состояла в том, чтобы изучить влияние на организм человека длительного полета по орбите и последующего спуска, а также исследование работоспособности человека при длительном пребывании в состоянии невесомости. Под неослабным наблюдением врачей проходил отважный космонавт длительную подготовку, когда последовательно и постепенно повышалась интенсивность действующих на организм различных нагрузок. Во время полета ученые с помощью радиотелеметрической аппаратуры постоянно контролировали важнейшие жизненные функции организма, показывая влажность воздуха, давления, температуры в кабине корабля.

О предварительных результатах труда физиологов и врачей можно судить по тем радиограммам, которые поступали от Г. С. Титова. Он регулярно сообщал, что чувствует себя отлично.

25 часов, пока продолжался этот невиданный в истории полет, на всех континентах люди, затаив дыхание, вслушивались в эфир.

Корабль «Восток-2» делал один оборот за другим вокруг нашей планеты. Космонавт включал ручное управление, наблюдал за работой приборов и окружающей обстановкой, отдыхал, ел, спал, делал физкультурную зарядку, поддерживал связь с Землей, то есть плодотворно трудился, находясь в необычном состоянии невесомости.

Многочисленные данные этого полета еще долго будут обрабатываться и обобщаться. Но уже сейчас можно с уверенностью сказать, что полностью оправдали себя различные системы обеспечения жизнедеятельности человека в поле-



Герман Степанович Титов

те, принципы медицинского отбора космонавтов, научно обоснованные программы общефизической и специальной тренировок. Перед наукой и в частности перед космической биологией и медициной открываются огромные перспективы для будущих дерзаний, для дальнейших блистательных побед в мирном освоении Вселенной.

В знаменательные дни, когда весь наш народ горячо обсуждает проект новой Программы Коммунистической партии, совершен еще один величайший подвиг во славу коммунизма, подвиг разума и труда советского человека. Коммунизм выполняет историческую миссию избавления всех людей от социального неравенства, от всех форм угнетения и эксплуатации, от ужасов войны и утверждает

на земле Мир, Труд, Свободу, Равенство и Счастье всех народов.

В тот день, когда был завершен полет Германа Степановича Титова, Центральный комитет Коммунистической партии Советского Союза, Президиум Верховного Совета СССР и Совет Министров СССР вновь обратились к народам и правительствам всех стран, ко всему прогрессивному человечеству. В этом Обращении говорится:

«Космические полеты советских людей знаменуют собой непреклонную волю, непреклонное желание всего советского народа к прочному миру на всей земле. Наши достижения в исследовании космоса мы ставим на службу миру, научному прогрессу, на благо всех людей нашей планеты».



Ф. А. АЛИЕВ

Секретарь Сумгаитского городского комитета
Коммунистической партии Азербайджана

Весной 1944 года на пустынный берег Каспия в 40 километрах от Баку начала съезжаться молодежь со всех концов страны — русские и азербайджанцы, грузины и украинцы, белорусы и армяне. Юноши и девушки сорока двух национальностей строили этот новый город.

Сурово встретила их прикаспийская степь: жили в бараках, обогривались у железных печурок, работали без устали, закладывая фундаменты будущих домов и заводов.

Сумгаит по-азербайджански значит «место, куда не доходит вода». Такое название дала городу река — мелководная, теряющаяся среди песков. Волей советских людей в безводной степи создан современный город с широкими проспектами благоустроенных домов, сложенных из белого апшеронского камня, с больничным городком, оснащенный новейшей отечественной аппаратурой, с клубами, кинотеатрами, магазинами. А дальше — за чертой города — поднимаются ввысь корпуса алюминиевого и трубопрокатного заводов, громады СК — завода синтетического каучука.

Освещенный солнцем, открытый бодрящему ветру с моря, окаймленный аллеями молодых чинар, тополей и эльдарских сосен, красив Сумгаит — город страстных поисков, творческого горения, труда и молодости.

Да, не напрасно называют наш город городом молодости — Комсомольском-на-Каспии! Большая часть населения города — 80 процентов его жителей — моложе сорока лет. В Сумгаите самая высокая в Азербайджане рождаемость. Только за прошлый год в городе появилось 3512 маленьких граждан. Не удивительно, что в первую очередь в Сумгаите строятся ясли, детские сады, школы.

Но Сумгаит должен быть городом не только высокой рождаемости, но и здоровых и долголетних людей. А одна из предпосылок долголетия — «здоровье» города, в котором люди живут и трудятся.

Что же делаем мы для улучшения «здоровья» города? Сумгаит — город промышленный. Продукция нашего трубопрокатного завода известна во многих зарубежных странах. Гордятся сумгаитцы и тем, что им впервые уда-

лось получить каучук из нефтяных газов, минуя стадию переработки их в спирт, и тем, что ряд предложений наших рационализаторов реализован не только в Сумгаите, но и на многих предприятиях СССР.

Настоящее и будущее Сумгаита — это химия. За семилетие войдут в строй гигантский нефтехимический комбинат, стекольный, суперфосфатный заводы и другие предприятия. В 1965 году Сумгаит даст столько промышленной продукции, сколько в 1958 году произвел первенец азербайджанской промышленности — Баку с миллионным населением.

Растет промышленность, растет население, все сложнее становится следить за «здоровьем» города. Но в нашем социалистическом градостроительстве планировка и строительство городов подчинены человеку, заботе о нем, созданию больших удобств. Поэтому партийные и хозяйственные, советские и профсоюзные работники, медики и архитекторы, инженеры и заводские рационализаторы прилагают все силы для того, чтобы сделать жизнь в нашем городе лучше и здоровей.

Небо над городом должно быть чистым, решили сумгаитцы. Ни один раз на заседаниях бюро Сумгаитского городского комитета партии руководители заводов, врачи санитарно-эпидемиологической станции, конструкторы и новаторы производства вели большой разговор об оздоровлении воздушной среды, делились своими мыслями и предложениями.

Многие из этих предложений уже проводятся в жизнь. Так, например, на алюминиевом заводе заканчивается строительство новейших очистных сооружений, которые будут улавливать вредные газы. На заводе синтетического каучука, где не так давно произведена замена оборудования, также значительно уменьшился выброс отходов в воздух. На многих других предприятиях герметизируется оборудование, работающее на вредных веществах.

Но ряд ценных методов охраны атмосферного воз-

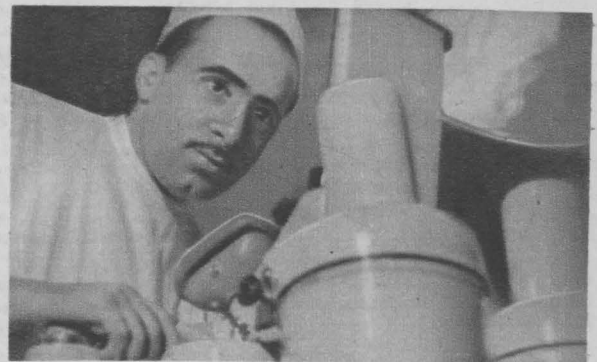
духа до сих пор мы еще не использовали. Наш долг оказывать повседневную поддержку заводским рационализаторам, призвать руководителей и хозяйственников использовать все новейшие достижения науки и техники для охраны чистоты воздуха.

Давно доказано, что воздух чище там, где больше зелени. Жилые районы Сумгаита отделяются от промышленных зеленым барьером, и с каждым годом он становится все гуще. Тысячи сумгаитцев весной и осенью сажали деревья и кустарники, разбивали сады и парки. Сейчас в городе озеленено около 70 гектаров земли, а это значит, что на одного жителя приходится более 13 квадратных метров зеленых насаждений. В ближайшие годы цифра эта должна удвоиться.

Ни один дом у нас не сдают в эксплуатацию, если не благоустроен его двор, не созданы детские и спортивные площадки, не высажены вокруг деревья и кустарники.

В каждом квартале Сумгаита осуществлено так называемое теневое озеленение, созданы утопающие в зелени места для отдыха, занятий спортом, детских игр. Перед каждым домом есть зеленая лужайка, цветники и клумбы, где буйно цветут георгины, тюльпаны, розы. Десятки пионерских дружин «друзей зеленых насаждений» любовно ухаживают за цветами и деревьями, бережно охраняют молодые посадки.

Много сил и энергии отдает заботе о здоровье сумгаитцев врач Д. Касумов — заведующий хирургическим отделением городской больницы



За последние годы неизмеримо выросла роль общественности в организации культурного обслуживания населения, охраны здоровья, физкультурного движения, в обеспечении общественного порядка и соблюдения правил социалистического общежития. Еще в 1958 году партийные организации возглавили благородный почин рабочих завода СК и жителей 4-го квартала, объявивших поход за высокую санитарную культуру на производстве и в быту. Партийные собрания на заводах и фабриках широко обсуждали вопросы охраны здоровья населения, дальнейшего улучшения условий труда, быта, благоустройства.

Прошло около трех лет, а сделано уже немало: разбиты парки и скверы, создан замечательный пляж на берегу Каспия, заложен многокилометровый Приморский бульвар. Санитарный актив города, насчитывающий более двух тысяч человек, следит за чистотой и порядком в магазинах, общежитиях, столовых, детских учреждениях, во дворах и на улицах.

Зорко смотрят за санитарным порядком, борются с бескультурьем и расхлябанностью патрули городской санитарной дружины. В эту дружину входят юноши и девушки с медицинским образованием, а возглавляет ее комитет комсомола Сумгаитского отдела здравоохранения. Большим успехом у горожан пользуется боевая газета сандружинников, бичующая нерадивых хозяйственников, управляющих домами, комедантов общежитий.

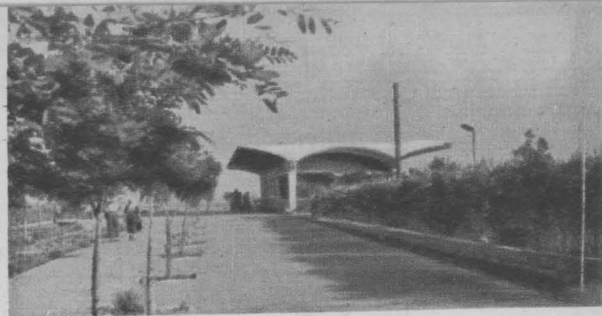
Интересна закономерность: там, где растет санитарная культура населения, там выше интерес к медицинским знаниям. Это видно на примере нашего города. Всегда многолюдно в красных уголках домоуправлений и общежитий

Сумгаита, когда врачи читают здесь лекции о предупреждении заболеваний, о том, как сделать свой дом, двор, свою улицу благоустроенной и чище. Много откликов получают статьи о здоровье, регулярно публикуемые в городской газете, и радиопередачи на медицинские и санитарные темы.

Пропаганда здорового быта стала обязанностью не только медиков, но и всех партийных, советских и профсоюзных работников, всей нашей общественности. По примеру севастопольцев труженики Сумгаита решили превратить свой город в город высокопроизводительного труда и образцового быта. У нас заботятся об улучшении жизни не только своей, но и своих соседей, ведут войну против мелких, но досадных бытовых недочетов. Испортился, например, в квартире телевизор или оборвалась электропроводка — к вам в дом придут добровольцы из технической дружины, быстро и бесплатно устранят все неполадки. Дружинники одного квартала решили даже производить мелкий ремонт квартир и домов. Они своими силами отремонтировали десятки зданий, построили много спортивных площадок и детских уголков.

Коммунисты предприятной города решили оказывать помощь труженикам села. Они, например, помогли колхозникам села Сарай перебраться с топкой низины на сухую, возвышенную местность и создать там поселок городского типа с водопроводом, электричеством, газовыми плитами в домах, с телевизионными антеннами на крышах.

Все зримей становятся ростки новой, коммунистической жизни. Видно это и в большом и в малом, порой незаметном и повседневном. Вот в городе появился первый трамвай без кондуктора, а вот врач после работы решил наве-



В Сумгаите немало таких легких, простых и изящных сооружений, как этот автовокзал

стить жителей своего участка, не только больных, но и здоровых.

Вот преподаватели детской музыкальной школы в заводских цехах ведут запись желающих заниматься музыкой — на добровольных началах в Сумгаите создается музыкальная школа для взрослых. А вот школьный «патруль добрых дел» выполняет поручения и помогает по хозяйству заболевшим и многодетным матерям.

Без знаний, без культуры не может быть движения вперед. Комсомольцы города решили: молодежь должна заниматься физкультурой. Через два года все юноши и девушки города обязались иметь спортивные разряды.

Долг партийных организаций — предпринять все возможное для распространения и поддержки этих замечательных ростков коммунизма.

Зеленью новых садов и парков, веселыми огнями новостроек, новыми трудовыми подарками заводов и фабрик встречает XXII съезд Коммунистической партии Советского Союза наш Сумгаит, уверенно шагающий в коммунистическое завтра.

Сумгаит, Азербайджанская ССР

Аллея АЛЕКСЕЯ КОХИЯ

Вблизи Туапсе, в бухточке, сверкающей морской голубиной и прибрежной галькой, расположился небольшой дом отдыха «Ольгинка». Вот уже более двух десятилетий работает здесь возчик Алексей Васильевич Кохия. Совсем еще молодым высадив он на территории дома отдыха аллею кавказских сосен — деревьев, редких для этих мест. Вырастить их было не так-то просто. Саженцы, принесенные Алексеем прямо из леса, плохо приживались, погибали. Но Алексей старательно ухаживал за деревцами, радовался их росту и силе.

И вот сосны подросли, их ветви сплелись, образовали

зеленый шатер. Чудесная аллея заслуженно названа именем Алексея Кохия. Тот, кто в жаркий день идет по аллее Кохия, добрым словом вспоминает человека, который посадил и вырастил эти сосны, человека, который своим трудом украсил землю, принес людям радость, красоту и столь благодатную на жарком юге тень и прохладу.

Алексей Васильевич доволен работой Марии Николаевны Гутченко, дворника дома отдыха, которая особенно тщательно и любовно следит за чистотой этой аллеи.

Фото Л. Данилова



Труд в школе

Фото Вл. КУЗЬМИНА

Мы не всегда справедливы к нашим детям. Мы не всегда замечаем, что они взрослее, памятливей, наблюдательнее, сильнее физически, чем это нам кажется, что они умеют и знают больше, чем мы предполагали.

С каким радостным удивлением подходили нынешней весной москвичи (да и не только москвичи!) к витринам многих магазинов, увидев вместо привычных, выцветших пластмассовых пуговиц или флаконов с духами множество совершенно неожиданных, ярких, разнообразных, по-настоящему красивых вещей.

Модели космических кораблей и самолетов, рядом — красиво сшитые юбки, фартуки, платья, слесарные и столярные инструменты, игрушки, искусные вышивки, миниатюрная мебель... Откуда все это? Кто это сделал? На вопрос отвечали скромные таблички: «Работы учеников школы №...»

Старшеклассники из Ростова-на-Дону могут, оказывается, сами сделать даже электрический холодильник, машинку для стрижки овец. Маленькие сибирские умельцы — красноярцы и омичи — собирают телевизоры, владеют искусством резьбы по камню, кости. Школьники Тувы отлично набивают чучела диких зверей и птиц. Воспитанники школы-интерната из Грозного конструируют и собирают свой собственный, непохожий на другие мотоцикл... Смотришь — и просто не верится, что это сделано детскими руками.

Наш фотокорреспондент Владимир Кузьмин усомнился вначале даже в том, что семилетние малыши — первоклассники — успешно и вполне самостоятельно выполняют обязанности дежурного.

— А как ты вытираешь доску? — недоверчиво спросил он маленькую ученицу московской школы № 157. — Ведь тебе не достать.

— Вот так! — ответила она и, намотав на указку влажную тряпочку, подпрыгнула.

— Изобретательный народ! И не только изобретательный, но и трудолюбивый, обладающий высоким чувством ответственности.

Минувшей весной московские школьники посадили на улицах и в парках 400 тысяч деревьев и кустарников. Весь год они ухаживали за своими посадками. А нынче их участие в озеленении столицы стало еще шире. Вот как дружно расчищали ученики старую дубо-

вую рощу в своем Тимирязевском районе!

Полезные навыки и умение не приходят к детям сами. Всему надо научить детей, дать толчок их инициативе, разумно направить неистощимую энергию.

Такой замечательный поворот к труду, к живому делу, дополняющему книжные знания, был сделан после принятия Закона об укреплении связи школы с жизнью. Многому научились с тех пор ребята. Ведь их обучением вместе с педагогами занимаются ныне и лучшие производственники, инженеры, мастера высоких урожаев, руководители предприятий, строек, колхозов.

Устами Никиты Сергеевича Хрущева партия напомнила всем, кто связан с производственным обучением школьников, что самое главное — не в созданной ребятами продукции, а в том, что образование сочетается у молодежи со стремлением «быть полезной народу, участвовать в производстве материальных ценностей, необходимых обществу».

Труд — великий учитель, великий воспитатель. Он и могучий целитель. Физическая нагрузка благотворно сказывается на здоровье ребят, на их общем гармоничном развитии. Конечно, если она правильно подобрана, разумно ограничена. А за этим обязаны следить врачи.

В недавно созданном Институте гигиены детей и подростков Академии медицинских наук СССР сделано много интересных и важных наблюдений о пределах выносливости детского организма в разные возрастные периоды, о физиологических возможностях ребенка, наиболее целесообразных нормах физической нагрузки.



Не так просто, оказывается, с полной достоверностью установить степень утомления школьника во время производственных занятий. Частота пульса, например, меняется и возвращается к норме так незначительно и так быстро, что стоит ребенку закончить работу, как эти изменения уже почти не удается уловить.

Научные сотрудники института проводят исследования, пользуясь радиотелеметрической аппаратурой. Она позволяет зарегистрировать сдвиги, происходящие в организме, непосредственно во время работы. Это поможет лучше, точнее установить режим труда школьника.

«Всеобщее среднее образование обеспечивается развитием общего и политехнического обучения в сочетании с участием школьников в посильном общественно полезном труде... Эти строки из проекта Программы Коммунистической партии Советского Союза указывают путь воспитания образованного, гармонически развитого поколения.

Много знать, много уметь, быть сильным, здоровым, выносливым — вот чему учится молодежь в школе.





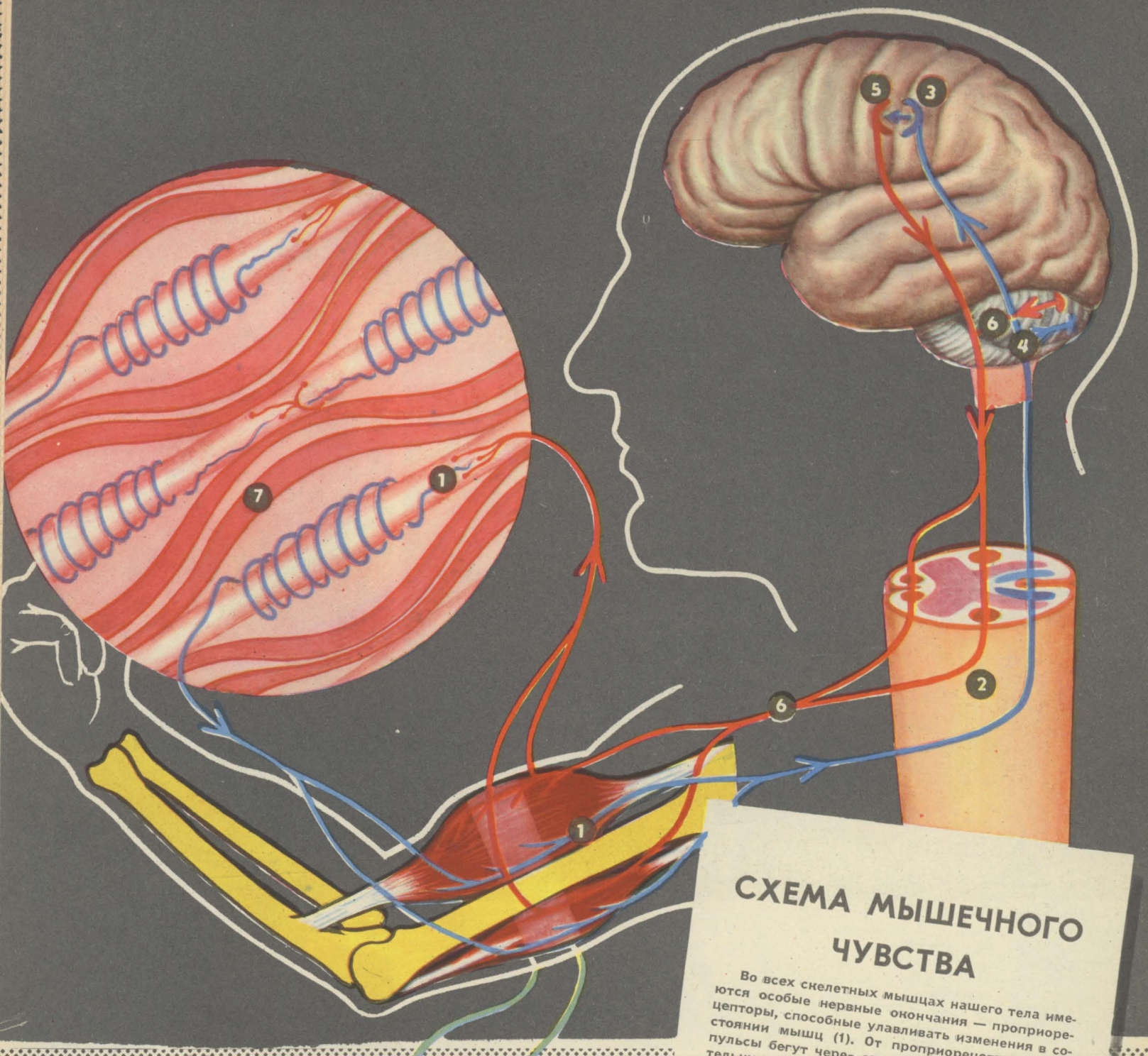
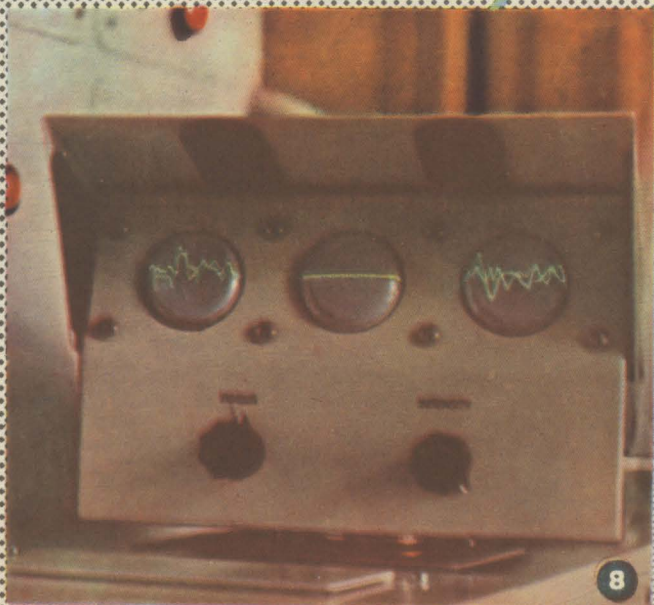


СХЕМА МЫШЕЧНОГО ЧУВСТВА

Во всех скелетных мышцах нашего тела имеются особые нервные окончания — проприорецепторы, способные улавливать изменения в состоянии мышц (1). От проприорецепторов импульсы бегут через спинной мозг (2) в чувствительную область головного мозга (3) в мозжечок (4); по пути обратные импульсы, дающие начало сокращения мышц, идут к ним из двигательной области головного мозга (5), мозжечок «контролирует» эти импульсы (6), обеспечивая предельно высокую точность произвольных движений.

В круге схематично изображены отдельные мышечные волокна, снабженные нервными ветвлениями, по которым импульсы идут в головной мозг (синие линии) и возвращаются отсюда (красные линии). Мышечные волокна вместе со спиральными нервов заключены в капсулы (7). Мышечные сокращения можно регистрировать с помощью специального прибора — осциллографа (8). На его экранах появляются светящиеся кривые, по которым судят о состоянии мышц.



8

МЫШЕЧНОЕ ЧУВСТВО

Профессор П. Г. СНЯКИН,

кандидат биологических наук А. И. ЕСАКОВ

Рисунки П. БЕНДЕЛЯ

Наблюдая за сложными движениями гимнаста, жонглера или восхищаясь блестящей техникой Святослава Рихтера, Давида Ойстраха и других музыкантов, мы меньше всего думаем о том, что лежит в основе поражающих воображение отточенных движений. Между тем красивыми и точными движениями рук музыканта, изящными, полными большой выразительной силы танцами балерины управляет необычайно сложный аппарат, который ведаёт всеми движениями нашего тела.

В мышцах, связках, сухожилиях, в суставах и костях находятся специальные окончания чувствующих нервов, которые передают в центральную нервную систему информацию о положении тела в пространстве и движении его отдельных частей. Совокупность этих ощущений и есть так называемое мышечное чувство.

Впервые на мышечное чувство обратил внимание великий русский физиолог И. М. Сеченов. В своей книге «Элементы мысли» он писал: «Чувственные знаки, параллельные движениям, и составляют в своей совокупности так называемое мышечное чувство. Оно, как известно, родится из той суммы темных ощущений, которая сопровождает всякое движение».

И, действительно, если мы закроем глаза, то все равно безошибочно можем сказать, в каком положении находятся наши ноги, руки, голова и т. д. Но эти ощущения не такие ясные и четкие, как, например, зрительные, когда мы созерцаем какие-то предметы, их окраску, ясно видим положение частей своего тела. Вот почему И. М. Сеченов назвал ощущения состояния собственных мышц темными ощущениями.

Как мы уже сказали, мышечное чувство возникает в результате работы специальных нервных аппаратов, которые помогают нам узнавать о состоянии и положении наших мышц. Эти аппараты носят название проприорецепторов (от латинских слов «проприус» — собственный и «рецепция» — восприятие, прием).

Проприорецепторы устроены довольно сложно. Они состоят из мышечных волокон, опоясанных спиралевидными нервными окончаниями, которые заключены в особые капсулы. По внешнему виду проприорецепторы напоминают веретена, а поэтому и называются мышечными и сухожильными веретенами. Мышечное веретено имеет несколько поперечноисчерченных мышечных волокон, прикрепляющихся одним концом к мышце, а другим — к сухожилию. К каждому мышечному волокну подходит множество чувствующих нервных волокон.

Когда мышцы напрягаются, сокращаются или растягиваются, начинают раздражаться мышечные веретена. В них возникает возбуждение, которое по чувствующему нерву передается в головной мозг, и мы, таким образом, узнаем о натяжении мышц, о положении и движении частей нашего тела. Простейшим примером работы проприорецепторов является так называемый сухожильный рефлекс. Удар по сухожилию колена вызывает рефлекторное сокращение четырехглавой мышцы ноги. Сокращается и двуглавая мышца руки при коротком ударе по локтевому сухожилию. Это происходит потому, что при ударе по сухожилию возникает небольшое растяжение мышцы, которого достаточно, чтобы возбудить проприорецепторы.

Современная физиология раскрыла многие стороны деятельности сложных нервных аппаратов. Так, хорошо изучены тонкие процессы, которые в них происходят. Известно, например, что раздражение проприорецепторов вызывает в чувствующих нервах импульсы, бегущие в центральную нервную систему. Если с помощью специального прибора — осциллографа — записать эти сигналы, то можно увидеть, что они имеют определенную частоту: чем больше сила натя-

жения мышцы, тем выше частота импульсов, идущих по нерву. Таким образом, наш мозг по частоте приходящих к нему импульсов «узнает» о положении и состоянии отдельных мышц.

Проприорецепторы обладают замечательным свойством: они работают без усталости и могут продолжать свое время посылать сигналы в центральную нервную систему в ответ на постоянно действующее раздражение; например, если мы растянем или сократим мышцу и зафиксируем ее в таком положении. Благодаря этому свойству мышечных проприорецепторов человек никогда не теряет источник информации о положении отдельных частей тела.

В самом деле, сколько бы мы ни сидели, ни лежали без движения, мы тем не менее продолжаем чувствовать положение своих рук и ног. В то время, как, например, поверхность предметов мы определяем только в первый момент прикосновения к ним. Попробуйте положить руку на стол, и вы почувствуете, что поверхность его шероховата. Но через несколько секунд восприятие шероховатости стола утрачивается, в то время как ощущение положения собственной руки сохраняется.

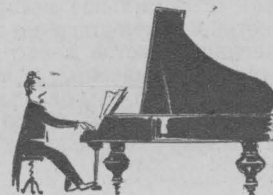
Мышечное чувство играет чрезвычайно важную роль в жизни человека и животных. Нервные волокна, идущие от проприорецепторов, составляют приблизительно половину общего числа нервных волокон, подходящих к мышцам. А если посмотреть на поперечный разрез спинного мозга, то и здесь самое большое количество точек связано с мышечной чувствительностью. Сигналы, идущие от различных мышц по чувствующим нервам, поступают сначала в спинной мозг, а оттуда по специальным проводящим путям — в кору больших полушарий головного мозга и в мозжечок, который считается главным центром или органом мышечной чувствительности.

В лаборатории прodelывались такие опыты. У животных удаляли мозжечок. После этого у них наблюдалось заметное нарушение координации движений. Во время ходьбы животные высоко подбрасывали конечности и широко их расставляли. Голова совершала бесперывные колебательные движения, и это резко затрудняло животному возможность питаться. Например, оперированная собака много раз тыкалась мордой в пол, прежде чем находила кормушку.

Однако являются ли мышечные проприорецепторы лишь своеобразными «сигнальщиками» о положении нашего тела в пространстве или же они выполняют еще какие-нибудь функции?

Оказывается, немаловажное значение этих нервных аппаратов состоит еще и в том, что импульсы, поступающие от них в мозг, обуславливают возникновение в нем новых импульсов, которые влияют на мышцу с возбужденными в данный момент проприорецепторами. Если мышца растянулась — это происходит, когда человек поднимает, например, ведро с водой, — в тот же момент в ней благодаря сигналам, идущим из центральной нервной системы, увеличивается напряжение, которое позволяет человеку удерживать груз. При этом возбуждается только такое количество мышечных волокон, напряжения которых достаточно для уравнивания груза.

Следует отметить еще одно весьма характерное свойство мышечных проприорецепторов. Сигналы, которые они посылают в центральную нервную систему, вызывают



там новые сигналы, влияющие не только на мышцу, в которой заложены возбужденные в данный момент проприорецепторы, но и изменяющие состояние других мышц.

Когда мы, например, сгибаем руку в локте, в этом движении участвуют мышцы-сгибатели; если же мы разгибаем руку, работают мышцы-разгибатели. Эти мышцы называются антагонистами. Исследования показали, что во время сокращения мышц-сгибателей мышцы-антагонисты (в данном случае разгибатели) расслабляются и тем самым облегчают наши движения. Это происходит независимо от нашей воли, а вследствие того, что на мышцы-разгибатели действуют нервные импульсы с проприорецепторов сокращающейся мышцы.

Как мы могли убедиться, роль сигналов, поступающих от различных мышц, очень велика в координации движений. Действительно, если у человека в результате какого-либо заболевания прекращается поступление сигналов от проприорецепторов в центральную нервную систему, то у него резко нарушаются движения, походка. Это можно наблюдать у больных спинной сухоткой, у которых в результате поражения спинного мозга выключается мышечная чувствительность.

Наряду с тем, что импульсы, идущие от мышц, координируют движения, эти нервные сигналы играют определяющую роль в мышечном тоне, то есть в сохранении позы и различных положений тела. Мышечный тонус создается в результате слабого, но длительного напряжения мышц, рефлекторно осуществляемого с участием центральной нервной системы.

Лучше всего рефлекторный характер мышечного тонуса обнаруживается в следующем простом опыте. Если укрепить лягушку в вертикальном положении, можно видеть, что нижние лапки ее свисают не вертикально, а слегка согнуты в коленных суставах. Если же перерезать на одной лапке чувствующие нервы, идущие от мышц, то она выпрямляется, тогда как другая лапка по-прежнему остается в согнутом положении. Отсюда видно, что тонус исчезает, как только в центральную нервную систему перестают поступать сигналы от мышц.

Мы уже говорили, что мышечное чувство играет огромную роль в нормальной жизнедеятельности организма. Но оно приобретает еще большее значение, когда по каким-либо причинам страдают другие органы чувств.

Известный русский клиницист С. П. Боткин описал такой случай. У одной женщины были поражены все органы чувств, кроме осязания и мышечного чувства в одной руке. Больная почти все время спала. С окружающими она объяснялась следующим образом: ей клали на живот подушку, брали сохранившую чувство руку и писали этой рукой по подушке тот вопрос, на который нужно было получить ответ. Больная хорошо понимала вопрос и отвечала словами.

Здесь мы подошли к очень интересному выводу: значит мышечное чувство ни в коем случае нельзя изолировать от других ощущений, оно всегда воспринимается в комплексе с другими чувствами, чаще всего с некоторыми видами осязания (чувством прикосновения и давления). Кого из нас не поражали опыты Мессинга, который мог, взяв человека за руку, «прочитать» его мысли! В основе этих «чудес» Мессинга лежит тонко развитое мышечное и тактильное чувство, позволяющее ему улавливать малейшее изменение напряжения мышц человека, к которому он обращается с вопросом.

Широко известны скульптурные работы нашей соотечественницы Лины По. В результате болезни она потеряла зрение, но впоследствии у нее очень тонко развилось мышечное и тактильное восприятие, позволяющее создавать блестящие скульптурные произведения.

Мышечное чувство лежит в основе наших пространственных представлений, а также ощущений времени. В этом случае оно обычно связано со слуховыми и зрительными ощущениями. Величину и форму предметов внешнего мира, их положение в пространстве и взаимное

расположение мы познаем с помощью зрения и мышечного чувства. Известно, что дети начинают познавать окружающий мир через непосредственный контакт с ним; в раннем возрасте ведущим является мышечное чувство. Многим, наверное, приходилось наблюдать, как ребенок тянется ручонками к очень отдаленным предметам, наивно полагая, что их можно достать. Впоследствии, по мере развития ребенка, зрение у него постепенно начинает преобладать над мышечным чувством. Дело в том, что зрение представляет собой вид телерецепции, то есть восприятия на расстоянии того, до чего не дотянешься рукой. К тому же зрение дает более ясные и четкие ощущения, чем проприорецепция.

Однако на протяжении всей жизни мышечное чувство помогает нам не только узнавать о положении отдельных частей тела и совершать точные и координированные движения. Вместе с вестибулярным аппаратом — органом равновесия — оно играет большую роль в восприятии чувства тяжести и положения тела в пространстве.

Дальнейшее изучение мышечного чувства очень важно в связи с бурным развитием современной ракетной техники и полетами человека в космос. После того как космический корабль выведен на орбиту, у всех его обитателей наступает состояние невесомости. В этом состоянии резко снижается подача сигналов с проприорецепторов всех мышц в центральную нервную систему. Выключение мышечного чувства потребует мобилизации органа зрения, так как лишь с его помощью можно будет ориентироваться в окружающей обстановке.

Известны случаи, когда люди, занимающиеся подводным плаванием, теряли способность ориентировки под водой вследствие снижения действия силы тяжести.

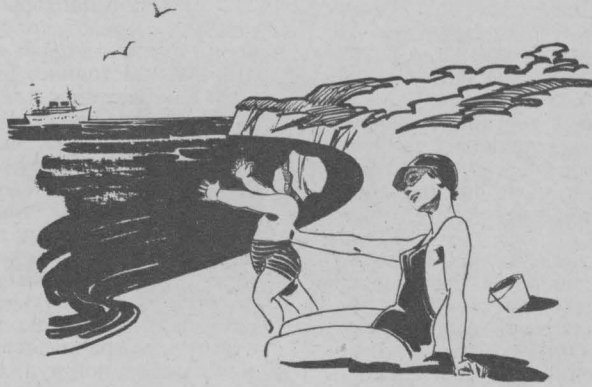
Огромный интерес представляют результаты исследования физиологических функций и ощущений Ю. А. Гагарина и Г. С. Титова, которым посчастливилось совершить беспримерные космические полеты. На примере Ю. А. Гагарина и Г. Титова можно убедиться в том, что возможности организма человека поистине замечательны. Тренированный человек вполне справляется со всеми трудностями и необычными условиями космического полета. Переход от сильных перегрузок и вибрации в момент работы ракетных двигателей к состоянию полной невесомости не вызывает существенных нарушений нормальной жизнедеятельности организма, не сказывается на восприятиях и ощущениях.

Как мы знаем, полет Ю. Гагарина длился 108 минут; Г. Титов пробыл в космосе более 25 часов. Что будет чувствовать космонавт в состоянии невесомости, которое будет длиться недели и даже месяцы, когда почти все мышцы тела прекращают подачу сигналов в центральную нервную систему? Дальнейшие полеты человека в космос позволят ответить и на этот вопрос.

Мышечное чувство играет немаловажную роль в поддержании у человека нормальной работоспособности, тонизирует центральную нервную систему. Вот почему так важно начинать свой день с утренней зарядки.

Всякий, регулярно занимающийся зарядкой, знает, сколько бодрости и свежести прибавляется после продолжительных упражнений, какой прилив новых сил испытывают люди, которые во время коротких перерывов на фабриках и заводах, в лабораториях и институтах делают производственную гимнастику. Между тем секрет здесь очень прост: физические упражнения всегда сопровождаются тем, что в центральную нервную систему поступает мощный поток импульсов от нервных окончаний, расположенных во многих органах и особенно в мышцах. В результате повышается возбудимость центральной нервной системы и нормальная работоспособность восстанавливается.

Никогда не следует забывать также о том, что нервные сигналы с мышц важны не только для точных и красивых движений, но и для поддержания бодрости, хорошего тонуса, а значит, и здоровья.



НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ

Действительный член Академии медицинских наук СССР
профессор С. Н. ДАВИДЕНКОВ

В формировании живого организма громадное значение имеет передача родительских свойств по наследству. Уже давно ученые предполагали, что в мельчайших, видимых только под микроскопом, половых клетках человека заложены материальные основы, благодаря которым удивительным образом воспроизводятся многие признаки, свойственные родителям.

Так, хорошо известно, что постоянно наследуются цвет и форма волос, цвет радужных оболочек, форма уха или носа, рост и многие другие признаки, включая еще более тонкие особенности, вроде тембра голоса, быстроты движений или музыкальной одаренности. Кроме того, существуют некоторые болезни, которые передаются по наследству в определенных семьях. Тем не менее сам механизм передачи различных признаков по наследству долгое время оставался совершенно неизученным и непонятым.

Однако постепенно в эту загадочную область стали проникать методы точного исследования. Начало генетики (от греческого слова «генос» — род, происхождение) было положено около ста лет назад. Ученым удалось тогда доказать, что родительские признаки проявляются в потомстве с совершенно определенной числовой правильностью. Первые опыты ставились на различных сортах гороха.

Позже ученые заметили, что если скрещивать два живых организма, из которых каждый является носителем одного и того же наследственного задатка, то он проявляется у четвертой части их потомков, в то время как остальные потомки этого задатка не проявляют. Было изучено много других, более сложных сочетаний, неожиданно подтвердивших, что передача и перекрестное скрещивание наследственных родительских задатков строго подчиняются определенным математическим закономерностям.

Исследователям также удалось доказать, что главными носителями наследственных факторов являются ядра клеток и, в частности, так называемые хромосомы ядра — нити сложного соединения белка и нуклеиновых кислот, хорошо различимые под микроскопом. Для каждого вида животных и растений число таких ядерных хромосом оказалось строго определенным. У человека в клеточных ядрах содержится 23 пары хромосом.

Когда в организме образуются половые клетки, эти хромосомы своеобразно комбинируются, часто перекрещиваясь друг с другом и образуя при оплодотворении зародышевую дочернюю клетку. В этой вновь образовавшейся клетке половина хромосом получена от отца и половина — от матери.

Таким образом, изучение хромосом объяснило происхождение основных числовых закономерностей, которые к этому времени были уже хорошо известны. При этом в отдельных хромосомах многих животных и растительных организмов удалось точно определить пункты, от которых зависит развитие того или другого наследственного признака. Наконец, стало понятно, как в каждом новом поколении перекрестно комбинируются различные признаки, свойственные данному виду.

В учение о наследственности было внесено современное понятие о так называемых мутациях (от латинского слова «мутацио» — изменение, перемена). Оказалось, что под влиянием различных воздействий и, в частности, под влиянием рентгеновых лучей в хромосомном аппарате живых существ всегда происходят весьма значительные изменения. Ученые начали тщательно изучать различные факторы, вызывающие образование новых мутаций. Таких факторов, помимо ионизирующего излучения, оказалось очень много. К ним, например, относятся ультрафиолетовые лучи, многие химические вещества, колебания температуры и т. д. И, что особенно важно, выяснилось, что помимо

искусственных факторов, создаваемых при лабораторных исследованиях, немало таких, которые находятся в естественных, природных условиях и постоянно влияют на образование новых мутаций. Изменчивость оказалась биологическим явлением, постоянно дополняющим простую наследственную передачу признаков от одного поколения к другому.

В настоящее время ученые многих стран громадное значение в происхождении мутаций придают ионизирующему излучению. Несомненно, немало ценного и нового в отношении изучения мутаций принесут замечательные достижения советских ученых, впервые осуществивших наблюдения над животными, которые длительное время находились в космосе.

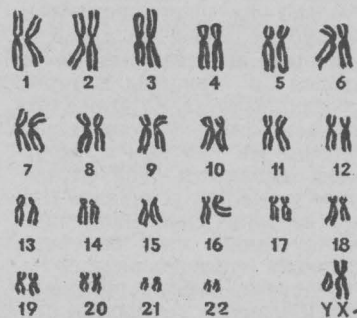
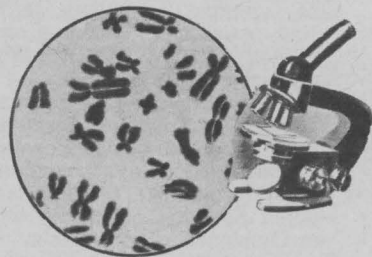
В лабораториях проводится огромное количество экспериментов, неопровержимо подтверждающих, что повышенная радиация чрезвычайно опасна не только для здоровья живущих людей, но и особенно для их потомков. Совершенно понятны опасения и глубокая тревога передовых генетиков и врачей всего мира, настойчиво протестующих против ядерных испытаний.

Ныне генетика вплотную подошла к разрешению наиболее важного вопроса: каким же путем осуществляется передача наследственных признаков? Эта проблема уже превратилась в самостоятельный раздел биологической науки — в учение о биохимических основах генетики.

Удалось обнаружить исключительно интересные особенности биохимического строения хромосом, в частности дезоксирибонуклеиновой кислоты, которая является важнейшим носителем наследственной передачи признаков. Бурное развитие современных исследований в этом направлении безусловно приведет к раскрытию еще многих интереснейших биологических тайн.

Как же все эти данные отразились на науке о человеке?

Существенную помощь генетике оказывает медицина. Как известно, у людей иногда встречаются наследственные болезни. К ним относятся, например, врожденная



Хромосомы — нити сложного химического соединения — входят в состав ядра каждой клетки. Эти видные лишь под микроскопом нити, имеющиеся также и в половых клетках, при оплодотворении передают новому организму наследственные задатки родителей.

Хромосомы икс, игрек, показанные в правом нижнем углу схемы, являются полоопределяющими. Это сочетание свойственно мужскому организму; у женщин же имеются две икс-хромосомы, но отсутствует маленькая игрек-хромосома.

При соединении женской и мужской половых клеток могут возникнуть определенные комбинации этих хромосом. Именно от их сочетания зависит пол будущего младенца.

кровоточивость (гемофилия), красно-зеленая цветовая слепота (дальтонизм), многие формы прогрессивных мышечных атрофий, карликовость, врожденная глухонмота, наследственная атрофия зрительных нервов, различные формы нарушения координации движений. Один заболевания передаются непосредственно от родителей к детям, другие — только третьему поколению (внукам или внучкам). Изучено уже довольно много таких болезней. В ряде стран сейчас организованы специальные медико-генетические институты, издаются журналы по генетике человека, созываются специальные съезды. Генетика развивается быстрыми темпами, ученые стремятся устранить отсталость, которая еще недавно отличала эту область знания от других разделов медицины.

Изучение различных особенностей в семейной передаче наследственных болезней человека показало, что значительная часть этих заболеваний проявляется лишь под влиянием внешних неблагоприятных воздействий. Например, известна роль наследственности в происхождении эпилепсии. И в то же время оказывается, что одного предрасположения мало. Как правило, болезнь развивается при наличии каких-то внешних причин.

Таким образом, можно сделать вывод, что в развитии наследственных заболеваний человека большую роль играют различные условия внешней среды. Вот почему, сталкиваясь с подобными заболеваниями, наши врачи очень тщательно изучают не только наследственные особенности семьи, но и все те внешние неблагоприятные условия и причины, которые могли значительно утяжелить течение наследственной болезни. Не раз нам приходилось наблюдать, как случайные инфекции усиливали развитие таких наследственных заболеваний, как семейные атаксии (врожденная либо наследственная шаткость походки) или некоторые формы прогрессивной атрофии мышц.

Достижения в области генетики имеют большое значение для практической медицины. Если наследственно обусловленные болезни столь чувствительны ко всякого рода неблагоприятным внешним причинам, значит при благоприятных условиях они должны протекать более легко. Действительно, нормальные условия жизни, правильный режим, а также разнообразные лечебно-профилактические мероприятия благоприятно отражаются на течении наследственных болезней. Абсолютно неправильно мнение о том, что такие заболевания неизлечимы. Ученые настойчиво ищут и находят новые эффективные методы лечения. Правда, эти исследования еще далеко не закончены и полностью исцелить таких больных, за немногими исключениями, пока не удастся, но лечение ряда наследственных заболеваний уже дает заметное улучшение, а иногда и останавливает развитие болезненного процесса.

Для примера можно снова сослаться на эпилепсию. Практика ряда клиник позволила установить, что после лечения у части больных на длительные сроки исчезают припадки.

Новейшие открытия биохимической сущности ряда наследственных болезней приводят к более действенным поискам различных лекарственных средств, способных в какой-то степени нормализовать процессы обмена веществ у больных. Само собой разумеется, для успешного лечения наследственных болезней очень важен своевременный правильный диагноз, который позволяет врачу вмешивать-

ся в болезненный процесс, пока он еще не дал необратимых изменений в организме.

Некоторые своеобразные заболевания, связанные с различными особенностями наследственности человека, могут быть результатом неблагоприятного сочетания нормальных наследственных факторов. Сюда относится тяжелое заболевание новорожденных в результате так называемого резус-конфликта — несовместимости групп крови отца и матери.

Современное, более тщательное изучение явлений наследственности у человека позволило отбросить ряд прежних ошибочных представлений. Так, еще недавно среди отдельных ученых существовало мнение о какой-то «прогрессирующей наследственности», приводящей в каждом последующем поколении к появлению все более тяжело протекающих форм, пока в конце концов развитие болезни не приведет к полному уничтожению пораженной семьи. Наследственные болезни они считали проявлением какой-то общей «наследственной неполноценности», а, например, искривления мизинцев или приросшие ушные мочки либо какие-нибудь другие совершенно незначительные неправильности в строении тела называли «признаками вырождения». Немалую роль в распространении таких антинаучных воззрений сыграли фашистские человеконенавистнические теории.

Конечно же, они не имели и не имеют ничего общего с подлинной наукой. Лживые «теории» превосходства одной расы или национальности над другой были выдвинуты лишь для оправдания экспансионистских стремлений империалистов и колониалистов. Несостоятельность этих «теорий» подтверждается не только данными генетики, но и всем ходом исторического развития человечества.

В заключение следует подчеркнуть, что отдельные заболевания, передающиеся по наследству, друг с другом никак не связаны. Никакого «вырождения» или «призна-

ков вырождения», конечно, не существует. В этом теперь окончательно убеждены все прогрессивные ученые мира. И тем не менее отдельные следы этих, бесспорно, ошибочных представлений мы иногда, к сожалению, наблюдаем до сих пор. Так, некоторые больные порой стремятся избежать предположения о наследственной природе своего заболевания, видя в этом что-то их порочащее, свидетельствующее будто бы о какой-то их неполноценности. Они стараются скрыть от врача существование аналогичных случаев в своей семье. Безусловно, это мешает врачу быстро и правильно выбрать наиболее рациональные методы лечения и тем самым облегчить состояние больного человека.

К счастью, такого рода ошибочные представления изживаются. Сами больные и их родственники теперь понимают важность глубокого изучения наследственных болезней и помогают врачам правильно составить родословную, подробно изучить все детали этих очень сложных и часто еще трудных для диагностики болезней.

Успешное развитие медицинской генетики дает все основания надеяться, что в недалеком будущем многие человеческие недуги, связанные с наследственностью, будут окончательно побеждены.

Ленинград



Чаще всего близнецы имеют между собой лишь приблизительное сходство. Они похожи друг на друга не больше, чем брат и сестра, родившиеся в разное время. Такие близнецы развиваются из разных яйцеклеток.

Но случается, что близнецы похожи, как две капли воды. Причем в таких случаях это обязательно либо два брата, либо две сестры.

Иногда оплодотворенная яйцеклетка разделяется на две одинаковые дочерние клетки. Затем из них развиваются два независимых организма. Но поскольку их первичный хромосомный набор одинаков, ибо он получен от деления одной клетки, — абсолютно тождественны и наследственные задатки обоих близнецов. Эта схожесть наследственных свойств выражается не только в том, что обычно на протяжении всей жизни однояйцевые близнецы внешне представляют словно бы копию друг друга; они тождественны также по характеру, физиологическим и даже биохимическим (например, группа крови) свойствам.

На снимке вы видите таких близнецов в возрасте 55 лет. Можно взять другие фотографии, и на каждой будет словно бы дважды сфотографированное лицо одного и того же человека.



В Советском павильоне на выставке труда в Турине

В ТУРИНЕ, ЛОНДОНЕ И ПАРИЖЕ

о наличии даже самых ничтожных количеств радиоактивных веществ, а на пульте, где изображена фигура человека, появляются цветные пятна, точно указывающие места загрязнения.

Специальный раздел выставки посвящен научным исследованиям в области охраны и гигиены труда. Показаны новые средства борьбы с вредным влиянием газов, пыли, защиты от воздействия шума, вибрации, аппарат для контроля чистоты воздуха. Вот стационарный газоанализатор для определения содержания в воздухе углекислого газа, метана, сероводорода. Неподалеку от него приборы для применения новых методов определения в воздухе таких опасных веществ, как ксилон, ацетилен, эфир, окись углерода. Здесь же безртутный манометр, изме-

ряющий давление воздуха сразу в 20 точках, что очень важно при нессонных работах и исследованиях в барокамерах. Нов и оригинален портативный индикатор норм шума, предложенный Ленинградским институтом охраны труда. А вот аппарат для мгновенного контроля загрязненности воздуха дымами и аэрозолями; рядом усовершенствованная бензиномоторная пила «Дружба», избавившая лесорубов от вибрационной болезни. Чтобы убедиться, какое впечатление производит выставка на зрителей, достаточно заглянуть в книгу отзывов. Отдельные скептические и даже злопыхательские записи тонут в массе восторженных высказываний.

«Если бы я не был итальянцем, я хотел бы быть русским. Первые в носмосе, первые на выставке. Альберто Мальна».

Кратка, но выразительна запись, сделанная пенсионером Марко Галинелло: «Очень красиво, очень человечно!»

ПУТЬ К ЗДОРОВЬЮ

ОЗНАКОМИТЬ англичан и французов с жизнью Советского Союза, с его достижениями в области промышленности, сельского хозяйства, науки, техники и культуры — главная задача советских выставок в Лондоне и Париже.

Значительное место в экспозиции занимает показ советского здравоохранения. Посетителей встречает доктор-киногид и его мультиплицированный ассистент, которые, появляясь последовательно на пяти экранах, проводят зрителей через весь отдел. Из рассказа киногида и осмотра многочисленных экспонатов посетители узнают, что в Советском Союзе неуклонно повышается средняя продолжительность жизни человека, снижается смертность и заболеваемость населения, что охрана здоровья населения — одна из самых важных задач Советского государства, законодательно закрепленная Конституцией СССР. Они знакомятся с системой медицинского обслуживания в нашей стране, осматривают экспонаты, рассказывающие о профилактических мероприятиях по оздоровлению условий труда и быта, узнают, над чем работает советская медицинская наука.

Посетители знакомятся также с дости-

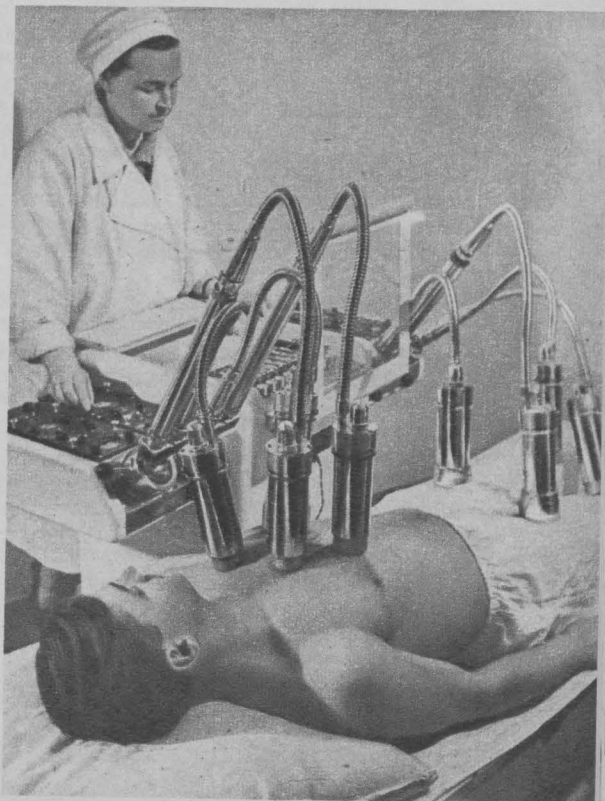
жениями в области гигиены труда, с проблемами борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, против рака, полиомиелита, с новейшими методами грудной хирургии, эффективность которой резко повысилась благодаря оригинальной советской швишающей аппаратуре, завоевавшей всеобщее признание. Данные об экспериментах на животных с пересадкой консервированных почек и печени, методы оживления умирающих организмов, а также система организации научно-исследовательской работы в области медицины и деятельности Академии медицинских наук СССР завершают показ научной тематики.

В составе экспонатов раздела здравоохранения, естественно, большое место занимают образцы изделий советской медицинской промышленности. Здесь и действующий прибор «искусственное сердце», обеспечивающий жизнедеятельность организма во время операций на сердце, и «искусственная почка», и современная операционная с полным комплектом оборудования, приборов, инструментов. Витрины с изделиями советской фармацевтической промышленности, наборы детского питания, антибиотики дополняют экспозицию.

Фильмы, книги, брошюры, медицинская периодика и специальные проспекты позволяют зрителям, особенно специалистам, получить ясное представление о советской медицинской практике, науке и технике.

Экспозиция здравоохранения, как и вся советская выставка в Лондоне и Париже, служит делу дальнейшего укрепления культурных связей между СССР, Англией и Францией.

Много интересных медицинских аппаратов продемонстрировалось на советской выставке в Лондоне. На снимке: радиогид, который исследует сердечно-сосудистую систему больного сразу в нескольких местах



«ОЧЕНЬ ЧЕЛОВЕЧНО!»

ДВУХЭТАЖНЫЙ автобус подвозит пассажиров к подъезду огромного здания из стекла и металла. Здесь разместилась международная выставка труда, открывшаяся в Турине в дни празднования столетия воссоединения Италии.

— Как найти советский павильон? — О, это очень просто, — улыбается дежурный при входе. — Где больше всего посетителей, там советский павильон.

Действительно, советский павильон, пожалуй, самый многолюдный из всех 22 павильонов различных стран, демонстрирующих свои достижения в области науки и промышленности, культуры и здравоохранения. Уже за первый месяц в нем побывало свыше миллиона посетителей: рабочих, служащих, домашних хозяек, бизнесменов и даже... служителей церкви. У стендов то тут, то там вспыхивают споры, дискуссии. Экскурсоводы едва успевают отвечать на вопросы.

Интерес итальянцев понятен: экспозиция советского павильона посвящена облегчению условий труда, охране здоровья рабочих и технике безопасности, а ведь это одна из наиболее жгучих проблем современной Италии. Печать капиталистических стран пестрит сообщениями о несчастных случаях на заводах, шахтах и рудниках. В погоне за максимальными прибылями предприниматели пренебрегают элементарными требованиями гигиены труда и техники безопасности. В результате — травмы, инвалидность.

Резительный контраст этой потогонной системе труда, бесчеловечной эксплуатации представляют условия труда в СССР. Большое впечатление оставляет раздел, рассказывающий об охране труда и технике безопасности при мирном применении атомной энергии. Здесь и первая в мире атомная электростанция, и гигантский атомный реактор «Ленин», и многие различные приспособления для безопасной работы с радиоактивными веществами. Среди них дистанционный манипулятор и так называемые механические руки, вызывающие особый интерес посетителей. Любопытен и аппарат для автоматического контроля загрязненности одежды рабочего радиоактивными веществами. Звонки сигнализируют

Педагог, родители,

Врач Л. И. БИТЮКОВА

Рисунки И. ГРИНШТЕЙНА

Первый звонок, начало нового учебного года. Волнуются и учителя, и ученики, и родители — особенно те, которые сегодня впервые отвели своих детей в школу...

Сумеют ли эти малыши справиться с новыми для них требованиями, с новым режимом? Как сложатся их отношения в коллективе? Какую оценку даст им школа?

Мамы и папы, знакомясь с учителем, стараются определить добрый ли он, справедливый ли. Полюбится ли он ребенку?

А учителя, вглядываясь в своих новых питомцев, также задают себе тревожные вопросы: груз каких привычек принесли эти ребята с собой в школу? Как подготовила их семья к учебе, к соблюдению дисциплины, к выполнению тех, пусть пока несложных обязанностей, которые должны быть и будут возложены на них?

У школьного врача тоже есть свои раздумья, свои особые заботы.

Ребята, которые до школы посещали детский сад, как правило, лучше закалены, быстрее приспосабливаются к новой обстановке. Они не боятся открытых форточек, занятий по физкультуре в коротеньких трусиках и майках, утренней линейки во дворе.

А вот те, кто рос дома, подчас бывают слишком изнеженными; они-то и простужаются чаще всего, больше болеют, то и дело пропускают уроки.

И опять, как каждый год, нужно начинать работу с родителями — доказывать им необходимость и пользу закаливания, разъяснять целесообразность режима, установленного в школе.

Успеваемость ребенка, состояние его нервной системы, поведение, настроение — все это в значительной мере зависит от того, в какой обстановке он растет, как сочетаются требования семьи и школы. А здесь, к сожалению, иногда бывает очень досадный разрыв.

...Первое знакомство с новыми учениками — медицинский осмотр первоклассников. Витя снимает суконную форменную курточку, белую рубашку, а под ней обнаруживается еще и плотный джемпер.

— Это зачем? Разве тебе холодно?

— Нет, жарко.

Действительно вся спина у мальчика мокрая, белье влажно от пота, даже задорный хохолок русых волос прилип ко лбу.

Теперь даже я опасливо посматриваю на открытую форточку и спешу закончить осмотр. У ребенка воспалены и увеличены миндалины, не совсем чисты тоны сердца. Уж ему-то меньше всего нужно кутаться! Даже крепкому ребенку, если он вспотеет, недолго простудиться, а при таком состоянии тем более.

— Скажи маме, чтобы не надевала тебе ничего, кроме формы, в школе тепло.

Мальчик с готовностью кивает головой — ему, видимо, самому надоело быть постоянно закутанным.

А через несколько дней мы встречаемся снова: и я снова вижу блестящие бисеринки пота на Витином лбу и нахожу под рубашкой шерстяной джемпер.

— Ты говорил маме?

— Говорил. Не разрешает...

Я больше ничего не расспрашиваю: мне нетрудно себе представить, как этот злосчастный джемпер каждое утро становится предметом ссоры мамы и сына, как оба они нервничают и бьются недовольны друг другом...

Единственный выход — пригласить в школу Витину ма-

му, дать ей возможность самой убедиться, что в классах тепло, и объяснить, как надо закалять мальчика, что делать, чтобы он не болел.

...Медицинский осмотр идет к концу. Теперь я могу составить себе представление о здоровье первоклассников не только по их диспансерным картам, заполненным еще весной в детских поликлиниках, но и по собственным впечатлениям. Осталось осмотреть еще десять ребят — и можно будет проанализировать полученные данные, отдельно положить карточки тех, кто требует особого наблюдения...



Итак, десять мальчиков и девочек сидят в моем кабинете. Они с интересом разглядывают все вокруг, послушно раздеваются. Все в школе им еще ново, необычно, заманчиво. Одна только девчушка с тоненькими льняными косичками робко стоит в углу.

— Ты почему не раздеваешься?

— Не хочу.

— Может быть, ты не умеешь сама? (В первом классе бывает и такое!) Дай, я тебе помогу.

врач

— Не надо, я сама.
Девочка торопливо раздевается в том же углу и, положив на грудь маленькие, испачканные чернилами ладошки, подходит ко мне.

Ах, вот в чем дело!

По загорелой шее вьется тоненькая серебряная цепочка. Оля прячет крестик...

Но глазастые ребята уже заметили эту диковину. Больше всего даже не знает, что это такое, другие указывают пальцами на свою зардевшуюся подружку:

— У, крестик носит. В бога верит!

— Не верю, — сквозь слезы отчаянно кричит девочка. — Это бабушка верит, она мне надела!

И вот я беседую с бабушкой. Благообразная пожилая женщина выслушивает меня очень внимательно, но согласиться со мной никак не хочет.

— Так повелось, — упрямо твердит она. — Оля — сирота, воспитывается у меня, и я за нее в ответе. Пусть носит крестик, ведь вреда-то от этого ей не будет.

— Будет! — говорю я. — Девочка уже сейчас понимает, что крестик носить ни к чему, ей стыдно, она стесняется своих подруг. Вы подумайте, сколько ей придется нервничать каждый раз, когда надо будет раздеваться на уроке физкультуры. Ведь для малышки это целая трагедия...

Только через месяц, когда бабушка убедилась в том, что ее прихоть действительно приносит любимой внучке страдания, Оля была избавлена от необходимости носить ненавистный ей крестик... Но не будет ли бабушка посягать на душу девочки? Не будет ли внушать ей религиозные предрассудки? К Оле надо будет приглядеться повнимательнее...

Дети болезненно воспринимают разрыв между правилами и представлениями, которые внушаются дома, и требованиями, которые предъявляет школа. Плохо, — и не просто плохо, а крайне вредно, — если дома ребенок слышит противоположное тому, что ему внушают в школе. Он еще слишком мал, чтобы разумно разобраться в создавшейся ситуации, уравновесить свои чувства доводами рассудка. Ребенок мечется, становится недоверчивым, не знает, как ему поступить, с каким авторитетом считаться. У детей особо впечатлительных, со слабым типом нервной системы это может создать почву для невроза.

В некоторых семьях неправильно, по-барски относятся к трудовому воспитанию. Мы считаем, например, что начиная с седьмого класса ученики должны сами убирать и мыть свою классную комнату. Такая работа вполне соответствует возрастным возможностям. Она воспитывает полезные навыки, приучает к аккуратности, повышает чувство ответственности за сохранение чистоты и порядка.

Подростки обычно работают с удовольствием, весело. Но стоит понаблюдать за ними хоть немного, и сразу станет ясно, кто приучен к труду, а кто рос белоручкой.

Девочки быстро и ловко протирают парты, а потом, сдвинув их в сторону, берутся за полы. На ученицах «спецодежда» — синие халаты, калоши, чтобы не промочить ног. Но Ира умудрилась все-таки, отжимая тряпку, облить себе чулки. Рукава халата она не догадалась засучить, теперь у нее и манжеты стали мокрыми. Выражение лица растерянное и брезгливое...

— Ты почему стоишь? Никогда полов не мыла? — спрашивают подруги.

— Никогда, — неуверенно отвечает Ира.

— Тогда учись!

Но Ирина мама не хочет, чтобы девочка училась выполнять такую «грязную» с ее точки зрения работу. Она ходит к классному руководителю, к школьному врачу, к директору, доказывает, что ее дочь слаба здоровьем, что ее нужно освободить от труда; ведь дома она ничего не делает, ее берегут и жалеют.

Такая неразумная жалость приносит девочке двойной вред. Ира растет неловкой, неумелой, да и на душе у нее беспокойно! Она не знает, кто прав: подруги, которые посмеиваются над ее неумелостью, или мама, которая утверждает, что «полы могут мыть другие». Каждый раз, когда

мама предпринимает свои походы в школу за спасительной справкой, девочка нервничает.

И заласкивание, излишняя опека, и недостаток внимания одинаково плохо сказываются на ребенке. Если в семье неблагополучно, не ладят между собой родители, — нечего ждать уравновешенности, хорошего поведения и от ребенка. А как часто взрослые позволяют себе в присутствии детей ссоры, брань, семейные сцены.

Лена учится в третьем классе. Учительница уже привыкла к тому, что по малейшему поводу девочка раздражается слезами. Она раздражительна, пуглива, плохо спит. Почему?

Ответ на этот вопрос дает знакомство с домашней обстановкой Лены. Отец пьет и, появляясь дома в нетрезвом виде, шумит, кричит на всех, стучит кулаком по столу. Девочка не любит и боится его. А с матерью тоже отношения не всегда складываются ровно — измученная, нервная женщина часто срывает свою досаду на дочери.

Помочь таким детям можно только, если удастся изменить обстановку в семье, если педагог, врач и родители берутся за дело сообща. И у нас есть такие примеры.

Иногда мы призываем на помощь общественность. Члены родительского актива находят форму тактичного, неназойливого вмешательства в семейный быт ребят, помогают воспитывать не только детей, но и родителей.

Однажды нам пришлось прибегнуть к суровой, но необходимой мере. По настойчивому требованию общественности женщина, которая совершенно не заботилась о дочери, давала ей пример дурного поведения, была лишена права материнства. Девочку забрали у нее и поместили в детский дом.

Дружба семьи и школы, совместные действия педагога, родителей, врача — залог правильного воспитания ребенка, его крепкого здоровья, хорошего характера.



К

Е ПРИХОДИЛОСЬ ли вам встречать людей, впадающих, что называется, «в панику» при незначительном недомогании? Читая медицинскую литературу, такие люди старательно отыскивают у себя упоминаемые в книгах симптомы болезней, часами рассказывают о своих предполагаемых диагнозах. Мнительный человек способен доставить много хлопот врачам, отравить существование себе и своим близким.

Вместе с тем нередко попадают люди, которые легкомысленно относятся к своему здоровью, пренебрегают советами врачей. Это они «переносят грипп на ногах», бюллетень

считают своего рода «отпускным билетом» и используют его нередко отнюдь не для лечения. Попробуйте спросить у такого человека, понимает ли он, какой вред ему самому приносит подобное поведение, что он знает, например, о своем сердце или как организовать здоровый режим дня. В ответ вы услышите: «А мне это ни к чему, об этом врачам знать положено...». Может быть, мы взяли крайние случаи, но и те и другие, к сожалению, еще встречаются.



Стоит ли говорить о том, что и пренебрежительное отношение к своему здоровью, и мнительность приносят людям одинаковый вред. Здоровье — драгоценное благо, и не только для отдельной личности, но и для общества в целом. И чтобы сознательно сохранять и укреплять свое здоровье, надо обладать хотя бы минимумом знаний в области физиологии и гигиены, уметь наблюдать за своим самочувствием и физическим развитием.

В этом и заключается самоконтроль, с приемами которого должен быть знаком каждый культурный человек, не говоря уже о людях, занимающихся физкультурой и спортом. Разумеется, самоконтроль не может заменить врачебный контроль, он лишь дополняет его. Сочетание этих двух методов наиболее целесообразно.

Самоконтроль — это самонаблюдение за состоянием своего здоровья. Надо сразу же оговориться: самоконтроль может принести ощутимую пользу лишь тому, кто сознательно стремится сохранить и укрепить свое здоровье, кто придерживается активного режима жизни, регулярно делает утреннюю зарядку и водные процедуры, находит время для прогулок и подвижных игр на свежем воздухе.

Сравнивая время от времени результаты самонаблюдения, можно заметить благоприятные перемены, происходящие в организме под влиянием активного образа жизни. Тренированный человек легче переносит различные неожиданности — изменения обстановки, нервные переживания, непривычные физические нагрузки; они влияют на него значительно меньше, чем на людей незакаленных.

Приемы самоконтроля весьма просты, общедоступны и основаны на учете изменений самочувствия, аппетита, пульса, дыхания — субъективных и объективных показателей. Все они в той или иной мере отражают сдвиги в организме. Так, изменения пульса прежде всего соответствуют изменениям в сердечно-сосудистой системе, аппетит — состоянию желудочно-кишечного тракта, работоспособность и утомляемость — тренированности организма.

★

Самочувствие, сон, аппетит и работа кишечника, общая работоспособность — все это важные субъективные показатели самоконтроля, которые, по словам известного русского физиолога профессора А. А. Ухтомского, «столь же объективны, как и всякие другие, для тех, кто умеет их понимать и расшифровывать».

Из них особенно важно учитывать изменения самочувствия. При этом, конечно, не следует уподобляться мнительным людям, у которых анализ собственных ощущений вытесняет все

КАК ВЫ СЕБЯ

Доцент И. А. КРЯЧКО

Рисунки Ю. ФЕДОРОВА

другие интересы и становится источником постоянных грустных раздумий.

При нормальном самочувствии человек бодр, жизнерадостен. Обычно здоровый человек не ощущает сердца, желудка, печени и других внутренних органов, так как импульсы, возникающие во время их работы, как правило, не доходят до коры головного мозга и не осознаются. В случае же перегрузки этих органов или нервного перенапряжения сигналы о нарушениях в их деятельности поступают в кору головного мозга. Человек начинает чувствовать вялость, слабость, легко раздражается. Нередко к этому присоединяются неприятные ощущения в области сердца и других внутренних органов, одышка, головные боли, расстройство сна и деятельности желудочно-кишечного тракта.

Ухудшение самочувствия чаще всего — следствие различных нарушений режима дня, физического и умственного перенапряжения. Регулярные записи в дневнике самоконтроля помогают разобраться в причине такого ухудшения. У здорового человека самочувствие более или менее быстро приходит в норму, стоит только хорошо отдохнуть, уменьшить тренировочную нагрузку или перестроить режим дня.

Нарушение сна — один из ранних сигналов начинающегося переутомления и истощения нервной системы. Здоровому человеку свойствен глубокий, крепкий, освежающий сон. При неправильном образе жизни, нервно-психических перенапряжениях, чрезмерной производственной или спортивной нагрузке сон постепенно становится поверхностным, беспокойным, а иногда сменяется бессонницей. Такой отдых не восстанавливает сил.

У здорового человека обычно хороший, устойчивый аппетит. Если через 30—40 минут после пробуждения и утреннего туалета вы испытываете желание есть, аппетит можно считать нормальным. Снижение аппетита часто является первым признаком, который позволяет судить о переутомлении или каких-либо нарушениях функций желудочно-кишечного тракта.

Здоровому человеку присуща нормальная работоспособность, усталость и утомление проходят после отдыха.

Кстати, как известно, усталость и утомление не одно и то же. Утомление развивается во время работы и сопровождается временным снижением работоспособности. Усталость — субъективное выражение утомления. От неинтересной, монотонной работы можно устать, не утомляясь, и, наоборот, можно выполнять, не замечая усталости, большую работу, если она увлекает, носит характер соревнования. Чем больше усталость, тем сильнее утомление. Усталость, не исчезающая полностью даже после сна, должна настораживать. Очевидно, есть причины, нарушающие функциональное равновесие в организме. При переутомлении заметно снижается активность, пропадает желание двигаться, работать, тренироваться. Самоконтроль помогает выявить причины этого и вовремя принять необходимые меры. Например, если причиной сильного утомления оказывается чрезмерная нагрузка во время утренней зарядки, ее надо облегчить.

Из объективных, то есть не зависящих от на-



ЧИСЛО ВЫХОДОВ И ВЫХОДОВ
В
1
МИНУТУ = 16-1

ЧУВСТВУЕТЕ?

ших ощущений, показателей важным и доступным для измерения является вес тела, который у здорового взрослого человека довольно постоянен. Резкие изменения веса у подростка естественны и связаны с быстрым ростом. Увеличение веса может быть вызвано перееданием, малоподвижным образом жизни, а также ухудшением деятельности сердца, нарушением обмена веществ. Недоедание, расстройство пищеварения, чрезмерные физические или психические нагрузки приводят к снижению веса тела.

Лишний вес может затруднять работу сердца. Поэтому рекомендуется ограничивать себя в еде и литье, больше ходить, заниматься физической культурой. Но снижать вес надо постепенно, форсированная «сгонка», когда человек теряет до 8—10 килограммов в месяц, вредна организму.

Естественна потеря веса у малотренированных, упитанных, рыхлых людей, которые начинают заниматься физкультурой. Это происходит за счет ликвидации в тканях избытков воды и жира. У худощавых людей, наоборот, под влиянием занятий физкультурой отмечается естественная прибавка в весе за счет роста мышц.

Взвешиваться лучше всего в одно и то же время — утром — и натощак.

Какой вес следует считать нормальным? Чтобы узнать это, пользуются различными методами. Один из наиболее распространенных — расчет показателя упитанности. Для его определения величину веса тела в граммах делят на величину роста в сантиметрах. Так, например, если вес равен 75 килограммам, а рост — 180 сантиметрам, $75\,000 : 180$, получается 417.

У большинства людей полученная цифра должна приближаться к 400 — это средний, нормальный показатель. У пожилых норма составляет 430—450. При цифре выше 500 можно говорить об ожирении, меньше 300 — об истощении.



По частоте пульса можно в какой-то мере судить о деятельности сердца. Научиться подсчитывать у себя пульс должен уметь каждый. Для этого надо выбрать место, где артерия проходит поверхностно под кожей, над костью.

Поверните левую руку ладонью вверх. Положив 3—4 пальца правой руки так, как показано на рисунке, можно легко ощутить биение артерии; подсчет пульса производится в течение 15 секунд, полученная цифра умножается на 4, что дает количество сокращений сердца в одну минуту. У здорового человека в состоянии покоя пульс обычно равен 64—76 ударам в минуту. У женщин пульс чаще, чем у мужчин, в среднем на 5—8 ударов в минуту.

Частота пульса увеличивается от волнений, после приема алкоголя, кофе и других возбуждающих напитков. Особенно резко учащается пульс при физических нагрузках. Во время спортивных соревнований он может достигать до 200



и более ударов в минуту. Такое учащение пульса у спортсменов нельзя считать болезненным явлением.

О том, как справляется сердце с физической нагрузкой, можно судить по некоторым функциональным пробам, которые рекомендуются врачом или инструктором. Результаты этих проб мы советуем заносить в дневник самоконтроля.

Приведем для примера одну пробу. После 20 приседаний, сделанных в течение 30 секунд, у здорового, но малотренированного человека пульс достигает обычно 110—130 ударов в минуту, у тренированных — 100—90 и менее. Важно также учитывать, за какой срок частота пульса вернется к исходной величине. У здоровых, но нетренированных людей она должна вернуться к норме через 2—3 минуты. У тренированных на это уходит 1—1½ минуты. Чем короче восстановительный период, тем лучше сердце справляется с физической нагрузкой. Наблюдения показывают, что такое тренированное сердце оказывается выносливее и при инфекциях, протекающих с высокой температурой.

Интерес представляет проба, называемая жизненным показателем. Величину жизненной емкости легких в кубических сантиметрах (вы помните, что ее определяют с помощью спирометра) разделите на вес в килограммах.

У мужчин эта цифра в среднем составляет 60, — у женщин — 52.



Полезно и интересно регулярно подсчитывать пульс утром, лежа в постели, сразу же после пробуждения. Измеряемый в состоянии покоя пульс человека, который систематически и длительно занимается физкультурой, постепенно становится все реже. Это свидетельствует о возрастании тренированности и выносливости сердца. У хорошо тренированных спортсменов пульс в покое не превышает 40 ударов в минуту. Так, например, у знаменитого советского марафонца Ф. Ванина в годы его высших спортивных успехов пульс составлял 32—34 удара в минуту.

Просто определяется и частота дыхания: положив руку на нижнюю часть груди, считают число вдохов и выдохов в течение минуты. При физических нагрузках она повышается и может достигать до 40 и более дыхательных движений в минуту, причем у тренированных людей в это время дыхание остается достаточно глубоким.

Если дыхание в процессе тренировки делается все реже и глубже, это надо считать хорошим признаком. Слишком частое и поверхностное дыхание, наблюдаемое во время физического напряжения, — неблагоприятный признак начинающегося переутомления.

Значительным подспорьем при наблюдениях за дыхательной функцией легких может стать определение жизненной емкости легких — спирометрия, которую определяют с помощью спирометра в кабинете врачебного контроля. Средняя величина жизненной емкости легких у здоровых взрослых мужчин 3500—4500, у женщин — 2000—3000 кубических сантиметров. Эта величина может снижаться при большом утомлении.



Мы рассказали лишь о некоторых наиболее простых приемах самоконтроля. Но их регулярное применение может помочь каждому стать хозяином своего здоровья.

Хорошо, если проводящий самоконтроль человек найдет время раз в неделю утром заносить результаты наблюдений в специальный дневник. Это даст ему возможность яснее замечать перемены к лучшему в его здоровье.



Профессор З. Л. ЛУРЬЕ,

кандидат медицинских наук С. В. БАБЕНКОВА

Рисунки А. ЯЛОВА

Существует закономерность: чем выше продолжительность жизни людей в стране, тем чаще встречаются сосудистые заболевания головного мозга.

В наше время, когда средняя продолжительность жизни человека в нашей стране достигла 68 лет, приходится все чаще сталкиваться с заболеваниями сосудов.

Иногда у человека появляется слабость в руках и ногах, кружится голова, возникает внезапное ухудшение зрения, затрудняется речь. Все это может быть симптомами нарушения кровообращения в мозгу.

В таких случаях надо по возможности устранить причину, вызвавшую болезненные явления. Человеку нужен максимальный покой, чтобы облегчить работу сердца и сосудов. Его нужно уложить, расстегнув стесняющую одежду, позаботиться о том, чтобы воздух в комнате был свежим.

Если больной очень бледен, появился пот, губы и ногти посинели, появились сердцебиение и одышка — это признаки падения сердечной деятельности. Тогда, не дожидаясь врача, следует дать больному средства для поднятия сердечной деятельности: настойку ландыша с валерьяной, капли Зеленина, кордиамин — по 15—20 капель на четверть стакана воды.

Если в сердце чувствуются боли, хорошо действует валидол — две — три капли на кусок сахара. Все эти лекарства надо всегда иметь в домашней аптечке.

В тех случаях, когда у больного лицо краснеет и он жалуется на головную боль, нужно положить на голову холодный компресс, а к ногам — грелку.

Иногда достаточно спокойно полежать полчаса или час, чтобы прошли все неприятные ощущения. Однако и в таком случае надо обратиться к врачу, чтобы установить характер заболевания и принять необходимые меры.

В чем же причины нарушений мозгового кровообращения?

Причины эти бывают разные. Стенки склеротически измененных сосудов недостаточно эластичны, они плохо растягиваются и плохо приспособляются к меняющимся условиям кровообращения. В обычных условиях такие сосуды справляются со своей задачей — доставлять нужное количество крови органам и тканям нашего тела. Если же к ним предъявляются повышенные требования, например при усиленной физической работе, большом волнении и т. п., то сосуды уже не справляются с дополнительной нагрузкой. Количество крови, доставляемое ими органам и тканям, особенно головному мозгу, оказывается недостаточным. В результате и возникают болезненные явления.

Причины, вызывающие нарушение мозгового кровообращения, могут быть и иными, например, переутомление, перегревание, отравление алкоголем и другими ядами.

Расстройства мозгового кровообращения связаны с повышением кровяного давления — гипертонической болезнью, с атеросклерозом.

Большое значение имеет правильное отношение больного к своей болезни. Иные пугаются, узнав, что у них атеросклероз. Страх этот необоснован. Хотя атеросклероз и является хроническим, прогрессирующим заболеванием, но развивается он очень медленно и вполне совместим не только с долгой, но и с продуктивной жизнью. Вполне возможно задерживать его развитие и добиваться улучшения состояния, если соблюдать необходимый режим.

Некоторые безобидные признаки атеросклероза не следует рассматривать как предвестники серьезного недомогания. Например, есть люди, которые пугаются, заметив у себя извилистость височной артерии. Между тем этот признак еще не дает права говорить об атеросклерозе.

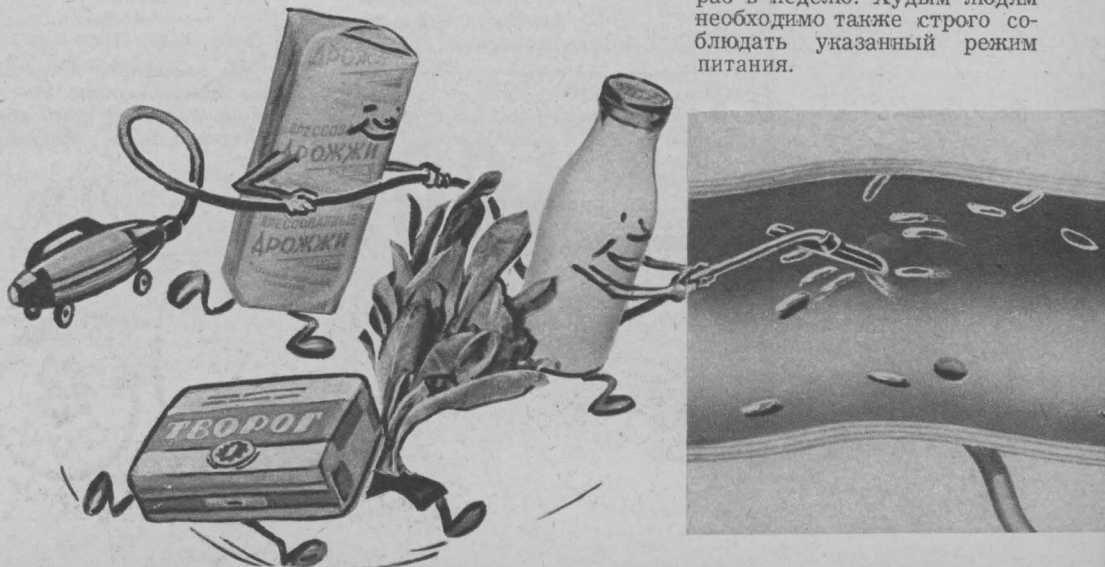
С другой стороны, нельзя и пренебрегать явными признаками заболевания. Если у человека появились головные боли, снижение памяти, головокружения, онемение, покалывания и другие неприятные ощущения в конечностях, слабость рук и ног, если повышается кровяное давление, — все эти явления говорят о том, что надо идти к врачу и лечиться. Не следует запускать болезнь.

Прежде всего надо постараться устранить по возможности то, что может способствовать прогрессированию болезни. Отрицательно влияют на сосуды курение, алкоголь, чрезмерно крепкий чай и кофе. От всего этого нужно отказаться. Следует избегать волнений, переутомления, перегревания. Необходимо упорядочить режим труда, сна, питания. Очень важно правильное чередование труда и отдыха, длительное пребывание на свежем воздухе, тщательное проветривание помещения. Большое значение имеет правильное питание. Избыточная еда способствует ожирению, затрудняющему работу сердца и сосудов.

Особенно вредны в пожилом возрасте продукты, содержащие большое количество жироподобного вещества — холестерина. Такими продуктами являются жирные сорта мяса и рыбы, сливочное масло, сало, мозги, печень. И, наоборот, есть особые вещества, препятствующие отложению холестерина. Эти вещества содержатся в твороге, растительных маслах, дрожжах, чесноке, салате и других продуктах. Не следует полностью исключать из рациона мясо. Вполне допустимо съесть граммов 200 в день нежирного, вареного мяса. Не рекомендуются копчености, маринованные, острые сыры, пряности, крепкий мясной бульон. Все эти продукты содержат экстрактивные вещества, раздражающие почки. При склонности к процессам брожения в кишечнике надо ограничить количество углеводов (сладостей, мучных изделий), усиливающих скопление газов.

Пищу надо есть в меру горячей. Она должна содержать достаточное количество витаминов. Очень вредно есть или пить помногу сразу. Есть следует 3—4 раза в день, небольшими порциями. Особенно вредно наедаться перед сном. Очень важно следить за регулярной работой кишечника. С запорами обязательно надо бороться. Улучшают деятельность кишечника однодневный кефир, простокваша, отвар чернослива, вареная свекла и морковь, растительные масла; если все это не помогает, можно принимать легкое слабительное (крушина, ревен — по 1—2 таблетки на ночь).

Тем, кто склонен к тучности, рекомендуется молочно-растительный стол с разгрузочными днями один раз в неделю. Худым людям необходимо также строго соблюдать указанный режим питания.



КРОВООБРАЩЕНИЯ

Для предупреждения сосудистых заболеваний мозга очень важны легкий спорт и гимнастические упражнения, специально подобранные для людей среднего и пожилого возраста. Особенно важны они для тех, кто занимается умственным трудом и ведет сидячий образ жизни.

При гипертонической болезни режим труда и быта надо построить так, чтобы устранить физическую и эмоциональную перегрузку. Необходимо спать не менее 8 часов в сутки. Категорически запрещаются алкогольные напитки.

Лекарства — как при атеросклерозе, так и при гипертонической болезни — назначает врач в зависимости от состояния больного. Иногда улучшить самочувствие можно и не прибегая к медикаментозному лечению. Надо отказаться от напряженной умственной работы по вечерам, от обильной еды перед сном. Успокаивающе действует вечерняя прогулка, теплая ванна с сосновым экстрактом по назначению врача. Эти меры улучшают сон.

Если появились головные боли, надо устранить все, что вызывает прилив крови к голове: кашель, любое натуживание, наклоны. Иногда приносит облегчение горячие ножные ванны, горчичники на затылок, крестец, икры.

При сосудистых заболеваниях огромное значение имеет отдых. Хорошо поехать в санаторий, но это отнюдь не обязательно. С успехом можно отдохнуть на даче, в деревне. При далеко зашедших формах атеросклероза, при высоком артериальном давлении, а также больным, перенесшим кровоизлияние в мозг, не следует ездить на юг и вообще на дальние расстояния, так как эти поездки сопряжены с волнениями и физическим переутомлением.

Многие болезненно реагируют на изменение привычного режима жизни и работы. Вопрос о трудоспособности больного атеросклерозом решается в каждом отдельном случае вместе с врачом. И каждый раз следует руководствоваться также субъективными ощущениями. Чувство тяжести в голове, головные боли, бессонница — все это указывает на чрезмерное утомление.

Поскольку расстройства мозгового кровообращения иногда скоро проходят, иные больные не обращаются за врачебной помощью. А между тем эти преходящие нарушения мозгового кровообращения могут явиться предвестниками более серьезного заболевания — инсульта, который можно своевременно предупредить.

Что же такое мозговой инсульт?

Название «инсульт» происходит от латинского слова *insultus*, что означает ушиб, толчок, припадок. Инсульт — это приступообразное острое нарушение мозгового кровообращения, следствием которого может явиться ряд более или менее стойких расстройств нервной системы (нарушения движений, чувствительности, речи и т. д.).

Как же быть «рядовому» гражданину, не медику — родственнику, сослуживцу, прохожему на улице, соседу по квартире, чтобы помочь пострадавшему? Прежде всего надо знать, каковы признаки инсульта?

Иногда за несколько дней появляются предвестники: неприятные ощущения и слабость в конечностях, расстройство речи, зрения. Нередко инсульту предшествует головная боль, головокружение, тяжесть в голове, ощущение

летающих мушек перед глазами, чувство страха. Порой бывают тошнота и рвота, человек теряет сознание; иногда наблюдаются судорожные подергивания конечностей. Лицо больного бывает или бледным, или, наоборот, багрово-красным.

Если у больного появились признаки инсульта, то первое, что должны сделать окружающие, это создать ему абсолютный покой. Человека, у которого признаки инсульта, по возможности не надо передвигать, а уложить его там же, где произошел инсульт. Одежду надо очень осторожно снять или даже разрезать, если она стесняет.

Бывает, однако, так, что нельзя обойтись без немедленной транспортировки больного, например, если инсульт произошел на улице или в каком-нибудь общественном месте. В таких случаях приподнимать больного и укладывать на носилки следует с максимальной осторожностью.

Больного нужно поместить в относительно прохладную, хорошо проветриваемую комнату, не укрывать его теплыми одеялами. У изголовья рекомендуется поставить вентилятор.

В первый день инсульта, а также если больной без сознания, его не надо кормить. Если он может глотать, его следует поить с ложечки слабым сладким чаем. Со второго дня можно осторожно и понемногу давать жидкую пищу. Если больной не может глотать, то его по указанию врача следует кормить через зонд или делать питательные клизмы.

Инсульт — заболевание длительное. Человеку придется лежать долго. Поэтому, начиная со второго или третьего дня, его надо очень осторожно поворачивать с боку на бок три — четыре раза в день. При кашле или рвоте больного кладут на бок, чтобы выделения не попадали в бронхи и не вызвали воспаления легких. Рот больного очищают от слизи и слюны влажным марлевым тампоном.

Большое внимание надо уделять предупреждению пролежней и опрелостей. Для этого надо следить, чтобы матрац был ровным, а простыня туго натянута, без складок. Лопатки и ягодицы, стопы необходимо систематически протирать камфарным спиртом, а те места, которые увлажняются, припудривать тальком. Нужно тщательно следить за чистотой кожи и белья. В случае надобности больного укладывают на резиновый круг или водяную подушку, а пятки, крестец защищают ватными повязками.

Все лечебные меры назначает врач.

Если после инсульта расстроилась речь, необходимо пригласить специалиста-логопеда, и чем раньше, тем легче можно восстановить речь.

Жизнь и выздоровление больного во многом зависят от тщательного ухода и от того, насколько ему обеспечен покой, насколько у него поддерживается хорошее настроение и вера в успех лечения.

Когда-то инсульт считался неизлечимым заболеванием. В наши дни эта болезнь гораздо лучше изучена, найдены новые методы лечения, новые лекарственные препараты, а лечебные учреждения оснащены современной аппаратурой. Все это в сочетании с повышением санитарной культуры населения помогает излечивать инсульт и ликвидировать его последствия.



ВРАГИ СТАНОВЯТСЯ

Кандидат медицинских наук М. Д. КРЫЛОВА

Рисунки Ю. ФЕДОРОВА

Может ли стародавний недруг превратиться в надежного соратника? Такие случаи в порядке вещей в невидимом мире, в мире болезнетворных микробов и вирусов. Могучая сила человеческого гения превращает многих этих извечных врагов людей в наших верных помощников, принимающих участие в битве с заразными болезнями. Имя этих обращенных микробов — живые вакцины.

Издавна известно, что у людей, перенесших некоторые инфекционные заболевания, развивается невосприимчивость к повторному заражению — иммунитет. Организм борется, побеждает болезнь и приобретает своеобразную защитную броню. Но можно ли искусственно создать ее?

Ученые мечтали превратить агрессивных возбудителей тяжелых болезней в существа, мало опасные для человека и в то же время способные вызвать образование защитных сил, а следовательно, неуязвимость к инфекции. Однако до поры до времени инфекции оставались неодолимыми.

ПЕРВЫЕ МЕТАМОРФОЗЫ

Первым обращенным другом человечества стал вирус натуральной оспы.

Более тысячи лет назад в Китае и Индии врачи впервые открыли способ предупреждения заболевания оспой. В нос здоровым вводили сушеные корочки, возникающие на коже больных после оспенной сыпи. Но это было небезопасно, так как здоровый человек получал малоослабленный вирус и мог заразиться и заболеть.

Сто пятьдесят лет назад английский ученый Дженнер совершил величайшее открытие. Он нашел, что прививка людям оспы коров создает стойкий иммунитет, не вызывая заболевания. Лишь много позднее стало известно, что в оспенных пузырьках коров находится вирус оспы, ослабленный в борьбе с защитными силами организма коровы и поэтому совершенно безвредный для человека. Так впервые в истории медицины вирус превратился из возбудителя тяжелого заболевания в надежного помощника человека.

Но первым сознательным преобразователем микроорганизмов был не Дженнер, а известный французский микробиолог Луи Пастер. Он доказал, что заразные болезни вызываются болезнетворными микробами и что их вредоносные качества можно ослабить, изменяя условия, в которых микробы паразитируют. Длительными повторными перевивками вируса бешенства через мозг кроликов Пастер получил живую вакцину против этой смертоносной болезни. При помощи высокой температуры в 42—43 градуса ему удалось также притупить силу сибиреязвенной палочки.

ТАЙНЫ ПРЕВРАЩЕНИЯ

В теле невидимого невооруженным глазом микроба имеются вещества сложной структуры — антигены. Попадая в организм человека или животных, антигены вызывают формирование противоядий, называемых антителами. Они представляют собой видоизмененные белки жидкой части крови (плазмы). Одни из них, подобно прочным нитям, связывают микроскопических преступников, прорвавшихся в наш организм, другие парализуют действие микробных ядов, третьи усиливают деятельность имеющихся всегда в нашем организме специальных клеток, так называемых фагоцитов, способных захватывать и пожирать микроорганизмы.

И что характерно: каждый вид микробов имеет несколько

особых, лишь ему присущих антигенов и вызывает в организме человека выработку своеобразных антител, направленных только против этих антигенов.

Чтобы превратить микроб в вакцину, необходимо лишить его способности вызывать заболевание. В то же время чрезвычайно важно сохранить все его антигены, против которых создается иммунитет, а также свойство размножаться в привитом организме. Именно это обеспечивает поступательное развитие вакцинного процесса — слабого подобия инфекционного процесса, в результате которого и образуется прочная, долго сохраняющаяся невосприимчивость.

Болезнетворное оружие микробов возникло и окрепло в вековой битве с организмом человека и направлено на преодоление его защитных сил. Но то же вооружение микроба подчас абсолютно непригодно в схватке с разнообразными видами животных. И микроб постепенно отбрасывает это оружие, заменяя его новым. Вот почему вирус оспы человека, многократно проведенный через организм коровы, становится безвредным для человека.

Но можно и иначе ослабить болезнетворную силу микроба; пересадить его на искусственные питательные среды. Здесь, вне организма, многие микробы теряют свое вооружение, покидая лагерь врагов человека.

Интересно, что происходит при такой метаморфозе с антигенами микроба, с крупными его тела, способными вызывать иммунитет? В большинстве случаев антигены микроба не изменяются. В этом сила живых вакцин и их преимущество перед вакцинами, приготовленными из убитых микроорганизмов.

Гораздо труднее сохранить у обращенного микроба способность «приживляться» в организме привитых, а это необходимо для получения стойкого иммунитета.

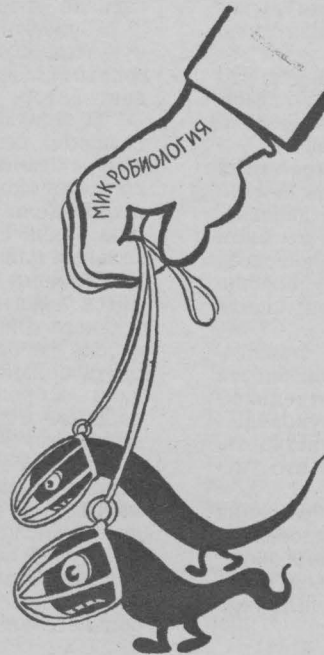
Преобразование микробов в вакцину — дело нелегкое и длительное, требующее умения предвидеть и уловить момент, когда изменится характер микроскопических врагов в новых условиях жизни. Но самое ответственное — первые прививки вакцины людям.

К ним приступают не сразу, еще и еще проверяя в лабораториях антигенные и другие качества полученных вакцин. Немало пройдет времени, прежде чем ученые начнут прививать людям культуры живых ослабленных микробов. Но эти усилия оправданы. Живые вакцины — надежные помощники в битве с инфекционными болезнями. Об этом свидетельствует ликвидация многих инфекционных заболеваний.

К сожалению, не для всех инфекций удается получить живые вакцины высокой защищающей силы. Когда их нет, применяют вакцины из убитых микробов или из ослабленных ядов. Иногда удается извлечь из тела микроба химически чистые антигены. Такие вакцины вполне безопасны, стандартны, стойки при хранении. Но не у всех привитых они дают абсолютную невосприимчивость к заболеванию, к тому же убитые вакцины быстро удаляются из организма.

Вот почему микробиология неуклонно добивается получения живых вакцин для возможно большего числа инфекций.

...Зима 1928 года отступила на последний рубеж, и вот уже вешние воды сломали лед на Оке. Река вышла из берегов, затопила луга. Плохо пришлось обита-



ДРУЗЬЯМИ

телям прибрежных нор — водяным крысам. Тысячи обезумевших зверьков устремились на отступающую сушу и островки.

Зато охотники торжествовали: будут богатые трофеи! Шкурки водяных крыс — прекрасный, дорогой мех. Но в поселок вместе с весной пришла неведомая болезнь, и в первую очередь она поражала охотников на водяных крыс. Лихорадка, головная боль, боли в ногах и спине, опухоли под мышками и в паху...

БИТВА С ТУЛЯРЕМИЕЙ, БРУЦЕЛЛЕЗОМ И СИБИРСКОЙ ЯЗВОЙ

Ученые установили, что в поселке появилась туляремия. Микробиологи в подтверждение этой догадки произвели микроскопические исследования и выделили крошечную бациллу — возбудителя недуга.

Сражения с болезнью велись не только в палатах, где металась в жару больная туляремией. Во многих лабораториях шли упорные поиски вакцины. Туляремийный микроб оказался чрезвычайно неуживчивым в искусственных условиях. Он проявил здесь весьма прихотливые вкусы и не желал размножаться на жидких питательных средах. Для него, как видно, требовались особые условия.

Нелегко далось советскому профессору Н. А. Гайскому приручение этого капризного существа. Захваченный благородным стремлением покорить зловредных микробов, ученый изыскивал все новые и новые среды, отбирал и изучал сотни выращенных им культур туляремии, стремясь уловить, не появились ли первые признаки изменчивости микроба.

И вот, наконец, долгожданный успех. Микроб, состарившись на питательных средах, почти утратил былую силу. Он вызывал у животных лишь слабую воспалительную реакцию и в то же время сообщал им стойкий иммунитет.

Оставалось проверить, так ли действует вакцина на людей. И ученый привил себе большую дозу культуры туляремии. Коварный микроб оказался не вполне безвредным для человека. Гайский заболел туляремией, правда, в несколько облегченной форме.

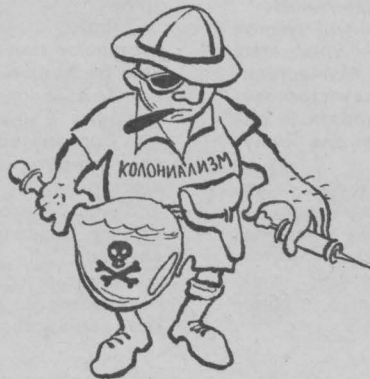
Первая неудача не остановила исследователя. Он с еще большим упорством продолжал работу и, наконец, полная победа — профессор получил культуру безвредной вакцины.

Накожные прививки этих микробов оказались очень действенными. Через две недели все привитые на 4—5 лет становились неуязвимыми для инфекции. Прививки против туляремии не уступали по силе противооспенным. Благодаря массовой вакцинации в зонах природных очагов туляремии у нас в стране удалось значительно снизить заболеваемость, а в ряде областей совершенно ликвидировать эту болезнь.

В настоящее время ставится задача с помощью прививок и других профилактических мер (истребление грызунов и т. д.) уничтожить туляремию в Советском Союзе.

...С крыльца правления медленно спустился Андрей Лукич. Он, председатель колхоза, только что узнал печальную новость: болезнь, прокравшаяся в поселок, — бруцеллез. Занесли ее в колхозное стадо несколько племенных баранов. Вот почему и начались весной выкидыши у овец. А вскоре заболели ухаживавшая за овцами Екатерина Свиридова и ее тринадцатилетний сын.

К счастью, в наши дни ученые небезоружны перед этим заболеванием. Долгие годы бруцеллез был бичом животно-



водческих хозяйств. Распространению болезни способствовали массовые перегоны скота. Энергичные ветеринарные и санитарные меры заставили отступить болезнь. Но наибольших успехов в сражении с бруцеллезом советское здравоохранение добилось лишь тогда, когда против него нашли живую эффективную вакцину.

Долгое время крохотный возбудитель не поддавался усилиям ученых СССР, США и других стран изменить его свойства. Глубокое проникновение в тайны биологии бруцеллезного микроба, осуществленное действительным членом Академии медицинских наук СССР П. Ф. Здродовским и профессором П. А. Вершиловой с группой сотрудников, помогло, наконец, решить проблему.

Среди культур, вызвавших бруцеллез у коров, была выделена безвредная бацилла, способная защитить большинство привитых от заболевания. Воздействуя на человеческий организм, изготовленная из нее вакцина прежде всего активизирует деятельность фагоцитов, которые более активно уничтожают своих врагов в месте их внедрения в организм.

Хорошая живая вакцина получена в СССР также против другой инфекционной болезни, опасной как для человека, так и для животных, — сибирской язвы.

Обычно смертоносная сибиреязвенная бацилла закутана в слизистую оболочку, охраняющую микроб в его странствиях по больному организму. Профессору Н. Н. Гинзбургу удалось сорвать с микроскопической палочки это защитное одеяние, и действие микроба значительно изменилось.

Проникая в организм животного, микроб вызывает уже не тяжелую болезнь, а небольшую реакцию в месте введения и, распространяясь в глубь тела, способствует созданию прочного и длительного иммунитета.

Сейчас прививки против бруцеллеза и сибирской язвы применяются в тех местах, где еще сохранилась опасность заражения.

ПОЕДИНОК С ЧУМОЙ

...До революции чума из года в год вспыхивала в приволжских и забайкальских степях среди кочевников-животноводов и охотников за степными грызунами, среди людей, постоянно передвигавшихся с места на место.

«Черная смерть» имела природную очаговость. Бактерии древнего недуга находят надежный приют в теле многочисленных грызунов — песчанок, сусликов, тарабаганов, сурков. Блохи переносят грозных микробов с этих животных на людей.

Битва за обращение чумной палочки началась почти сразу вслед за открытием смертоносного микроба. Во второй половине XVIII столетия известный русский врач Данило Самойлович предложил в очагах чумы прививать людям гной от выздоравливающих. Но получить надежную противочумную вакцину смогли лишь тогда, когда были изучены законы превращений возбудителя.

В 1897 году русский ученый В. М. Хавкин первым в мире предложил для профилактики чумы вакцину из убитых бактерий. Она помогла преградить путь чуме во многих городах Индии, было спасено множество жизней.

Но наиболее эффективными оказались прививки живой вакцины. Ее получили в результате длительной работы ученые многих стран мира. Самоотверженно исследовали эту опасную болезнь советские ученые А. А. Бессонова, Г. Н. Ленская, М. Н. Покровская, Е. Н. Коробкова, Н. Н. Жуков-Вережников и другие. Им удалось получить первые измененные варианты чумной бактерии.

Ученые доказали, что в определенных условиях микроб может очень сильно видоизменяться. Опасная палочка становится абсолютно безвредной. Но подобное преобразование часто





сопровождается утратой способности размножаться в тканях прививаемого и создавать прочную неуязвимость организма от чумы. Найти почти неуловимую грань, на которой микроб теряет способность вызывать смертельное заболевание, но еще мог служить вакциной, было нелегко. Тем ценнее был успех советских ученых, установивших эту грань.

Кроме того, не все измененные чумные палочки стойко сохраняли свои новые качества. Некоторые из них непрерывно продолжали терять способность вызывать иммунитет.

Первый вакцинный вариант чумной палочки был получен в тридцатых годах М. П. Покровской. Мужествен-

ный советский ученый, она не только проверила качества вакцины на животных, но и привила ее себе. Благоприятные результаты испытаний позволили применить вакцину для иммунизации людей.

В СССР давно ликвидирована чума, но до сих пор существует противочумная организация, она следит за обширными территориями, заселенными грызунами. Если среди животных обнаруживаются заболевания, они сразу же ликвидируются.

Комплекс мер по борьбе с природными очагами чумы обезопасил нас от страшной болезни. Немалую роль в поединке с инфекцией сыграли прививки.

Мы рассказали о самых опасных заболеваниях человека, повергавших в панический ужас все страны пяти континентов. В Советском Союзе нет чумы, оспы, холеры. Благодаря прирученным вирусам большие успехи достигнуты в предупреждении полиомиелита.

Но остались еще некоторые непобежденные инфекции.

★

Много усилий прилагают ученые для приручения необыкновенно изменчивого вируса гриппа. Постоянное обновление вакцины наряду с непрерывным совершенствованием ее производства несомненно приведет к ощутимым результатам.

Перед натиском обращенных микробов один за другим отступают полчища незримых врагов. Преобразованные, ставшие безвредными, микробы активизируют защитные силы организма человека, которому сделаны прививки, не допуская развития в нем своих агрессивных собратьев. И вредоносный род болезнетворных микробов начинает постепенно вытесняться, вымирать, не находя благоприятных условий для своего существования.

Вместо него все шире расселяются и живут среди людей верные стражи здоровья — дружелюбные микроорганизмы вакцин.

Приятно сознавать, что в победоносном наступлении человечества на инфекции немалая заслуга принадлежит советской микробиологии.

На площади ГЕРОЕВ

Перед Домом культуры на площади Героев стоят шесть бронзовых скульптур. С их белых постаментов глядят простые русские лица, лица женщин, своим трудом прославивших на всю страну Караваевский совхоз. И сейчас они — дважды Герои Социалистического Труда — вместе со своими товарками работают на фермах, пестуют коров знаменитой костромской породы, добиваются высоких надоев молока. А вечером их можно увидеть в Доме культуры на очередной лекции Университета здоровья.

Организатор и душа этого поистине народного учебного заведения — заслуженный врач РСФСР Лидия Иосифовна Тарасова. Эта невысокая миловидная женщина вместе со своей ближайшей помощницей фельдшерницей Любовью Федоровной Смирновой — Любушкой, как ласково называют ее доярки, — возглавила по-

ход за благоустройство поселка. Они в любую слякоть и непогоду проходят на скотные дворы и фермы, рассказывают дояркам о гигиенических правилах, учат их делать самомассаж и ванночки для рук.

День участкового врача наполнен до отказа. Но и после того как последний посетитель покинет ее кабинет, Лидия Иосифовна не торопится домой. Она подбирает литературу и плакаты для очередного молодежного вечера, заполняет открытки с веселыми картинками: напоминания об очередной прививке малышу.

На письменном столе Л. И. Тарасовой сидит большая целлулоидная кукла Маша. Она — активная «участница» многих вечеров и бесед, устраиваемых медиками. Весело смеялись зрители, когда на вечере молодых отцов один из рабочих совхоза, показывая, как пеленать «малыша», забыл на-

деть ему распашонку, а другой, соревнуясь, кто правильной испукает новорожденного, окунул Машу в таз с головой.

Сколько понадобилось выдумки, инициативы и таланта, чтобы интересно провести беседы, посвященные девичьей чести и гордости, воспитанию детей, гигиене брака, взаимоотношениям супругов!

Эти вечера показали, что тяга к медицинским и гигиеническим знаниям у жителей поселка огромная, а систематических знаний они не получали. Тогда-то и возникла у медицинских работников мысль о создании своего сельского Университета здоровья.

К этому времени в Костроме, Буе, Нерехте, Галиче

и других городах области существовало уже несколько таких университетов. И вот в Караваеве появился их сельский собрат. Открылся факультет здоровья и при Университете культуры в селе Никольском; с успехом прошла первая лекция в переполненном клубе села Пронино.

И теперь, когда по вечерам на площади Героев возле женщины в белом халате собираются доярки, полеводы, воспитательницы детских садов и яслей, караваевцы знают: в сельском Университете здоровья сейчас начнется очередная лекция врача.

Людмила КАФАНОВА

Костромская область





ЗДОРОВЬЕ СТРОИТЕЛЕЙ КОМБАЙНОВ

Н. ОРЛОВ

ПРИХОДИЛОСЬ ли вам когда-нибудь бывать в кузнечном цехе большого завода, приходилось ли стоять возле мерно ухажющего воздушного молота? Если да, то вы, наверно, долго не могли забыть грохота его титанических ударов, от которого дрожало и сотрясалось буквально все вокруг.

И вот — один из воздушных молотов на Таганрогском комбайновом заводе. В первую минуту кажется, будто что-то здесь не в порядке: точно при демонстрации кинокартины неожиданно пропал звук. Молот бьет по наковальне, но не грохочет, а только весь как-то странно покачивается...

Заметив мое удивление, главный инженер завода Н. В. Лутай улыбается.

— Да, это у нас новинка. Фундамент молота установлен на пружинных амортизаторах — их не видно, пружины находятся внизу, в глубоко бетонированном котловане. Конечно, такая установка требует затрат, но зато какой выигрыш для здоровья рабочих!

Инженер задумывается над проблемами охраны здоровья — как это характерно для советского предприятия! Здоровьем таганрогских комбайнстроителей озабочены не только начальник медико-санитарной части Полина Ильичина Скуднова, работающая здесь шестнадцатый год и прекрасно изучившая все особенности производства, не только двадцать с лишним врачей-специалистов и около пятидесяти медицинских сестер. Директор, инженеры, конструкторы, начальники цехов, рабочие — весь коллектив участвует в постоянном улучшении условий труда, в профилактике заболеваний.

Когда тесна стала поликлиника, было решено своими силами, методом народной стройки создать новую. Около года шла дружная работа. И вот уже рядом со старым небольшим флигельком выросло светлое двухэтажное здание. Открытие происходило торжественно: директор завода А. М. Меркулов разрезал красную ленточку у входа, и рабочие разошлись по вестибюлям, коридорам, кабинетам.

Ковры, цветы, картины... Это — чтобы радовать глаз, чтобы можно было отдохнуть, ожидая приема. А вот хорошо оснащенный операционный блок, кабинет лечебной физкультуры, лаборатория, терапевтические и специализированные кабинеты, оснащенные современными диагностическими и лечебными аппаратами — это для того, чтобы врачи могли лучше, успешнее бороться с болезнями.

Поликлиника — лишь одно из лечебно-профилактических учреждений, входящих в состав медико-санитарной части. Здесь есть шесть здравпунктов, водолечебница, женская консультация, туберкулезный профилакторий, диетическая столовая. Но врачей можно увидеть не только в кабинетах. Их рабочим местом в равной мере стали заводские цехи; белый халат мелькает среди рабочих спецовок на планерке у главного инженера, на производственных совещаниях.

Таганрогский комбайновый завод — это целый город. Многочисленные корпуса образуют главные улицы с проезжей частью, тротуарами, газонами и шпалерами деревьев.

Если вытянуть 36 заводских конвейеров в одну линию, ее длина составит 6 километров. И это не считая 60 автоматических и поточных технологических линий! Но автоматизация еще не закончилась. Над дальнейшим усовершенствованием всех этапов создания сельскохозяйственной машины неутомимо работают заводские рационализаторы и изобретатели, инженеры, конструкторы, врачи.

Да, и врачи! Ведь интересы производства неразрывно связаны с интересами каждого работающего, с улучшением условий его труда.

Взять, например, обычный и, казалось, прочно устоявшийся процесс изготовления формовочной смеси. Разные ее составные части вручную отмеривали, просеивали, увлажняли, смешивали.

— Неточно! — сказали инженеры. — При таком способе возможны отклонения от нормы, которые отражаются на качестве литья.

— Нездорово! — добавили врачи. — Человек вдыхает пыль.

И вот в литейном цехе появляется автоматическая земледелка. Особые приборы — дозаторы — с предельной точностью отмеривают составные части формовочной земли, вращающиеся сита просеивают ее, магнитные сепараторы удаляют примесь металла — остатки прошлого литья.

Ликвидирован тяжелый ручной труд и при выбивке опок с формовочной землей, в которой отливается и остывает деталь. Теперь уже не увидишь в цехе выбивальщика, с размаху бьющего молотом по металлическим стенам опоки. Эту работу производит автомат. Сталкивание опоки с конвейера на выбивной стан и ее возвращение на конвейер производится автоматически — человек только нажимает кнопки.

Творческое содружество — так можно назвать отношения, сложившиеся между заводскими врачами и инженерами. Медики привыкли вникать в тонкости производства, инженеры — оценивать каждый производственный процесс с точки зрения гигиены труда.

Могли ли они, например, не согласиться с тем, что надо изменить условия работы крановщиц? Почти в каждом цехе есть мостовые краны; с их помощью переносят от станка к станку готовые детали, устанавливают оборудование. Управлять краном не очень сложно, обычно это делают молодые работницы. Но вот беда: крановщицы помещаются в маленькой открытой кабине почти под потолок цеха. Во многих цехах и так довольно жарко, а каково же наверху!

Врачи настоятельно требовали изменить «климат» под крышей цеха, инженеры думали, как это сделать.

Было предложено подавать в кабине охлажденный воздух. Врачи запротестовали — это верная простуда. Тогда было решено обдувать кабину воздухом обычной для цеха температуры, но большей влажности. Решение оказалось удачным — крановщицы теперь не страдают от жары.

▲ Ожидание назначенной процедуры в водолечебнице — уже отдых.

Но особенно приятно погрузиться в пахнущую хвоей, ласково-теплую воду




Наблюдение за состоянием здоровья рабочих, тщательное изучение причин простудных заболеваний подсказали медикам необходимость менять «климат» отдельных цехов, участков, заводских помещений.

Больничный лист с диагнозом «катар верхних дыхательных путей» чаще других получали люди, работавшие не в глубине цеха, а где-нибудь вблизи от входа. Биться над загадкой этого не приходилось: в цехе тепло, иногда даже жарко, а если на улице мороз или ветер, то каждый раз, когда открываются двери, в широкий пролет врываются струи ледяного воздуха. Разница температур получается в несколько десятков градусов, и тут устоять может только очень закаленный человек.

— Но одним только закаливанием этой проблемы не решить. Надо утеплить пролеты, — заявили врачи. И администрация не спорила с ними. Зимой в заводских цехах, как на московских станциях метро, специальные устройства, установленные по обе стороны дверей, непрерывно нагнетают подогретый воздух. Невидимая «воздушная завеса» преградила доступ холоду, и число заболеваний резко уменьшилось.

Немало забот доставляет медикам пыль. Борются с ней на разных участках по-разному, но везде настойчиво и упорно. В литейном цехе, например, применили увлажнители. Мельчайшие водяные брызги, оседая, увлекают за собой вниз частицы пыли, непрерывно промывают воздух. В цехе стало прохладнее, легче дышать.

А от пескоструйных работ удалось вообще отказаться — пескоструйные аппараты заменили дробоструйными барабанами и камерами. Очистка литья происходит теперь без участия человека. Врачи медико-санитарной части ведут, разумеется, большую лечебную работу. Но лечение они всегда связывают с профилактикой, с изучением причин заболевания и их устранением.



Крановщица теперь хорошо себя чувствует в своей маленькой, обдуваемой влажным ветерком кабине.

Дерматологи научились, например, успешно бороться с заболеваниями кожи кистей рук. Но почему же хорошо заленное поражение нередко возникает во второй, в третий раз? Почему эти кожные заболевания преследуют только станочников?

Медики заинтересовались составом охлаждающих смесей, которые применялись на токарных, фрезерных, сверлильных станках. Оказалось, что в смесях есть вещества, раздражающие кожу. Вывод был сделан немедленно — заменить смеси! Когда деталь и режущий инструмент стали охлаждать новым составом, дерматиты у станочников прекратились.

Для защиты рук маляров, работающих с различными, иногда тоже не безвредными красками, применили «биологические перчатки» — смазывание всей кисти мазью.

Во всех цехах в ходу клей БФ-6. Рабочие уже хорошо знают его преимущества. Если царапину или ссадину тут же смажешь этим клеем, ранка не воспалится, быстро заживет.

Множество разнообразных, больших и малых, заметных и незаметных усовершенствований ввели врачи в труд комбайностроителей.

Много приобрели они на заводе благодарных друзей и верных помощников.

Большими делами и планами живет сейчас коллектив. Комбайностроители обязались в честь XXII съезда КПСС досрочно выполнить план третьего года семилетки.

Замечательную инициативу проявили заводские рационализаторы и изобретатели, начав соревнование за создание новаторского фонда имени XXII съезда КПСС. С каждым днем растет, пополняется этот золотой фонд. В числе предложений, рожденных коллективной творческой мыслью, подсказанных стремлением увеличить выпуск продукции, немало и таких, которые облегчают труд человека, делают его более здоровым.

Таганрог

24

Пыль БОЛЬШЕ НЕТ

РЕКОНСТРУКЦИЯ московского завода «Изолятор» еще не закончилась, а в его цехах зачастую делегации, в том числе из зарубежных стран. Их любопытство понятно: мир не видел еще беспыльного фарфорового крупноизоляторного производства. Несколько лет назад в это не поверили бы и сами работники завода.

Заготовки изоляторов — рабочие называли их «сухарями» — обрабатывали всухую. В воздухе столбом стояла пыль. У некоторых, работавших здесь долгие годы, врачи обнаруживали хроническое заболевание легких — силикоз. Мощная вентиляция не помогала: любые воздухопроводы забивало через несколько часов.

Промышленно-санитарные врачи требовали, чтобы завод перешел на обработку влажных заготовок. Но как это сделать, не ухудшив качества выпускаемой продукции? Ведь влажная многокилограммовая деталь может деформироваться, а это уже — брак.

Инженеры и технологи пришли в лабораторию. Опыты должны были решить, удастся ли обрабатывать влажную фарфоровую деталь, чтобы она не теряла формы.

Результаты опытов оказались успешными. Так был побежден основной враг — пыль. А первая победа повлекла за собой и другие.

Те, кому случалось видеть трансформаторы высоковольтных электростанций, помнят своеобразную красноту изоляторов, составленных как бы из нескольких крыльев. Чем больше напряжение должно выдерживать изолятор, тем больше крыльев. Прежде его каждую составную часть отбивали отдельно, а затем склеивали в печи. Теперь, когда каждую составную часть можно обрабатывать влажной, их стали соединять одна с другой до сушки и собранными на электронарах отвозить в сушильную печь. Так отпала нелегкая операция — переноска тяжелых частей изолятора.

Мысль рационализаторов шла дальше. Если теперь, не опасаясь деформации, обрабатывают влажными отдельные крылья изолятора, то, может быть, удастся найти способ обработки целого изолятора?

Несколько лет упорных поисков — и в цехе появились первые мощные вакуум-прессы и копировальные токарные станки. Теперь полоторатонная болванка с помощью механизмов укладывается на станок, который «сам» ее и

обрабатывает, а рабочему остается только мокрой губкой заглаживать незначительные шероховатости.

Реконструкция и оздоровление завода захватывали все новые процессы.

В сушильных камерах-печах температура воздуха в момент смены деталей изолятора была очень высокой. Рабочие перегревались и часто простуживались, у них повышалось давление крови, случались и более тяжелые заболевания.

А теперь влажные изоляторы на электронарах отвозят на некоторое расстояние от токарного станка и высушивают прямо в цехе в специальных блоках с помощью инфракрасного облучения, не оказывающего никакого влияния на температуру в цехе.

Так же надежно оградили рабочих и от еще более высоких температур фарфорообжигательных печей: построили туннельную механизированную печь, куда высушенные изоляторы поступают на самодвижущихся платформах, обжигаются при температуре более 1000 градусов и охлажденными въезжают на сортировочную площадку.

Изменение технологии не только улучшило условия труда в самих цехах. Раньше завод доставлял много неприятностей и жителям соседних домов — печи топили мазутом — из трубы валил густой дым, вокруг расстилался копоть и сажа. На ближайших подступах к заводу санитарные врачи запрещали строить дома.

Мазут уступил дорогу газу. И ныне завод окружают светлые многоэтажные здания и густая шелестящая листва деревьев.

Сегодня, когда основные трудности позади, реконструкция завода кажется простой. Но эта простота обманчива. Реконструкция потребовала шести лет упорного труда, сотен опытов, содружества инженеров, технологов, рабочих с сотрудниками Научно-исследовательского электро-керамического института, приривчивого и постоянного врачебного контроля.

Эта работа еще не закончена. Ждет реконструкции так называемый массновый цех, где тяжелая порода размалывается в порошок, ждут рационализации некоторые другие процессы.

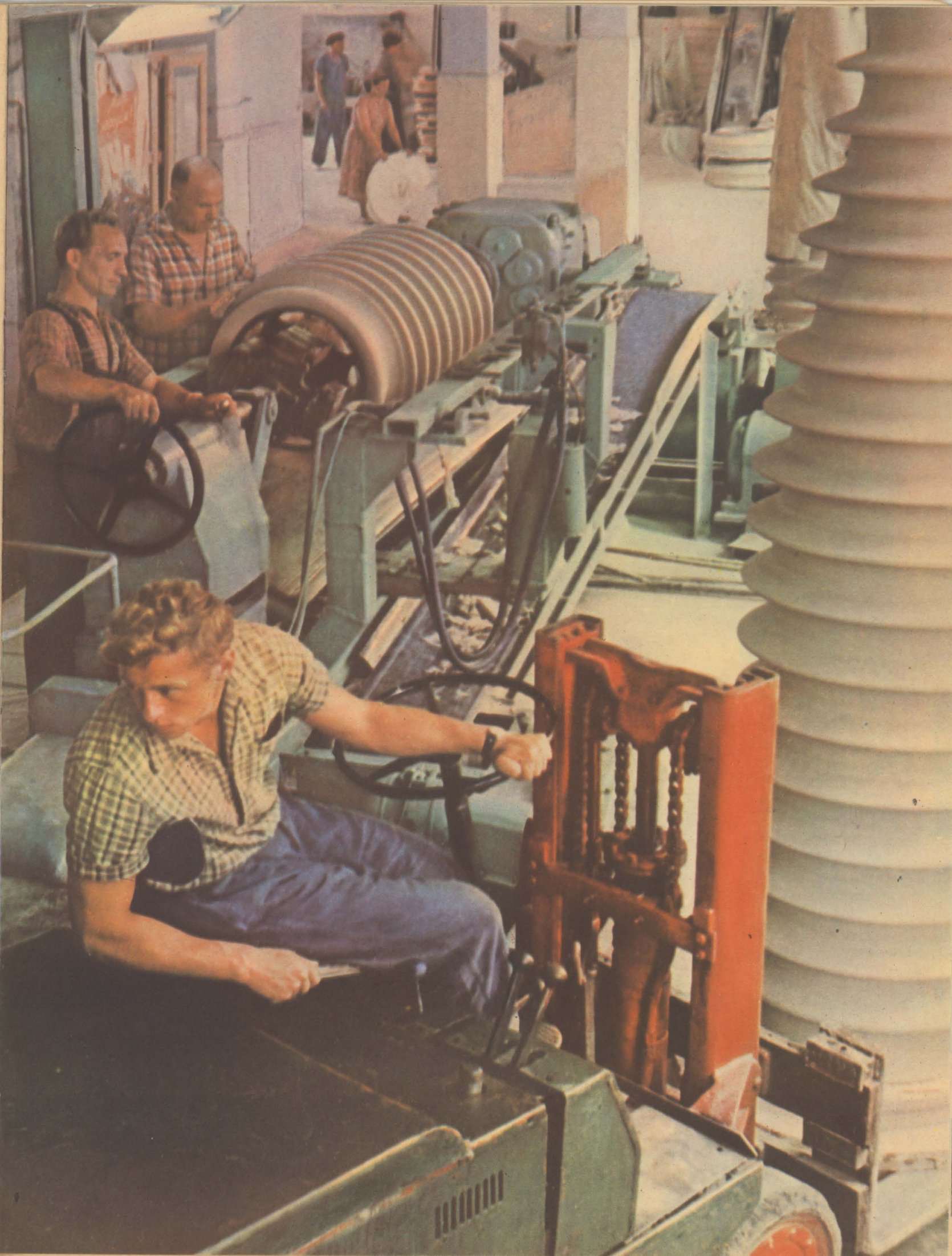
Нет сомнения, что все это будет сделано в ближайшее время. Порукой тому — напряженная творческая работа коллектива, развернувшегося с новой силой социалистическое соревнование в честь XXII съезда КПСС.

М. ПАВЛОВ

На в. раге

В таких условиях трудятся сегодня рабочие поточной линии завода «Изолятор»

Фото В. ЗАЙЦЕВА



Прекрасное



В наши дни

Фото Вл. КУЗЬМИНА

КУВШИН для молока, тарелки и чашки, обои и настилы для полов, стул и табуретка, кухонные столы... Что может быть будничнее этих необходимых вещей?

Но как преобразуется наш быт, если к этим вещам прикоснутся руки умного и доброго человека, руки художника!

Эта непреложная истина стала особенно очевидной для сотен и тысяч людей, когда они проходили по залам первой Всесоюзной выставки образцов-эталонов для массового производства изделий художественной промышленности.

Здесь были представлены изделия мастеров всех союзных республик — и те, что только поступят в производство, и те, что уже можно купить в магазинах.

Наше настроение, — а оно имеет самое прямое отношение к здоровью, — не может не улучшиться, если мы, придя домой, в магазин или кафе, встретимся с этими красивыми, нарядными и удобными вещами.

Простота, изящество, целесообразность — эти черты современного стиля прикладного искусства присущи большинству вещей, показанных на выставке.

Мебель не только красива, но удобна и гигиенична. Мягкие сиденья стульев, кресел и диванов сделаны из поролоната. Этот новый материал легок, образует ровную упругую поверхность. Мебель с поролоновыми прокладками нетрудно содержать в чистоте — ее легко чистить и даже можно мыть. Новая мебель легко трансформируется и поэтому незаменима для малогабаритных квартир.

Синтетические материалы используются и в светильниках. Вместо неуклюжих абажуров, отживших свой век и поглощающих массу света, новые по форме бра, люстры, светильники — вы видите их на нашей вилладне. Пластмасса и сульфидное стекло тончайших расцветок создают мягкое приятное освещение, не утомляющее глаз. Интересно и то, как художники советуют располагать источник света: не обязательно он должен быть в центре комнаты. Гораздо удобнее укрепить светильник над столом, который не стоит в центре комнаты. Специальное, очень неслезное устройство дает возможность изменять степень яркости и освещенности комнаты по собственному усмотрению.

Если кто-то в семье отдыхает и ему мешает свет, то стоит только приспустить светильник, и в комнате наступит приятный полумрак. Останется лишь светлый круг над столом — можно заниматься, читать.

Позаботились художники и о малышах. Уже во многих детских садах появляется новая детская мебель — красочная, гигиеничная. Ее поверхности, покрытые цветной нитрокраской, легко моются, сохраняя интенсивность цвета. Шкафчики для одежды, удобные стульчики различной высоты в зависимости от возраста детей, пестрые игрушки...

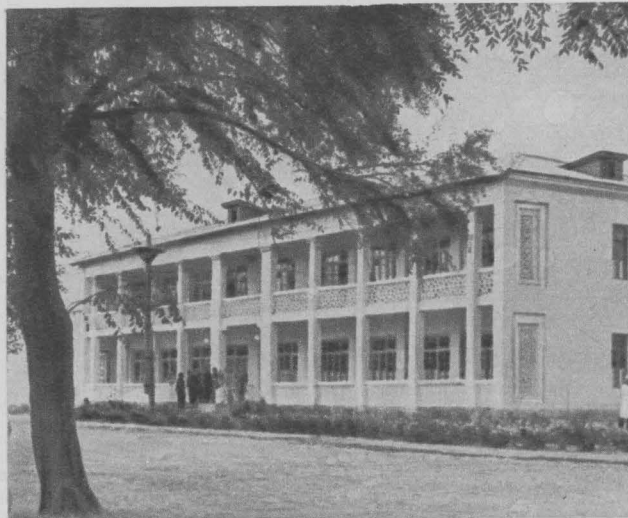
Оле, которую наш фотокорреспондент заснял у павильона детского сада, очень нравится такая комната. Девочка приехала с папой и мамой в Москву из Калининской области. И ей очень хотелось, чтобы в ее детском саду было бы так красиво. Что ж, об этом, конечно, должны позаботиться взрослые!

Много выдумки, вкуса, изобретательности вложено художниками прикладного искусства в образцы детской посуды. Из этих веселых чашек и тарелок, украшенных рисунками из детских сказок, малыши будут есть и пить с аппетитом. А еда с аппетитом — самая полезная еда!

Красивы обои и драпировки на выставке. В комнату, оклеенную такими обоями со спокойным рисунком приятно войти. Сюда свободно проникает свет, если ему не преграждают путь тяжелые пыльные драпировки из традиционного плюша, и на окнах — светлые простые занавески из легкого стирающегося материала с веселым рисунком. Цветы подвешены в красивых глиняных кашпо или стоят на легких изящных подставках, не загромождают окна.

После того как большинство представленных на выставке экспонатов получило одобрение трудящихся, заводы и фабрики приступили к изготовлению таких вещей в массовом масштабе.

Л. МАРЛИНСКАЯ



ТРУД ЛЕЧИТ

В ЧЕТЫРЕХ километрах от Намангана, за грядой высоких холмов, расположился лечебно-трудовой противотуберкулезный санаторий Пахтали-Куль Андijanской области Узбекской ССР. За три года существования санаторий завоевал всеобщее признание. В его палаты поступают тяжелобольные, а выходят практически здоровые люди, причем за время пребывания в санатории они приобретают какую-нибудь новую специальность.

В Пахтали-Куле прекрасные природные условия: сухо, много солнечных дней, а окрестности радуют глаз сочностью красок. Обильная зелень. Среди гор сверкающий под щедрым солнцем заснеженный хребет, а над головой прозрачно-чистое, голубое небо.

Санаторий размещен в трех благоустроенных корпусах, перед ними разбит прекрасный цветник общей протяженностью около полукилометра.

В санатории Пахтали-Куль применяются современные методы исследования и лечения больных. Здесь рентгенодиагностический кабинет, бактериологическая, биохимическая и другие лаборатории. Врачи всесторонне изучают влияние труда на организм больного туберкулезом. На базе санатория развернут Наманганский филиал Ташкентского института туберкулеза.

Круглый год работает санаторий, круглый год по-

ступают сюда больные, среди которых немало колхозников. Их лечат несколько месяцев, а если необходимо, то и год—два.

Вначале больным обычно необходим покой, затем, когда состояние их улучшается и они перестают выделять туберкулезные палочки, врачи назначают им посильный труд в имеющихся при санатории швейной, столярной, пуговичной или ткацкой мастерских. Труд вводится постепенно, «дозированно». Еще и еще раз проверяется состояние больного и только после этого его назначают на работу.

Первое время больные трудятся непродолжительно — один—два часа в день, потом все дольше, до трех и четырех часов.

Во время работы за больными наблюдают врачи, в мастерской постоянно находится медицинская сестра.

Прямые солнечные лучи убивают туберкулезные палочки, солнце благотворно для больных туберкулезом, но избыток солнечной радиации вреден. Вот почему в подсобном хозяйстве — в садах и на виноградниках — больные работают в самое благоприятное время — с 7 до 10 часов утра.

А. САХАРОВА

В таких светлых удобных зданиях расположен санаторий Пахтали-Куль

ЗНАКОМЫЙ посоветовал ...

В. БАХНОВ, Я. КОСТЮКОВСКИЙ

Фельетон

Рисунки Е. ГОРОХОВА



Павел Васильевич высыпает из коробочки на ладонь гомеопатические пилюли и глотает их.

— Что это вы делаете, Павел Васильевич?

— Лечусь.

— От чего лечитесь?

— От нервной системы. Бессонница у меня.

— По-моему, лучшее средство от бессонницы не лекарства всякие, а прогулки перед сном...

— Лучшее средство от бессонницы, Вениамин Петрович,— крепкий сон. Вот для того чтобы спать, я и принимаю эти пилюли.

— Это вам врач посоветовал?

— Мне один знакомый зоотехник порекомендовал. Его недавно наградили за новый рацион кормления коров.

— Ну и как, помогает?

— Еще бы! Коровы прямо на глазах толстеют.

— Я не про коров спрашиваю, Павел Васильевич. Вам его средство от бессонницы помогло?

— Пока нет, но обязательно поможет. Метод то новейший.

— А отчего у вас бессонница началась?

— Ну, это длинная история. Вообще-то бессонница у меня началась от выпадения волос.

— Подумаешь — страшное дело: выпадение волос!

— Вам-то, конечно, выпадение волос не страшно, вам терять нечего. А я волновался.

— И от волнений у вас началась бессонница?

— Если бы только от этого! Выпадали у меня волосы, выпадали, и никто не мог мне помочь. Но тут, слава богу, один бухгалтер выручил.

— Простой бухгалтер?

— Какой простой! Главный бухгалтер. Он-то мне и посоветовал, как сохранить шевелюру. Да вы его знаете: он высокий, лысый такой... Став я по его совету пить настой из одиннадцати трав, плюс морская капуста.

— И волосы перестали падать?

— Сами по себе они перестали падать. Но от этой настойки у меня началась такая изжога, что я сам на себе стал волосы рвать.

— По вашей шевелюре не видно, Павел Васильевич!

— Это потому, что меня от изжоги вылечил один знающий человек.

— Врач?

— Нет, эстражник.

— Четечник? Или куплетист?

— Не четечник и не куплетист какой-нибудь, а шагаоглотатель.

— Ну, конечно, ваш шагаоглотатель — первый специалист по изжоге. Что же он вам порекомендовал?

— Перед сном содовые ванны принимать.

— И вам помогли эти ванны?

— Еще как! Ванны очень успокаивают. Я однажды так спокойно уснул в содовой ванне, что чуть не утонул. Меня потом еле откачали. Поверите, полчаса на искусственном дыхании жил.

— Здорово вам помогло...

— А что вы думаете! Вода, которой я захлебнулся, с содой ведь была. Так что изжогу — как рукой сняло... Но, правда, нервный тик с перепугу начался. Дергаюсь и все.

— Но сейчас вы же не дергаетесь.

— А мне один редкий специалист помог.

— На этот раз — врач?

— Нет, на этот раз профессор. В педагогическом институте преподает.

— А вы сказали специалист...

— Ну да, специалист по древнекитайской литературе. Он мне и лекарство древнекитайское прописал — настойку женьшеня.

— А что это такое?

— Ну, корень женьшеня, настаивается на чистом спирту.

— А разве женьшень от нервного тика помогает?

— Он от всего помогает. В общем принимал я эту настойку по три раза в день и тик как рукой сняло. Только глаза слегка косить стали.

— Отчего?

— А вы попробуйте по три раза в день спирт без закуски принимать. Еще не так окосеете! Словом, от излишнего употребления алкоголя совсем расшаталась моя нервная система.

— И от этого у вас бессонница началась?

— Если бы только от этого! Сжалился над моей нервной системой один понимающий человек.

— Ах, понимающий... Кто оказался им на этот раз — ваш участковый милиционер или, может быть, дворник?

— Сам управдом. До чего же добрые у нас люди! Чуть кто заболел — не ждут, пока врач придет, а сами дают советы.

— Что же вам посоветовал управдом?

— Пчелиным ядом лечиться.

— А как он вводится в организм?

— Непосредственно. Садится человек на улей и терпит, пока есть возможность... Лечение-то хорошее, новейшее, но где я зимой пчел мог достать?

— Вы бы обратились к Ивану Васильевичу. Он кандидат наук, десять лет именно пчелами занимается.

— А вы знаете, чего он за эти десять лет добился? Вывел породу некусаящихся пчел. А как я могу из них яд добыть? Сам их кусать буду, что ли!

— Так вы и не достали пчел?

— Достал! Пчелы были первый сорт. Злые, как собаки! От них у меня бессонница и началась!

— Не понимаю, как от такого лечения может начаться бессонница?

— А вы попробуйте стоя спать — тогда поймете!



Школьный Туристский лагерь

В

ОТ УЖЕ третье лето работает туристский лагерь московской школы № 49. В этом году здесь отдыхали не только старшеклассники, но и ребята младших классов. Может быть, поэтому в жизни лагеря появились новые особенности и прежде всего — твердый режим дня, обязательный тихий час и отбой точно по горну в десять часов вечера. Впрочем, такое нововведение неплохо сказало и на здоровье старших ребят.

Еще зимой в школе начались разговоры о туризме. Многие школьники мечтали жить в палатках, ходить в походы. Но не так-то просто было попасть в этот заветный лагерь. Желающим предъявляли требования: успешно учиться и хорошо вести себя, быть здоровым и закаленным, получить согласие родителей. По двум первым показателям кандидатов утверждали на педагогическом совете, второе подтверждалось справкой врача.

А вот согласие родителей... Здесь маленьким романтикам пришлось столкнуться с установившейся привычкой некоторых родителей упорно считать, что самый лучший отдых для ребенка на даче. И ребенок, мальчик или девочка, — сильный, здоровый, подвижной — сидит за дачным забором или уныло бродит по улице поселка. Как жадно потом эти маленькие дачники слушают рассказы своих сверстников о рыбной ловле, походах, о работе в колхозе!

Будет о чем рассказать и ребятам, которые отдыхали в туристском лагере на Истринском водохранилище.

Как только было выбрано место для лагеря, директор школы Т. В. Кривога направила туда строительную бригаду старшеклассников — людей бывалых и опытных в туристских делах. Комсомольцы сделали полы, поставили палатки. Теперь их младшим товарищам не страшна сырость. Когда в лагерь приехали ребята, уже была сложена печь и выстроена кухня, сделан погреб, подготовлена площадка для линейек.

Лагерь спланирован как небольшой городок. После недолгих раздумий ребята решили дать названия улицам: Набережная Зорь и Закатов, Утес Гибнущей Сосны; долго спорили о том, кто будет жить на улице Юрия Гагарина.

В палаточном городке вскоре появились свои традиции. Сначала над одной, а потом и над другими палатками заагнали вымпелы — началось соревнование за чистоту. Каждое утро после уборки санитарная комиссия начинала обход лагеря.

Поход за чистоту велся всеми средствами, и, конечно, не обошлось без стеновой газеты «Комаринный укус» — в ней высмеивались неряшливые и растрепанные.

В лагере царил дух товарищеской взаимопомощи, дружбы, дух большой трудовой семьи. Из походов — далеких и

близких, — из лодочных путешествий ребята возвращались в лагерь как домой и снова настойчиво готовились к походам.

Педагоги были старшими товарищами и настоящими друзьями. И поэтому ребят не надо было заставлять что-то делать. Они сами приходили на кухню и спрашивали:

— Анна Ильинична, у вас еще есть дрова? Давайте наколю.

— Марта Николаевна, не надо ли идти за хлебом?

Все знали свои обязанности и старались выполнять их лучше: в каждой группе, а их в лагере три, были свой повар, костровой, ремонтный мастер, картограф и даже летописец. Школьный врач и сестра научили санитаров лагеря оказывать первую медицинскую помощь, строго соблюдать правила личной гигиены. Поэтому санитары тщательно следили за тем, как дежурные моют посуду, хорошо ли чистят речным песком кастрюли, миски, кружки; поэтому всегда были белоснежными марлевые занавески, прикрывающие посуду в самодельном буфете.

— Воля и закалка! — часто слышали ребята слова учителя физкультуры Владимира Михайловича Лукина. Утром будит заспавшихся:

— Ребята, вставайте! Поздно легли? Дежурили? Ничего, ничего, вставайте! В жизни вам пригодятся воля и закалка.

Если туча закрыла солншко и кто-то не хочет утром купаться, опять слышно: — Прохладно? Ничего, хотя бы окунись, где же твои воля и закалка?

В первый же день приезда Владимир Михайлович повел детей к реке, проверил, кто умеет плавать, кто совсем не держится на воде, и организовал школу плавания. Тщательно и упорно занимались ребята. И через неделю девочки и мальчики сдавали экзамены — проплыли десять — двадцать метров.

Педагоги, работники лагеря — М. Н. Мартынова, Н. М. Короткова, Т. В. Кочеткова, А. И. Гордин — люди живые, увлеченные, неустойчивые на выдумку.

Как-то в лагере была проведена интересная эстафета. Надо было прыгать, бежать, плыть, принести, не пролив ни одной капли, котелок с водой из реки по крутому склону и разжечь костер. Победившей считалась группа, у которой быстрее закипит вода в котелке. И хотя ребята из младшей группы отстали на дистанциях бега и плавания, они победили; с утра собрали березовую кору, сухие хворостинки, ветки, и костер

их горел ярче других. Радости не было предела, когда в котелке забулькала, закипела вода. Ничего, что ребятам помог разжечь огонь совсем взрослый турист — студент Московского авиационного института. Он ведь помог только советом.

Но откуда взялся в школьном лагере студент?

Накануне поздно вечером к Набережной Зорь и Закатов причалила лодка. В ней сидели два парня с рюкзаками и удочками.

— Школьный лагерь! Здесь нельзя останавливаться посторонним! — закричали дежурные.

— А мы не посторонние, — ответили из лодки.

— Да это Витя Овчинников и Саша Игнатъев, — узнала юношей начальник лагеря Марта Николаевна.

Действительно, это были они. В прошлом году Витя и Саша закончили 49-ю школу; Витя поступил в Московский авиационный, а Саша работает на заводе токарем. А вот летом их опять тянет в туристский лагерь, где они отдыхали, когда учились в школе.

Так отдых разумный, активный становится на всю жизнь необходимым и привычным. А привычка, как известно, — вторая натура. И очень важно, чтобы эта здоровая натура воспитывалась с детства.

Марта ЛИНЕЦКАЯ

Алехново,
Московская область.

Собраны рюкзаки, получено маршрутное задание, и ребята уходят в далекий лодочный поход

Фото автора



Предупреждение

БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ

Доктор медицинских наук М. Я. ЕЛОВА

Болезнь можно быстрее победить, если объединить усилия больного и врача. Жизнь свидетельствует, что это верный путь к преодолению недугов, в том числе и болезни, о которой будет идти речь в нашей статье.

Бронхоэктатическая болезнь довольно распространена и встречается преимущественно у людей пожилых, причем у мужчин в 6—7 раз чаще, чем у женщин.

Название болезни происходит от двух греческих слов: «бронхус» — дыхательная трубка и «эктазис» — растяжение. Сам этот термин свидетельствует о том, что при бронхоэктатической болезни происходит большее или меньшее расширение бронхов.

Бронхи представляют собой полые трубки, по которым воздух проводится к мельчайшим разветвлениям легочной ткани. При вдохе бронхи способны расширяться и удлиняться; во время выдоха они сокращаются и укорачиваются и тем самым активно помогают дыханию.

В здоровых бронхах все время происходит процесс самоочищения. Их очищению от различных посторонних частиц помогает слой покровных клеток с мерцающими ресничками. Эти реснички выталкивают наружу пыль,

ческую упругость легочной ткани, а также тканей, окружающих бронхи. Тогда кашель легко растягивает бронхи, и, поскольку эластичность их нарушена, остаются стойкие расширения.

Особенно легко нарушается эластичность тканей бронхов у детей и юношей. В этом, наиболее раннем возрасте и появляются чаще всего бронхоэктазы, то есть расширение бронхов.

До поры, до времени бронхоэктазы не влияют на общее состояние организма и подолгу может оставаться незамеченным. Это еще не болезнь, если человек ведет правильный образ жизни и у него сохранена сопротивляемость организма к инфекционным заболеваниям.

В разные сроки, чаще всего в тот момент, когда организм ослаблен, — а это бывает, например, при гриппозной или какой-либо другой инфекции, — в расширенных бронхах развивается воспалительный и нагноительный процесс, возникает бронхоэктатическая болезнь. Она развивается вначале незаметно, исподволь, но затем все чаще повторяются обострения. Человека мучает изнуряющий кашель, во время которого выделяется неприятно пахнущая мокрота, часто повышается температура.

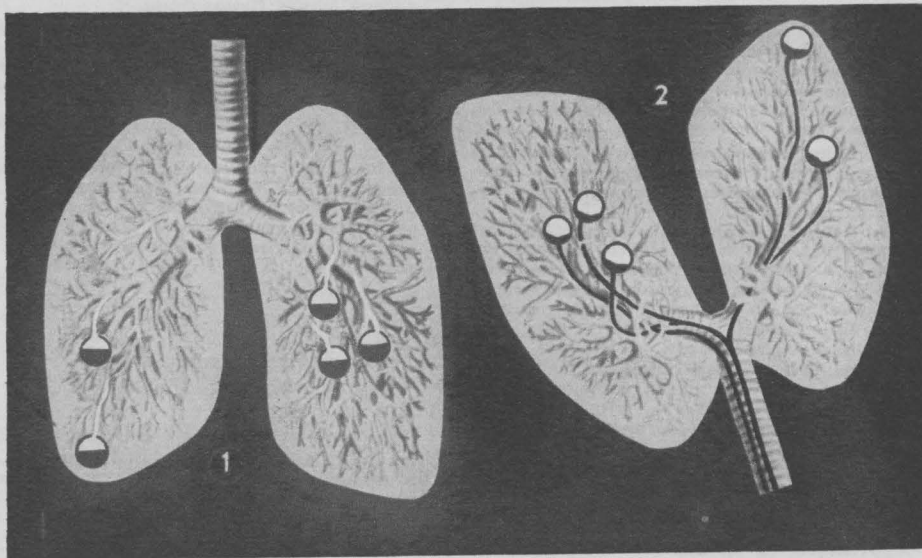
Просветы отдельных ветвей бронхов суживаются из-за отека, закупориваются гнойными слизистыми пробками. Вдыхаемый воздух иногда не попадает в ту или иную часть легкого, оно сморщивается, ухудшается снабжение крови кислородом. Организм начинает ощущать недостаток кислорода, у человека возникает одышка.

Бронхоэктатическая болезнь протекает хронически, тянется годами и даже десятилетиями, прерываясь время от времени длительными периодами хорошего самочувствия. Естественно, главная цель врачей и больных состоит в том, чтобы удлинить эти периоды, совершенно устранить возможность возобновления заболевания.

Большие надежды на полную ликвидацию бронхоэктатической болезни возникли у медицинских работников, когда появились новые сильные лекарственные средства — антибиотики, особенно пенициллин. С его появлением казалось, что проблема решена окончательно. Действительно, появилась реальная возможность профилактики бронхоэктазов при помощи своевременного и полного излечения их предшественников — гнойных бронхитов, воспалений легких. Теперь можно значительно ослабить силу гноеродных микробов, а ведь тяжесть болезни

зависит от их количества и активности. Но если бронхоэктатическая болезнь все же возникла, то далеко не сразу удается достигнуть ее полного излечения. И тут врачам приходится прибегать к специальным оправдавшим себя методам.

Прежде всего необходимо восстановить проходимость бронхов. Достигают этого иногда изменяя положение больного. Он сам или с помощью медицинских работников принимает такое положение, при котором усиливается кашель и начинает свободно выделяться мокрота. Порой мокрота легче выделяется, когда больной лежит на здоро-



Больному бронхоэктатической болезнью необходимо регулярно восстанавливать проходимость бронхов.

В вертикальном положении тела мокрота застаивается (1). Лишь изменив положение тела, больной может очистить бронхи (2).

микробов, частицы копоти. Большое значение в процессе самоочищения имеет способность отдельных клеток захватывать и растворять мельчайшие частицы.

Очищению бронхов способствует кашель. Несмотря на то что при этом давление внутри бронхов значительно повышается, здоровые бронхи сохраняют свою эластичность, не поддаются силам растяжения.

Однако различные заболевания — грипп, бронхит, корь, коклюш, дифтерия, туберкулез, могут создать условия для расширения бронхов. Это может быть результатом воспаления легких и других заболеваний, нарушающих эласти-

БОЛЕЗНИ

вом боку, реже, если он лежит на больном боку, в иных случаях, когда он ложится на живот, лицом вниз. Нередко хороший отток возникает при резком наклоне туловища вперед и вниз. После удаления мокроты кашель уменьшается. Систематическое полное удаление гнойного содержимого устраняет условия для развития микробов.

Находить индивидуальное для каждого заболевшего положение, называемое позиционным дренажем, рекомендовалось много лет назад. С помощью дренажного положения заболевший сам может регулировать выделение мокроты, принимая необходимую позу 4—5 раз в день по 3—5 минут.

После откашливания слизи и гнойной мокроты бронхи очищаются. Вот почему влажный кашель ни в коем случае не надо подавлять кодеином, дионином и другими лекарствами. Но если мокрота выделилась и после этого остался лишь сухой кашель, он уже не очищает, а вызывает раздражение слизистых оболочек трахеи и бронхов — такой кашель врачи стремятся подавить лекарственными средствами.

В наши дни врачи имеют возможность еще более облегчить отток мокроты. Они вводят в полость бронхов тонкую полую резиновую трубку — катетер. Через него откачивают гной и после промывания бронхов можно ввести лечебные вещества, в первую очередь наиболее эффективные антибиотики.

Достаточно бывает провести 3—4 таких манипуляции, чтобы прервать начинающееся обострение болезни. Когда же проходимость бронхов не удается восстановить с помощью резинового катетера, врачи применяют бронхоскопию.

Бронхоскоп состоит из осветительного прибора и металлических полых трубочек. С помощью такого аппарата можно хорошо разглядеть слизистую оболочку и увидеть, почему нарушена проходимость бронхов. Пользуясь бронхоскопом, при необходимости можно удалить полипозные разрастания бронхов, расчистить гнойные пробки, ввести лекарства.

Приведу лишь один пример, доказывающий, насколько эффективно в наше время предупреждается развитие заболевания бронхоэктазией.

В 1943 году ко мне впервые обратился юноша К. С тех пор он находится под нашим наблюдением. Ему в амбулаторных условиях проделали десятки лечебных бронхоскопий и катетеризаций. Благодаря такому профилактическому режиму он ни разу не нуждался в больничном листе, успешно окончил институт, женился, вместе с женой воспитывает троих здоровых детей и сам все это время остается практически здоровым.

Таких результатов можно достичь лишь при обязательном условии, когда больной вовремя обращается к врачу, а затем строго соблюдает предписанный ему режим. Он должен по возможности избегать общения с инфекционными больными, систематически закалывать свой организм, приобретать устойчивость к неблагоприятным факторам окружающей среды: холоду, сырости, сквозняку, внезапным переменам температуры.

Этому способствует максимальное пребывание на свежем воздухе во все времена года. Летом полезны воздушные ванны в тени. Хорошо закалывают организм водные процедуры, физкультура.

Физические упражнения помогают создать наиболее целесообразные и быстрые реакции сосудов слизистой оболочки верхних дыхательных путей на действие холода и резкие перемены температуры. Чтобы хорошо, по-настоящему закалить организм, необходимо физические упражнения и обливания делать обязательно каждый день. Особенно полезна дыхательная гимнастика на свежем воздухе или в хорошо проветренной комнате.

Очень полезны ритмичные вдохи через нос обязательно с одновременным наиболее полным расширением грудной клетки. Как это делать? При вдохе медленно разведите руки в стороны — вверх, при выдохе тоже плавно, без рывков, опустите их вниз и слегка присядайте. В таком положении грудная клетка сжимается и воздух легко выталкивается.

Длительность и объем физических упражнений зависят от индивидуальных особенностей организма. Лучше всего посоветоваться об этом со специалистом по лечебной физкультуре. Иногда для предупреждения рецидивов болезни человеку необходимо изменить свою профессию. Это в первую очередь относится к тем людям, работа которых связана с длительным пребыванием в дымных, пыльных помещениях.

Исключительно важно отдыхать на воздухе, выходные дни проводить в парках, садах, на загородных прогулках. Ходьба наиболее естественно и физиологично тренирует дыхание. Летний отпуск рекомендуется проводить в сухой степной полосе, в сухих районах кумысолечения (Башкирия, Оренбургская область), или на южном берегу Крыма.

Соблюдение режима труда и отдыха создает благоприятные условия жизни. Своевременный и достаточный сон, регулярное питание особенно необходимы людям, страдающим бронхоэктатической болезнью. Им рекомендуются продукты питания, содержащие много белка и достаточное количество жира — мясо, творог, яйца, молоко. Необходимы также витамины, особенно витамины С и А.

Не так давно было распространено мнение, что при бронхоэктатической болезни необходимо резко ограничивать прием жидкости, чтобы соответственно уменьшить количество мокроты. В последнее время врачи в этом отношении строго не ограничивают больного и разрешают ему 1—2 литра жидкости в сутки.

Очень важно всем знать, что бронхоэктатическую болезнь можно предупредить, если правильно бороться с инфекционными заболеваниями у детей и подростков. Особенно внимательно и заботливо следует ухаживать за детьми, болеющими гриппом, гриппозной пневмонией, корью, коклюшем, дифтерией. Обязательно надо устранять длительный кашель.

Большим злом, особенно для подростков и юношей, является курение. Возникающий у курильщиков кашель, вызывает сокращение кровеносных сосудов, никотин механически и химически раздражает нервные окончания бронхов. В результате нарушается целостность стенок бронхов и легче могут возникнуть бронхоэктазы.

Предупреждение бронхоэктатической болезни обуславливается также своевременным излечением тех болезней, которые вызывают изменения слизистой оболочки бронхов. Надо своевременно лечить заболевания носа и носоглотки, бронхов, зубов.

Но если болезнь уже развилась, не менее важно предотвратить ее возвраты — обострения. Именно они утяжеляют недуг, выводят человека из строя.

Лишь совместными усилиями врача и больного удастся сделать бронхоэктатическую болезнь малоопасной, не приносящей больному больших страданий, не выводящей его из строя.



Вдох



Выдох

ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ДИЗЕНТЕРИЮ

Ребенка, заболевшего дизентерией, обычно помещают в больницу. Тщательное проведенное лечение, правильное питание помогают быстро справиться с болезнью.

Однако иногда у ребенка остается повышенная чувствительность желудочно-кишечного тракта, и потому некоторое время в его питании нужна осторожность.

Надо особенно следить за тем, чтобы дети, перенесшие дизентерию, после выписки из больницы питались соответственно возрасту. До 5—6 месяцев ребенок должен получать грудное молоко, молочные смеси или кефир и фруктовые соки. Детям старше 5—6 месяцев к грудному молоку можно и нужно добавлять каши, овощное пюре, кисели, творог, желток яйца, яблочное пюре, затем суп овощной или на мясном бульоне с протертыми овощами, мясное пюре.

Дети старше года могут получать те же блюда, но каши следует давать из протертых круп; можно делать мясные котлеты, фрикадельки, картофель давать отварной, а детям старше полутора лет — и жареный. Из круп рекомендуется готовить запеканки, оладьи с творогом, морковью, яблоками.

Можно употреблять не только белый, но и ржаной хлеб в небольших количествах — 30—50 граммов. Молоко лучше давать в виде кефира и ацидофилина, ко-

торые хорошо усваиваются и препятствуют развитию вредных микробов в кишечнике. Большое значение имеет достаточное потребление фруктов — не менее 100 граммов в день. Предпочтительнее всего яблоки, хурма, бананы, можно давать и апельсины.

Дети дошкольного и школьного возраста должны получать обычное питание, однако на 2—3 недели необходимо исключить колбасы, сосиски, пирожные, шоколад, жирные сорта мяса (свинина, баранина) и рыбы (осетрина, белуга), консервы (не детские), острые приправы, пряности.

Все эти продукты не рекомендуется давать до трех лет даже здоровым детям.

Нарушения деятельности кишечника могут также вызвать квашеная капуста, огурцы, помидоры, сливы, виноград, орехи.

Очень важно кормить ребенка всегда в определенное время. Беспорядочное питание резко снижает аппетит и ухудшает работу органов пищеварения.

Количество пищи следует равномерно распределить в течение дня. Ребенку, перенесшему дизентерию, надо постараться готовить более вкусно и разнообразно, красиво подавать блюда — это способствует быстрейшему восстановлению аппетита, а значит, и здоровью.

Кандидат медицинских наук
Т. С. НЕВСКАЯ

О МИНЕРАЛЬНЫХ ВОДАХ

ИЖЕВСКАЯ

Ижевская — одна из наиболее известных минеральных вод Советского Союза. Водами ижевского источника местное население пользуется с 1876 года; начало исследований этой воды относится к 1907 году.

Источник находится на правом берегу реки Иж, недалеко от того места, где она впадает в Каму. В настоящее время здесь функционирует курорт. Кроме того, целебной водой источника пользуются, пожалуй, во всех уголках страны. Так, например, в прошлом году завод по разливу ижевской воды выпустил восемь с по-

ловиной миллионов бутылок.

Вода ижевского источника имеет среднюю минерализацию (4,8 грамма солей на один литр) и характеризуется как сульфатно-хлоридно-натриево-кальциево-магниевая.

Вода ижевского источника отличается приятным вкусом, хорошо утоляет жажду и заметно освежает. Ее применение эффективно при многих хронических заболеваниях.

Прием подогретой до определенной температуры воды в строго назначенные врачом часы хорошо помо-

гает больным, страдающим хроническими катаром желудка преимущественно с пониженной кислотностью. Курс лечения, продолжающийся обычно три-четыре недели, повышает отделение желудочного сока, способствует прекращению тошноты, изжоги, а также неприятных ощущений в области желудка.

Столь же благоприятное действие вода оказывает при хронических катарах тонких и толстых кишок. У больных восстанавливается аппетит, увеличивается вес, улучшается самочувствие. Не менее эффективно лечение этой водой заболеваний печени и желчного пузыря, а также хронических запоров и болезней мочевого пузыря.

Вода ижевского источника помогает при таких нарушениях обмена веществ, как подагра, мочекаменный и фосфорнокальциевый диатез. Прием небольшого количества минеральной воды, и также

использование ее в виде ингаляций, как правило, намного облегчает течение катаров верхних дыхательных путей и хронических бронхитов.

Следует помнить, что употреблять эту воду недопустимо при хронических заболеваниях почек, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, а также людям с повышенной кислотностью желудочного сока.

Как в показаниях, так и в противопоказаниях и при применении ижевской минеральной воды может разойтись только врач, без разрешения которого принимать ее в лечебных целях нельзя.

Лечение приносит пользу лишь тем, кто строго соблюдает все указания врача, назначаемого соответствующий режим и диету.

Кандидат медицинских наук

Л. А. РУТЕНБЕРГ

КАК УБЕРЕЧЬСЯ ОТ АСКАРИДОЗА

Несмотря на большие успехи, достигнутые в борьбе с глистными заболеваниями, некоторые из них до сих пор распространены среди населения. Чаще всего встречается аскаридоз — глистное заболевание, вызываемое аскаридами — круглыми паразитическими червями розовато-белого цвета, длиной до 40 сантиметров.

Обычно аскариды живут в тонком кишечнике человека. Иногда они могут проникать в печень, желудок, пищевод и выделяться через рот. Продолжительность жизни аскариды 10—12 месяцев. Самка аскариды откладывает в сутки около 240 тысяч яиц, которые выделяются из кишечника человека.

Паразитируя в организме человека, аскариды выделяют ядовитые вещества и могут вызвать более или менее тяжелое заболевание. Нередко, однако, заражение аскаридами не испытывают болезненных ощущений. Но если ослабевают защитные силы организма после перенесенного другого заболевания, то могут возникнуть головные боли, тошнота, рвота, расстройства кишечника, малокровие. В том случае, когда эти симптомы больной оставляет без внимания и не обращается к врачу, нередко развиваются более серьезные осложнения.

Особенно часто и тяжело болеют дети. Первые признаки заболевания у них довольно неопределенны — появляются желудочно-кишечные расстройства. Нередко дети становятся рассеянными, в связи с чем у школьников снижается успеваемость.

Чтобы узнать, есть ли у человека аскариды, в лабораториях поликлиник и санитарно-эпидемиологических станций делают анализы. Как известно, избавиться больного от аскарид гораздо труднее, чем предупредить заражение.

Какие же меры необходимо предпринимать, чтобы избежать заражения?

Развитие заразной для человека личинки происходит в почве, где яйца аскариды сохраняют свою жизнеспособность до двух лет. Поэтому нельзя выращивать овощи и ягоды, употребляемые в сыром виде, на полях, орошаемых необработанными нечистотами. Применять для удобрения огородов, садов и ягодников фекалии можно только после компостирования в течение нескольких месяцев или выдерживания в закрытых ямах уборных, засыпанных слоем земли толщиной в 30—50 сантиметров.

Чтобы предотвратить загрязнение почвы там, где нет канализации, надо строить выгребные уборные, своевременно их очищать, закрывать от домашних животных и птиц, бороться с мухами; мусор и навоз, где обычно плодятся мухи, необходимо регулярно засыпать чистой землей.

Кстати, о домашних животных. Выделенные человеком яйца аскариды с развивающимися во внешней среде личинками могут попадать на шерсть животных. Поэтому врачи рекомендуют тщательно мыть руки каждый раз после того, как вы трогали животных.

Яйца аскариды переносятся с пылью, оседают на открытых продуктах, посуде, детских игрушках, на полу и мебели. Вот почему влажная уборка в домах, особенно в сельской местности, на дачных и садовых участках, важна в борьбе с аскаридозом.

И последний совет. Когда вы покупаете на рынке ягоды, овощи и фрукты, не забудьте перед едой обязательно опустить их в дуршлаг в кипятке на несколько секунд, а потом промыть чистой холодной водой. Это не отразится на их вкусе и внешнем виде, а яйца аскариды и других глистов погибнут.

Врач А. В. САМСОНОВ

Сталино, УССР.

ИКОТА

Кому неизвестно, как мучительны приступы икоты? Они не только изнуряют, но человек к тому же чувствует себя неловко перед окружающими.

В основе этого неприятного явления лежат толчкообразные сокращения диафрагмы, или, как говорят в медицине, ее клонические судороги.

При резком сокращении диафрагмы, представляющей

ния воздуха из легких получается звук «ик», откуда и произошло слово икота.

Раздражение диафрагмального нерва и появление икоты могут вызвать различные заболевания брюшной полости.

Значительно чаще икота развивается после переедания, во время алкогольного опьянения, вследствие испуга, при истерии и от других причин.

Чтобы прекратить икоту, пьют маленькими глотками воду, задерживают дыхание, ложатся на живот, прижимая его к подушке, прикладывают к животу грелку. Но все это не всегда приносит желательный эффект.

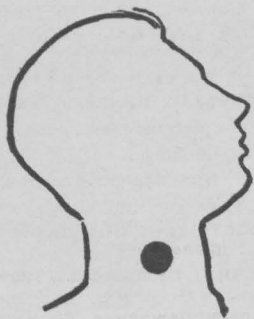
Для лечения хронической и часто повторяющейся икоты врачи используют наркотические препараты, которые нередко приносят облегчение.

Просто и эффективно действует несильное сдавление диафрагмального нерва на шею, в области, обозначенной на рисунке. Если точно попасть пальцами на ствол диафрагмального нерва, икота прекращается почти моментально.

В тяжелых случаях неукротимой икоты прибегают к временному замораживанию диафрагмального нерва, лечат большими гипнозом и внушением.

Врач Ю. П. КУБЬШКИН

Ташкент



мышечно-сухожильную пластинку, отделяющую грудную полость от брюшной, происходит внезапный вдох, стенка живота выпячивается. В момент быстрого сужения голосовой щели и толчкообразного присасыва-

КОМПРЕССЫ

Для лечения некоторых болезненных процессов врач иногда советует сделать больному сухой, горячий, холодный или согревающий компресс.

В каких случаях рекомендуются те или иные компрессы?

Сухие компрессы, состоящие из слоя ваты, прочно закрепленного бинтом, применяют главным образом для предохранения от охлаждения. При артритах, например, их накладывают на больные суставы, при радикулитах и заболеваниях почек и пояснице прибинтовывают так называемые ватники.

Влажные компрессы бывают холодными и горячими. Холодные компрессы рекомендуются при ушибах, растяжениях, носовых кровотечениях, головных болях. Они вызывают местное охлаждение и сужение кровеносных сосудов и уменьшают боль.

Холодные компрессы делают так: кусок марли, полотно или какой-либо другой чистой белой ткани, сложенной в несколько раз, смачивают в ледяной воде, слегка отжимают и кладут на больное место на 2—3 минуты, пока ткань не согреется, а потом сменяют компресс. Холодный компресс можно заменить пузырем со льдом.

Иногда врач советует поставить не компресс, а при-

мочку. В таком случае к холодной воде добавляют лекарственные вещества: свинцовую воду или боровую жидкость — одну столовую ложку на стакан воды.

Горячие компрессы способствуют расширению кровеносных сосудов, расслаблению мышц, рассасыванию воспалительных процессов и уменьшению боли. Ставят их, например, при резких болях во время печеночных или кишечных коликов. Ткань, смоченную в горячей воде температурой 60—70 градусов, быстро отжимают и кладут на больной участок, затем прикрывают это место клеенкой и слоем ваты, чтобы компресс подольше не остывал.

Чаще всего применяют согревающие компрессы, которые вызывают длительное расширение кожных и глубоких кровеносных сосудов. Согревающий компресс действует болеутоляюще при различных воспалительных процессах и мышечных спазмах, так как от тепла мышцы расслабляются. Согревающие компрессы противопоказаны при кровотечениях, воспалении придатков у женщин, при гнойном аппендиците, перитоните и других остро протекающих заболеваниях.

Для согревающего компресса пользуются куском полотняной или бумажной материи, а также марли, сложенной в несколько раз; если же компресс должен по-

крыть большую поверхность тела, например грудную клетку, то можно взять полотенце. Ткань смачивают водой комнатной температуры, выжимают и плотно прикладывают к телу, а поверх кладут клеенку или вощаную бумагу. Клеенка должна быть больше поверхности мокрой ткани и полностью ее закрывать. Поверх клеенки накладывают толстый слой ваты, чтобы сохранить тепло под компрессом. Слой ваты должен быть больше клеенки. Компресс прибинтовывают так, чтобы он плотно прилегал к телу и не сдвигался с места, но не слишком туго, так как это стесняет движения больного.

При воспалении легких согревающий компресс накладывают по общим правилам, но, чтобы он захватывал верхушки легких, необходимо сделать специальные наплевники. Когда бинтуют грудную клетку, то, чтобы компресс не сползал, бинт накладывают через плечи.

Если клеенка или вата не полностью прикрывает ткань или же компресс плохо прибинтован, то между кожей и компрессом проникает наружный воздух; вода, усиленно испаряясь, вызывает не согревание, а охлаждение. Поэтому нужно накладывать компресс очень аккуратно и держать его не

больше 12 часов. Если компресс был поставлен правильно, то после того, как его сняли, ткань остается теплой и влажной.

Длительное применение компресса иногда вызывает раздражение кожи; большие могут испытывать зуд, образуется опрелость — потница. Чтобы сохранить кожу от раздражения после компресса, ее протирают спиртом, разбавленным пополам с водой, водкой, винным уксусом или одеколоном; затем насухо вытирают полотенцем и дают коже «отдохнуть» в течение часа, после чего вновь ставят компресс. Компрессы лучше всего сменять утром и вечером незадолго до сна.

Иногда вместо водяных согревающих компрессов ставят водочные или спиртовые, которые вызывают более резкую гиперемию кожи и ускоряют течение воспалительного процесса. Однако эти компрессы испаряются и высыхают быстрее водяных, поэтому их следует чаще менять.

Лекарственные компрессы ставят так же, как и согревающие, но смачивают ткань не водой, а лекарственным раствором или смазывают мазью, выписанной врачом.

Кандидат медицинских наук

В. И. КРИСТМАН

КАЛЕНДАРЬ ПРИВИВОК

С помощью профилактических прививок можно уберечь ребенка от многих инфекционных болезней или во всяком случае значительно облегчить их течение. Вот почему советские ученые и врачи уделяют такое большое внимание тщательному и своевременному проведению прививок, поискам новых профилактических вакцин.

В самые последние годы наука одержала еще одну большую победу — создана профилактическая вакцина против полиомиелита. Большое счастье, что теперь можно оградить детей и от этой тяжелой болезни, нередко грозившей им инвалидностью! Разнообразие применяемых вакцин, большое количество прививок и главное необходимость провести их как можно быстрее, чтобы уже в раннем детстве организм ребенка обладал защитными свойствами, — все это требует точного соблюдения сроков вакцинации.

Ученые тщательно разработали план профилактических прививок, их число и последовательность.

Для выработки стойкого иммунитета нельзя ограничиваться только первыми прививками. Через определенные промежутки времени необходимы их повторения — ревакцинация.

Большинство матерей на опыте убедились в неограниченной пользе профилактических прививок; они сами следят за точным соблюдением сроков, активно помогают врачу.

Однако иногда работникам детских поликлиник приходится долго убеждать их, уговаривать. Иные матери стараются оттянуть сро-

ки прививок, мотивируя тем, что ребенок еще мал, что ему следует окрепнуть, подрасти...

Нередко бывает и так, что патронажная сестра, придя на дом к ребенку, чтобы сделать очередную прививку, не застаёт своего маленького пациента. Где он? Оказывается, мать уехала с ним в другой город — в гости к родным. Надолго ли? — Неизвестно. — По какому адресу? Тоже никто точно не знает.

Участковый врач и сестра в тревоге. Можно ли надеяться, что там, в гостях, мать позабудется о проведении прививки своему малышу?

Если первые прививки не сделаны вовремя, естественно, приходится отодвигать и все последующие. Все это приводит к тому, что дети надолго остаются незащищенными от инфекционных заболеваний.

Надо учесть еще и то, что иногда прививку приходится откладывать по медицинским показаниям — из-за состояния ребенка. Дело в том, что только здоровый организм способен в ответ на введение вакцины выработать достаточно прочный иммунитет. Прививка, сделанная вскоре после перенесенного заболевания, может оказаться неэффективной.

Немало внимания и энергии требуется от медицинских работников для того, чтобы каждый ребенок в назначенный срок получил профилактическую вакцину. Но и сами родители должны помогать им, следить за правильным соблюдением календаря прививок.

Врач Р. И. АРКАДЬЕВА



КАКОГО ЦВЕТА ВАШ СТАНОК?

А разве это имеет какое-нибудь значение для здоровья? Оказывается, да. Ученые утверждают, что наиболее благоприятно действуют на человека зеленый, голубовато-зеленый, зеленовато-желтый и близкие к ним по оттенкам цвета. Они не только приятны для глаза, но и обладают успокаивающим влиянием: человек чувствует себя лучше, у него повышается работоспособность, ему легче бывает сосредоточиться.

Узнав об этих интересных и важных вещах, мы решили окрасить производственные помещения и оборудование нашего завода в такие «здоровые» цвета. За де-

ло взялась группа инженерно-технических работников завода под руководством главного механика И. К. Шарабанова. Большую помощь оказали нам товарищи из районного отдела здравоохранения.

Пройдешь теперь по цехам, и настроение становится лучше. Куда исчез обычный грязноватосерый колорит? Все металлообрабатывающие станки ремонтно-механического цеха стали у нас зелеными, их перемещающиеся части — светло-желтыми, рычаги и кнопки управления — ярко-синими. Раньше рабочему приходилось напрягать зрение, чтобы на общем сером фоне увидеть нужную деталь или инструмент. Теперь правильно подобранные краски с различной светопоглощающей и отражательной способностью помогают сделать это без всякого напряжения. На таком станке работать, конечно, и приятнее и легче.

Стены, панели, перекрытия, оконные переплеты этого цеха также вновь окрашены. Появились цветы. Установлены керамические урны — они хороши тем, что легко моются.

В термическом цехе все оборудование теперь светлое, точно сделанное из алюминия, в сборном — ярко-зеленое.

Мы слышали, что такую же работу начали и на некоторых других предприятиях. Это очень хорошо! Но не лучше ли было, если бы заводы сразу выпускали станки «здоровых» цветов?

Ю. И. КОНОПКИН,
начальник отдела труда завода
имени Дзержинского

Баку

А СЕКРЕТ-ТО ПРОСТ...

«В семьдесят лет не хвастаются здоровьем, даже если ты зряч и не хром», — так говорит вьетнамская пословица. И все же вопреки этому я могу гордиться своим здоровьем. Мне 72 года. Возраст, что ни говорите, солидный. Но когда я называю его, мне никто не верит. Одни полагают, что я прибавляю себе годы, другие считают, что я обладаю каким-то особым секретом, который помог мне сохранить бодрость и здоровье. Действительно, чувствую себя великолепно.

Но, конечно же, я не обладаю никаким секретом, не употребляю и не употреблял никаких бодрящих или возбуждающих лекарств. Мой «секрет» в систематических занятиях физкультурой и спортом. Мне даже трудно припомнить, когда впервые я сделал утреннюю гимнастику. Затем, в зрелые годы, участвовал в соревнованиях по борьбе, занимался со штангой.

Свой день я начинаю физкультурной зарядкой, всегда стараюсь вставать, есть и ложиться спать в одно и то же время.

Говорят, что занятия спортом,

как музыкой, надо начинать с детства. Эта мысль справедлива лишь для тех, кто хочет стать профессиональным музыкантом или выдающимся спортсменом. А кто не ставит перед собой такой цели, может начать заниматься физической культурой в любом возрасте.

У нас, в Сочи, много спортсменов, которым около или более пятидесяти лет. Достаточно сказать хотя бы о врачах Т. В. Климовой. Мать троих детей, она в любую погоду тренируется на теннисном корте, часто выступает на соревнованиях и даже завоевала первый спортивный разряд.

Старость начинает подкрадываться лишь после того, когда пожилой человек вместо утренней зарядки решил лишние 15 минут поваляться в постели. А там, глядишь, появляются излишняя полнота, одышка, становятся дряблыми мышцы...

Чтобы этого не случилось, есть верное, надежное средство — физкультура и строгий режим.

Я. М. ДАВИДОВ

Сочи

НОВЫЕ КНИГИ

Ю. Н. Мольков и Ф. И. Янишевский. Рак, его ранние признаки, профилактика и лечение. Медгиз. 1961. 60 стр.

Медицина и космические полеты. Сборник статей. «Знание». 1961. 32 стр.

Е. Корбут. Молодежь о теннисе. «Физкультура и спорт». 1961. 123 стр.

С. М. Беккер. Почему беременная женщина должна рано обращаться

в женскую консультацию. Медгиз. Ленинградское отделение. 1961. 11 стр.

Н. П. Савватинская. Предупреждение ревматизма у детей. Медгиз. 1961. 15 стр.

Г. Ф. Маркова. Питание при болезнях печени и желчных путей. Медгиз. 1961. 52 стр.

Г. М. Асеев. Гигиена труда и быта студентов. Медгиз. 1961. 120 стр.

Содержание

ВСЕ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА!	1
В. Д. ТИМАКОВ, А. А. ЛЕТАВЕТ, В. В. КОВАНОВ. Все во имя человека, для блага человека!	2
ПОДВИГ ВО СЛАВУ КОММУНИЗМА	5
Ф. А. АЛИЕВ. Сумгаит — город юности и здоровья	6
АЛЛЕЯ АЛЕКСЕЯ КОХИЯ	7
ТРУД В ШКОЛЕ	8
П. Г. СНЯКИН, А. И. ЕСАКОВ. Мышечное чувство	9
С. Н. ДАВИДЕНКОВ. Наследственность	11
В ТУРИНЕ, ЛОНДОНЕ И ПАРИЖЕ	13
Л. И. БИТЮКОВА. Педагог, родители, врач	14
И. А. КРЯЧКО. Как вы себя чувствуете?	16
З. Л. ЛУРЬЕ, С. В. БАБЕНКОВА. Нарушение мозгового кровообращения	18
М. Д. КРЫЛОВА. Враги становятся друзьями	20
Людмила КАФАНОВА. На площади Героев	22
Н. ОРЛОВ. Здоровье строителей комбайнов	23
М. ПАВЛОВ. Пыли больше нет	24
Л. МАРЛИНСКАЯ. Прекрасное — в наши дома	25
А. САХАРОВА. Труд лечит	25
В. БАХНОВ, Я. КОСТЮКОВСКИЙ. Знакомый советовал... (фельетон)	26
Марта ЛИНЕЦКАЯ. Школьный туристский лагерь	27
М. Я. ЕЛОВА. Предупреждение бронхоэктатической болезни	28
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ»	30

На первой странице обложки: До свидания, лето — здравствуй, новый студенческий год!

Фотоэтиюд Д. УХТОМСКОГО и С. ФРИДЛЯНДА

На второй странице обложки: Аппарат искусственного кровообращения «сердце — легкие» стал необходимой принадлежностью лаборатории Новосибирского института экспериментальной биологии и медицины Сибирского отделения Академии наук СССР

Фото Я. ХАЛИПА

На четвертой странице обложки: Юные рыболовы на Северном Донце

Фото В. ТАРАСЕВИЧА

Главный редактор В. С. ЕРШОВ

Редакционная коллегия:

Я. Г. БАРАНОВ (заместитель главного редактора), Л. С. БОГОЛЕПОВА, С. А. ГИЛЯРЕВСКИЙ, Е. Г. КАРМАНОВА, Г. Н. КАССИЛЬ, И. А. КАССИРСКИЙ, И. А. КРЯЧКО, А. Г. САФОНОВ (заместитель главного редактора), Г. Н. СПЕРАНСКИЙ, Б. Т. ФИЛИППОВ

Оформление художника К. И. НЕВЛЕРА

Технический редактор Л. В. ГРИГОРЬЕВА

Адрес редакции: Москва, Г-314. Кутузовский проспект, 4, тел. Д 5-00-04. доб. 96, 97, 98.

Сдано в набор 19/VII 1961 г. Подписано к печати 24/VIII 1961 г. Т-08197. Тираж 800 000 экз. Заказ 2051. Ф 60 × 92¹/₂. 4 п. л.+0,5 п. л. цветная вкл. 7,75 уч.-изд. л.

Государственное издательство медицинской литературы

Ордена Ленина типография газеты «Правда» имени И. В. Сталина. Москва улица «Правды», 24

ПЛАКАТЫ НАШИХ ДРУЗЕЙ

Проблемы здоровья, общественной и личной гигиены волнуют врачей и художников-плакатистов стран народной демократии.

На этой странице мы знакомимся с венгерскими (1—2), китайским (3) и чешским (4) плакатами.

— Если ты ведешь здоровый образ жизни, учеба дается тебе легко, — пишет на доске венгерский мальчик.

— Улицы должны быть чистыми. Не сори! — читаем мы на втором плакате.

— Все на борьбу с мухами! — призывает китайский плакат. Чешский художник высмеивает пьяниц.

— Такие три дня, доктор... — жалуется один из них, желая, вероятно, получить очередное освобождение от работы.



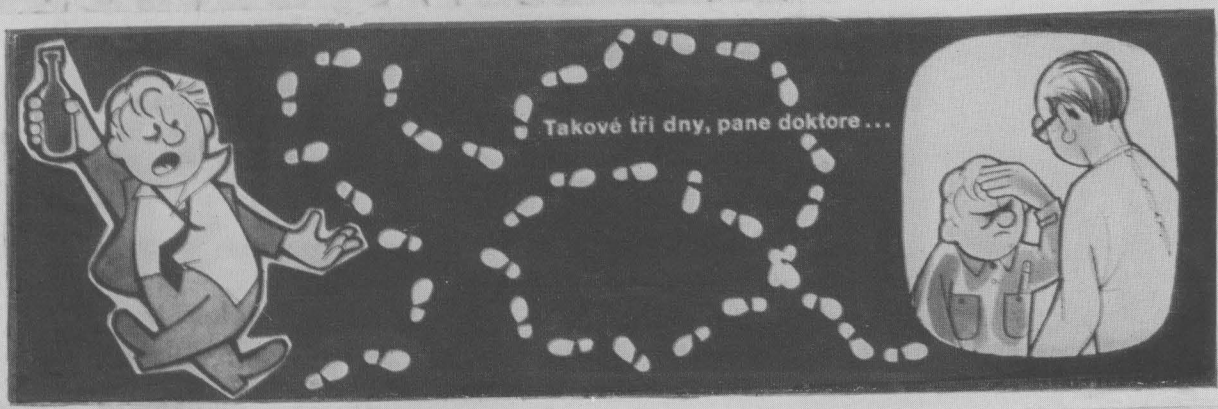
1



2



3



4

20 коп.

14

