

Здоровье

Ежемесячный научно-популярный журнал

Издательство „Правда“

1

1966





Дорогие
наши читатели!
Поздравляем
с Новым годом.
Желаем здоровья,
счастья, новых
успехов.

Ваше

Здоровье

Здоровье

Январь 1966 № 1 (133)

Ежемесячный
научно - популярный
журнал
министерств
здравоохранения
СССР и РСФСР

Двенадцатый год издания

ЖИЗНЬ ПОБЕЖДАЕТ

Министр здравоохранения СССР
Б. В. ПЕТРОВСКИЙ

ПРАЗДНИЧНЫЙ перезвон кремлевских курантов поздравляет всех советских людей с Новым годом. Перевернута еще одна волнующая страница мировой истории.

Минувший год был богат многими событиями. Уверенными шагами идет навстречу XXIII съезду КПСС наша Отчизна.

Подвиг всемирно-исторического значения свершил советский народ, победоносно завершив семилетний план народного хозяйства СССР. Решениями мартовского и сентябрьского Пленумов ЦК КПСС партия открыла новые грандиозные перспективы развития нашего общества. Разработаны научно обоснованные планы практических действий, посвященные главной цели — дальнейшему подъему благосостояния народа, его благополучию, счастью, здоровью.

Именно на научной основе строятся ныне вся многогранная деятельность советских людей в промышленности, сельском хозяйстве — всюду, где создается материально-техническая база коммунизма. И, несомненно, один из ярких показателей торжества науки в нашей стране — цифры увеличения средней продолжительности жизни советского человека и снижения смертности. Известно, что продолжительность жизни в СССР из года в год увеличивается и достигла 70 лет. Общая смертность населения на 1 000 жителей за 1959—1964 годы снизилась с 7,2 до 6,9, а детская смертность — с 41 до 29. Иначе говоря,

БОРИС ВАСИЛЬЕВИЧ ПЕТРОВСКИЙ — действительный член Академии медицинских наук СССР, заслуженный деятель науки РСФСР. Им опубликовано свыше двухсот научных работ. Широкую известность получили работы профессора Б. В. Петровского, связанные с решением проблем хирургии пищевода, сердца, сосудов. В Научно-исследовательском институте клинической и экспериментальной хирургии, которым по сей день руководит Борис Васильевич, в прошлом году он осуществил первые в Советском Союзе успешные операции по пересадке почки. Лауреат Ленинской премии, председатель Всесоюзного научно-медицинского общества хирургов, Б. В. Петровский избран членом президиума Международной ассоциации хирургов, вице-президентом Европейского общества сердечно-сосудистой хирургии, почетным членом Венгерской Академии наук, Королевского колледжа хирургов Ирландии и ряда других научных медицинских зарубежных обществ.

если в 1958 году из каждой тысячи живородившихся детей 41 не доживал до годовалого возраста, то в 1964 году — 29!

Это результат улучшения условий труда и быта советских людей, успехов коммунистического строительства. И это плоды заботы ленинской партии о совершенствовании здравоохранения.

Шесть лет назад ЦК КПСС и Совет Министров СССР приняли исключительное важное постановление «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР». Советское государство щедро отпускает средства на выполнение этой всеобъемлющей программы развития медицинской науки и дальнейшего улучшения качества медицинской помощи населению.

В минувшем году наши ученые-медики продолжали настойчивые поиски наиболее совершенных средств предупреждения болезней и разработку наиболее эффективных методов лечения. Широкий фронт наук — биология, биофизика, биохимия, электроника, кибернетика, бионика оказывают все большее влияние на развитие медицинской науки. Лечебные учреждения все более оснащаются новейшей техникой, что способствует внедрению в практику совершенных методов диагностики и лечения, повышению качества медицинской помощи.

Принятый VI сессией Верховного Совета СССР Закон о передаче предприятий медицинской промышленности в

систему Министерства здравоохранения СССР открывает перспективы неуклонного улучшения качества и расширения ассортимента лекарственных средств, аппаратов и приборов, необходимых научной и практической медицине.

В 1965 году советское здравоохранение сделало шаг вперед в создании мощной материально-технической базы. В стране было развернуто дополнительно свыше 93 тысяч больничных коек, число врачей увеличилось почти на 23 тысячи, значительно возросло число фельдшеров, медицинских сестер, фармацевтов.

Из года в год увеличивает наше правительство ассигнования на здравоохранение. VII сессия Верховного Совета СССР выделила на здравоохранение и физическую культуру свыше 7 миллиардов рублей. В 1966 году намечается дальнейшее расширение сети лечебно-профилактических учреждений, улучшение медицинской помощи населению, внедрение в практику новейших достижений медицинской науки. Число больничных коек за год увеличится почти на 90 тысяч и достигнет 2,3 миллиона. В новом году выделяется дополнительно 54 миллиона рублей на повышение норм расходов на медикаменты для хирургических отделений больниц и предоставление льгот инвалидам Отечественной войны, находящимся на амбулаторном лечении.

Более четырех миллионов медицинских работников отдают все свои силы, знания, опыт охране здоровья нашего народа, их усилиями миллионы советских тружеников возвращены в ряды строителей коммунизма.

Успехи науки и совершенствование медицинской помощи обусловили дальнейшее снижение ряда заболеваний, например, дифтерии, коклюша, туляремии, бруцеллеза. Столь грозная болезнь, как полиомиелит, уносившая в недалеком прошлом сотни детских жизней и часто оставлявшая непоправимые последствия, практически близка к ликвидации.

Замечательные советские врачи, фельдшера, сестры, лаборанты, фармацевты, санитарки самоотверженно несут свою нелегкую вахту на страже здоровья народа. И не будет преувеличением назвать труд многих медицинских работников повседневным подвигом. Руки акушерки, руки врача — первая опора новорожденного на земле, а затем на протяжении всей жизни человека врачи разных специальностей и их верные помощницы — медицинские сестры — неустанно заботятся о его здоровье. Где бы ни трудился советский человек — на земле или под землей, на воде или под водой, в воздухе, в Арктике или в песках пустыни, — медицина, как любящая мать, охраняет его здоровье. Нет такого уголка в нашей стране, где человек не мог бы получить бесплатную квалифицированную медицинскую помощь.

Наша медицинская работники достойны самого глубокого уважения и неустанной заботы о них. Ведь настоящий врач никогда не сможет привыкнуть к страданиям больного человека и всегда ощущает его боль в своем сердце. Об этом подчас не думают иные люди, забывая, что врачу тоже нужны крепкие нервы, хорошее настроение и доброе отношение к нему больного и его родственников. Бездушное отношение к врачу — это проявление бескультурия.

Многое уже сделали медицинские работники, но они понимают, что надо сделать еще больше, что требования к ним непрерывно возрастают. Прежде всего необходимо усилить борьбу за оздоровление условий внешней среды — надежно предупреждать загрязнение почвы, атмосферного воздуха, водоемов, добиваться образцового санитарного благоустройства в городе и на селе, строгого соблюдения правил общественной и личной гигиены. Конечно, одни медицинские работники не в состоянии выполнить эту задачу без повседневной помощи хозяйственных, партийных, профсоюзных и комсомольских организаций, руководителей колхозов, коммунальных органов. Это, естественно, вытекает из того положения, что в Советском государстве здоровье не только личное дело каждого гражданина, но и важнейшее общественное достояние. Очень важно усилить охрану замечательных природных богатств нашей страны. Во всех союзных республиках приняты законы об охране природы и накоплен большой опыт участия населения в борьбе за выполнение этих законов. Но, к сожалению, есть еще немало фактов грубого нарушения принятых законов — загрязнения рек, озер, воздуха, почвы.

Решения сентябрьского Пленума ЦК КПСС выдвигают новые задачи перед нашей гигиенической наукой в области оздоровления условий труда и быта. На многих предприя-

тиях Новосибирска, Днепропетровска, Донецка резко снижена заболеваемость рабочих в результате улучшения условий их труда. В нашей стране гигиенисты располагают богатейшими возможностями организации предупредительного санитарного надзора. Врачи знакомятся с проектами строительства предприятий, жилых массивов еще на первых этапах проектирования и могут своевременно устранить нарушения гигиенических норм. Недаром в проектных бюро эти требования гигиенистов называют «поздней номер один».

Как показали многочисленные научные наблюдения, успешной борьбе со многими болезнями, и прежде всего с сердечно-сосудистыми, нервно-психическими и некоторыми другими заболеваниями, способствуют здоровые, товарищеские взаимоотношения между людьми. Не только врачи, но и люди, не имеющие никакого отношения к медицине, могут подтвердить, что лучшим средством предупреждения этих болезней является выполнение правила коммунистической морали «Человек человеку — друг, товарищ и брат». Очень важно предупреждать в коллективе необоснованные конфликты, вежливо и чутко относиться друг к другу, добиваться, чтобы каждый чувствовал себя спокойно и на работе, и дома, и в общественном месте.

Благороднейшая задача медицинских работников и каждого советского человека — воспитание здорового поколения. Забота о нем начинается прежде всего вниманием к женщине-матери. В Программе Коммунистической партии поставлена задача: «...обеспечить условия для сокращения и облегчения женского труда в домашнем хозяйстве». Советское правительство делает очень многое для решения этой задачи. Гигантский размах жилищного строительства, рост числа детских садов и яслей, комбинатов бытового обслуживания, магазинов, столовых — все это, конечно, облегчает жизнь наших самоотверженных женщин — матерей, сестер, дочерей. Надо умело использовать имеющиеся в нашем государстве возможности создания здорового быта для каждой семьи.

Необъятна наша страна, бесчисленны ее города и села, различны ее географические, экономические, бытовые условия. Но всюду должна утвердиться высокая санитарная культура, надо стереть грани и в уровне медицинской помощи городскому и сельскому населению. «Нашим селам — высокую санитарную культуру», — писали в своем обращении к труженикам Шполянского района Украины рабочие совхозов и колхозники Кавказского района, Краснодарского края. Кавказцы начали соревнование за высокую санитарную культуру сел. Читатели журнала «Здоровье» знают, что на призыв кавказцев откликнулись колхозники, рабочие совхозов Украины, Белоруссии, Казахстана. Несомненно, это соревнование будет шириться, крепнуть и распространяться по всей стране.

Неизмеримо возросла роль общественности во всех областях нашей жизни, в том числе и в оздоровлении труда и быта. Еще больший размах приобретает творческая инициатива масс в связи с постановлением декабрьского Пленума ЦК КПСС (1965 г.) о преобразовании органов партийно-государственного контроля в органы народного контроля.

С каждым годом повышаются требования к санитарно-гигиенической пропаганде — этой важной части пропаганды научных знаний, неразрывно связанной с коммунистическим воспитанием трудящихся. К сожалению, кино, радио, телевидение, клубы, библиотеки, избы-читальни еще не овладели искусством доходчивой, увлекательной, но вместе с тем осторожной и научно обоснованной пропаганды медицинских знаний. Еще слабо проводится санитарное просвещение в школе. А между тем дать учащемуся необходимые гигиенические знания и навыки — это значит сделать их спутниками всей его дальнейшей жизни. Очень важно, чтобы каждый медицинский работник, каждый школьный учитель преодолел формальное отношение к этому важному элементу воспитания.

Важно также, чтобы работники пищевой промышленности, общественного питания и торговой сети владели минимумом санитарно-гигиенических знаний и ежедневно применяли бы их в своей работе.

Отрадно, что наш советский народ проявляет живейший интерес к медицинским знаниям. Пропагандист этих знаний — журнал «Здоровье». Желаю читателям журнала новых творческих успехов в жизни и труде, крепкого здоровья и хорошего настроения.

С Новым годом, дорогие друзья!

Действительный член Академии медицинских наук СССР
профессор Л. К. ХОЦЯНОВ

В СЕМ хорошо известно, что с каждым днем возрастает техническая вооруженность нашего народного хозяйства, растет производительность труда.

Всей этой мощной техникой управляет человек. И поэтому мало создать быстроходные, мощные машины и агрегаты, внедрить передовую технологию и организацию труда, прогрессивную систему оплаты. Для достижения высокой производительности очень важно, чтобы вокруг работающего человека — хозяина техники — была благоприятная производственная обстановка. Тогда нормальнее протекают физиологические процессы в организме, меньше приходится напрягаться, продуктивнее становится труд.

Широким фронтом ведется в нашей стране исследование условий труда, изучается их влияние на организм, на здоровье и уровень работоспособности. Врачи, физиологи, инженеры дружными, совместными усилиями ищут и находят пути дальнейшего оздоровления производственной среды, чтобы человек работал радостно, продуктивно.

Сотрудники Узбекского научно-исследовательского института гигиены наблюдали на текстильных фабриках, как колебания температуры воздуха влияют на производительность труда. Для большинства районов нашей страны санитарные нормы допускают предельную температуру в цехах не выше 28 градусов. Оказалось, когда термометр в цехе показывал на 6 градусов больше — 34 градуса, производительность текстильщиков снижалась на четверть.

Работники ашхабадской лаборатории промышленной гигиены установили, что в обычный для этого района летний день каменщик укладывает в минуту 6—8 кирпичей, а когда жара доходит до 32—38 градусов — только 3—5 штук, то есть почти вдвое меньше.

В сортопрокатном цехе московского завода «Серп и молот» прокатчики работали в феврале 1962 года на 6—21 процент продуктивнее, чем в июле. Причина все та же: в том году июль был самым жарким месяцем.

Не менее убедительными данными о влиянии температуры на производительность труда располагает Грузинский институт гигиены труда и профессиональных заболеваний. Там объектом наблюдения был трубопрокатный цех Руставского металлургического завода.

Многие исследователи у нас в стране и за рубежом проследили прямое влияние на производительность труда не только температуры, но и других факторов производственной среды.

На Московском городском почтамте для сортировки писем по различным направлениям были установлены специальные машины, издававшие значительный шум. Интенсивность шума неблагоприятного, высокочастотного спектра превышала допустимую и достигала 95 децибел, вызывая справедливые жалобы сортировщиц. Когда интенсивность шума была снижена на 10 децибел, производительность труда сортировщиц повысилась на 12—15 процентов. Более того, уменьшение шума разительно улучшило качество работы. После того как интенсивность шума снизилась до 75 децибел, среднее количество ошибок в сортировке писем сократилось почти в шесть раз.

Можно привести немало и других доказательств того, что уменьшение шума в рабочем помещении весьма благоприятно сказывается на результатах труда. И нередко достигнуть этого относительно несложно. Корректоров в типографии «спасли» звукоизолирующие ограждения вокруг печатных машин. В машиностроительном цехе-автомате облицевали резиной и линолеумом бункера, в которые падают металлические детали, и лотки, по которым они перемещаются.

А вот некоторые из наблюдений об эффекте, полученном благодаря улучшению искусственного освещения.

В цехе, где контролируют качество отделки мелких латунных деталей, перделали искусственное освещение, устранив слепящие блики. Девушки-контролеры образно оценили это улучшение так: «Если раньше мы уходили с работы с головной болью и зайчики прыгали в глазах, теперь возвращаемся домой с песней». Качество разбраковки улучшилось почти в семь раз.

На Втором часовом заводе благодаря устройству особого мягкого освещения примерно в полтора-два раза увеличилось количество просматриваемых на контроле деталей будильников.

В картографной замене ламп накаливания люминесцентными содействовала существенному повышению производительности труда картографов.

Но не только для «тонкой» работы, требующей напряжения зрения, важно продуманное освещение, причем далеко не всегда надо добиваться лишь его усиления. В нных ситуациях важнее устранить слепящие блики, большую контрастность, учитывать и другие требования светотехники. Нельзя также забывать, что плохое освещение рабочего места и производственных площадей может стать причиной травматизма, надолго вывести человека из строя.

Механизация производства, автоматизация ряда технологических процессов все больше стирают грани между физическим и умственным трудом. Все больше появляется у нас наладчиков, аппаратчиков, операторов, управляющих сложнейшими поточными автоматическими линиями. Основное рабочее место такого специалиста — командный пункт, пульт управления со сложными сигнальными устройствами, непрерывно информирующими о благополучии или неблагополучии в состоянии многообразного и многочисленного оборудования.

Труд

В этих условиях для высокой производительности труда прежде всего важно, насколько рационально оборудован пульт, как расположены стрелки, шкалы, лампочки различного цвета и кнопки, тумблеры, рычаги. На пульте управления блямнигом единообразно расположили стрелки большой группы сигнальных приборов. И одно это упорядочение позволило почти в три раза сократить среднее время отсчета показаний и более чем в пять раз уменьшить число ошибок операторов.

Физиологически обоснованная продолжительность смены и пауз для отдыха, удобное сиденье, благоприятная температура — все это помогает оператору четче действовать.

Немалые резервы для повышения производительности труда представителей различных профессий таит в себе рациональное устройство рабочего места, освобождение работника от лишних, непроизводительных усилий. Тут может быть множество решений применительно к характеру выполняемой операции.

Легче работать на машине, которая оборудована педалями для ее пуска и остановки. Так уменьшается нагрузка

Жономака

на руки. Удобное рабочее место устраняет лишние, тем более утомительные движения, вынужденное, напряженное положение тела. Всевозможные подвесные устройства, опоры, поддержки для ручного механизированного инструмента также избавляют от части статического утомления мышц, развивающегося из-за необходимости удерживать инструмент. Эффект это приносит ощутимый. Так, устройство подвесных дрелей и гаеквертов, установление последовательности операций на сборке автомобилей подняли производительность труда на 38 процентов.

Полезно обратить внимание еще на один момент, определяющий уровень производительности труда отдельного рабочего и коллектива в целом. Каждое изделие, особенно серийного выпуска, проходит через руки многих людей, обрабатывающих его в определенной последовательности. Какая-либо недочетка, небрежность, допущенная одним, затрудняет последующую операцию, выполняемую другим рабочим, и снижает его производительность труда.

Совсем недавно автору этой статьи пришлось наблюдать за работой сновальщицы на Ивановском камвольном комбинате. Светлое, просторное здание, современное оборудование, опытная, квалифицированная текстильщица. Но работала она нервно, в чрезвычайно напряженном ритме. То и дело обрывались нити, из которых на вале сновальной машины создавалась основа будущей ткани. Машина автоматически останавливалась. Надо было находить, связывать оборвавшуюся нить. И пусть даже конструкция современной сновальной машины облегчила и ускорила эту операцию: на уровне обрыва в соответствующей стороне зажигается сигнальная лампочка, — все-таки каждая такая остановка — это упущенное время. И понятно, чем чаще происходят подобные задержки, тем ниже производительность и качество труда, тем более нервный характер приобретает работа сновальщицы.

В чем конкретно крылась причина частых неполадок у этой сновальщицы? Прежде всего думалось, что виною неудовлетворительное качество перематываемой пряжи. Однако я был немало удивлен, когда работница решительно заявила и доказала, что причина частого обрыва нитей — небрежно связанные узлы. На предыдущей операции, наматывая для сновальной машины большие катушки,

плохо связали концы нитей. И сновальщица расплачивается за чужую нерадивость снижением показателей, нервным, чрезмерно напряженным ритмом работы.

Так вопросы социалистической экономики, морали, техники и гигиены, тесно переплетаясь между собой, влияют на дальнейшее развитие нашей индустрии. И они не могут не волновать всех участников производства — рабочих, инженерно-технический персонал, организаторов промышленности, особенно теперь, когда советский народ готовится достойно встретить XXIII съезд КПСС. Партия и правительство во главе угла поставили рентабельность каждого предприятия, всемерное повышение продуктивности его деятельности. Это заставляет еще настойчивее искать резервы производительности труда.

Много писем, поступающих в Институт гигиены труда и профессиональных заболеваний АМН СССР, как и в другие аналогичные учреждения, убедительно свидетельствуют о том, что все больший круг производственников, конструкторов, сотрудников научно-исследовательских институтов различных отраслей промышленности проявляет инициативу, стремясь в содружестве с гигиеной, физиологией, психологией труда решать проблемы совершенствования техники и технологии.

Главный конструктор станкостроительного завода просит оценить с позиций физиологии и гигиены модель токарного станка, намеченного к массовому выпуску в ближайшие годы. Инженер по технической эстетике Челябинского тракторного завода интересуется мнением гигиенистов, насколько удобна и безопасна будет в эксплуатации новая конструкция трактора. Передовые коллективы не жалеют сил и средств для оздоровления производственной среды. Внимание к гигиене, к обстановке, в которой трудится человек, воплощается ныне и в более четкие организационные формы — на многих предприятиях создаются специальные лаборатории по научной организации труда и промышленной эстетике.

Все это весьма отраднo. Широко осуществление рекомендаций гигиены и физиологии труда, действенная забота о сохранении здоровья тружеников социалистического народного хозяйства открывают дополнительные возможности для его совершенствования и развития на благо советскому человеку.

И не только в прямом повышении производительности труда проявляется социальное и экономическое значение гигиенических мероприятий, полная «окупаемость» связанных с ними затрат. Так, дорогой и сложный комплекс мер против пыли, вызывающей тяжелое профессиональное заболевание — силикоз, спас здоровье многих горняков и людей других профессий. Именно поэтому в нашей стране предупреждение силикоза в законодательном порядке проводится на шахтах, рудниках, заводах, фабриках.

Советские санитарные нормы предусматривают такую производственную среду, в которой человек может работать наиболее продуктивно, без ущерба для здоровья. Внедрение в производственную практику предложений гигиенической науки — это важная гарантия укрепления здоровья советского народа и большие резервы увеличения продуктивности общественно-го труда.

Много света, воздуха, простор и чистота в ткацком цехе Черниговского комбината синтетического волокна.

Фото Д. Ухтомского.



НА КОНГРЕССЕ ФИЗИОЛОГОВ

В ТОКИО

Начиная с 1889 года регулярно проводятся международные конгрессы физиологов. Ученые обсуждают актуальные проблемы науки, делятся опытом исследований. Недавно в Японии состоялся XXIII конгресс физиологов. Мы обратились к делегату конгресса профессору Г. Н. К А С С И Л Ю с просьбой рассказать об этом конгрессе нашим читателям.

ТЕПЛОХОД «Хабаровск» подошел к причалам Йокохамы. На борту его находилась советская делегация, которую возглавлял профессор Л. Г. Воронин.

Япония встретила нас влажной, изнурительной сентябрьской жарой, сменявшейся проливными дождями и тайфунами. Десятимиллионный Токио напоминает Нью-Йорк. Но не небоскребами, которых здесь не строят, опасаясь землетрясений, а темпом жизни, потоком машин, световыми рекламными, зеркальными витринами универмагов, экспрессами надземной дороги, английской речью, которая прочно вошла в быт города, и всеми социальными контрастами капиталистической столицы — красотой центральных улиц и нищими окраинами.

Превращаясь в одну из ведущих индустриальных стран мира, Япония хранит свою самобытную культуру и бережет свой специфический уклад жизни. В ней много непривычного для нас: и левостороннее движение транспорта, и множество улиц без названий, и своеобразная нумерация домов, и узкие улочки с длинными рядами баров и ночных клубов.

Многочисленные города, рисовые поля, покрывающие каждый клочок земли и поднимающиеся террасами к вершинам гор, озера, леса, парки — все это создает особый колорит, своеобразный и неповторимый, будь то Уэна-парк в Токио, моховый сад в Киото, озеро в Наре.

Советская делегация на конгрессе в Токио состояла из 47 человек — представителей различных областей физиологии. Под председательством профессора Э. А. Асратяна проходило специальное заседание по проблемам высшей нервной деятельности. Большой интерес вызвали доклады советских ученых М. Н. Ливанова и В. С. Русинова. Они рассказали об электрофизиологическом и телевизионном методах изучения деятельности мозга. И доклады и прения показали, что число последователей И. П. Павлова в последние годы значительно возросло. Не только в нашей стране, но и во многих лабораториях мира ученые разраба-

тывают наследие великого русского физиолога. На конгрессе было сделано 52 доклада, посвященных условным рефлексам.

Просторное здание Национального общеобразовательного центра, где проходили заседания конгресса, было переполнено с утра до вечера. В его аудиториях можно было встретить наиболее выдающихся представителей мировой физиологии. Старейший японский физиолог Генихи Като был избран президентом конгресса. Здесь присутствовали выдающийся японский ученый Куно, известный специалист по физиологии нервной системы австралийский ученый Экклс. Лекция шведского физиолога Гранита о внутриклеточном изучении двигательных реакций собрала полную аудиторию. Делегаты смотрели интереснейший фильм советского академика И. С. Бериташвили, слушали доклады француза Фессара, лауреата Нобелевской премии англичанина Эдриана, киевлянина П. Г. Костюка, ростовчанина А. Б. Когана, москвича В. В. Парина и других.

В программу конгресса были включены разнообразные разделы физиологической науки, имеющие не только важнейшее теоретическое значение, но и тесно связанные с проблемами практической медицины и здравоохранения.

Наиболее характерным для современной физиологии является внедрение в практику исследования новейших технических методов и приемов, использование достижений физики и химии для понимания процессов, происходящих в живом организме.

На конгрессе были сделаны сообщения о работах, выполненных с помощью электронного микроскопа, ультрацентрифуг, развивающих фантастическую скорость, необычайно чувствительных измерительных приборов, электронно-вычислительных машин. Все передовое приборостроение пришло на помощь теоретической и прикладной физиологии.

Особый интерес представляют исследования деятельности головного мозга. Много новых фактов принесло изучение тонкого химического строения головного



Здание общеобразовательного Национального центра в Токио, где проходили заседания конгресса.

Фото автора.

мозга и физико-химических процессов, протекающих в нем во время его многогранной деятельности. Ученым давно известно, что во время работы мозга образуются сложные химические вещества, оказывающие определенное влияние на нервные клетки — нейроны и окончания нервных волокон, связывающие нейроны друг с другом. Эти продукты обмена веществ способны вызвать в тех или других отделах мозга состояние воз-

буждения или торможения. В лабораторных исследованиях, используя электронный микроскоп, ученым удалось обнаружить в нейронах и нервных окончаниях особые пузырьки, или зернышки, содержащие эти вещества. Они выделяются из нервных окончаний и оказывают возбуждающее или тормозящее влияние на окружающие нейроны.

Вещества эти, получившие название передатчиков нервного возбуждения, или медиаторов, играют важную роль в физиологии головного мозга. Число их, по-видимому, очень велико, и пока далеко не все они хорошо изучены.

Но уже сейчас можно сделать вывод, что многие заблуждения головного и спинного мозга связаны с появлением в центральной нервной системе или исчезновением тех или иных химических передатчиков. Действие различных фармакологических веществ на организм в значительной степени зависит от химического состава мозга и от сложных процессов обмена, совершающихся в его ткани. Все отделы мозга имеют свои особенности в процессах обмена веществ, которые характеризуются наличием или отсутствием тех или других медиаторов.

Несколько заседаний конгресса было посвящено обсуждению проблемы химической передачи возбуждения в центральной нервной системе и роли медиаторов в регуляции физиологических процессов. Много нового и интересного рассказали аргентинский ученый де Робертис, англичане Блашко, Катц. Этим же вопросам были посвящены доклады советских физиологов И. Т. Курцина, Е. В. Соколовой.

Большое внимание было уделено физиологии поведения человека и животных. Американский ученый Дельгадо показал, что обезьяны, живущие небольшой колонией с ее своеобразными иерархическими взаимоотношениями, резко меняют поведение, когда у них с помощью радиостимуляции раздражают некоторые отделы центральной нервной системы. Ученый вживлял тончайшие электроды в различные отделы головного мозга обезьянам, крысам, кошкам и даже быкам. После этого с помощью небольшого радиопередатчика, прикрепленного на спине животного, в определенном ритме раздражались различные нервные центры мозга. Поведение животных полностью перестраивалось. Агрессивные становились кроткими, кроткие — делались злобными. Вожак обезьян начинал как одержимый носиться по

клетке, все сокрушая на своем пути. Кошка равнодушно смотрела на приютившуюся у ее ног крысу. Все это было снято на кинолентку, которую с интересом смотрели делегаты.

Важнейшее значение для современной физиологии имеет проблема регуляции функций организма. Этим вопросам было посвящено большое число докладов. Для решения поставленных задач ученые привлекают не только физиологические, но и математические и кибернетические законы.

В организме не существует автономных независимых органов. Все проявления жизненного процесса тесно взаимосвязаны. Высшую регуляцию функций живого организма осуществляет нервная система, которая и обеспечивает его сложнейшее единство. Но и сама нервная система, в свою очередь, находится под постоянным влиянием различных органов и тканей, деятельность которых она регулирует и направляет.

Это убедительно доказал в своих экспериментах румынский профессор Бенетато. Он провел множество опытов с изолированной головой собаки, связанной с туловищем лишь нервными стволами. Оказалось, что, изменяя состав крови, которой искусственно, с помощью специальной аппаратуры снабжался мозг, можно в организме «собаки без головы» вызывать самые разнообразные физиологические реакции. Состояние всего организма во многом зависело от кровоснабжения и питания мозга или действия на него различных лекарственных веществ.

В других экспериментах показано регулирующее влияние центральной нервной системы на сердце. Раздражая электрическим током отдельные участки головного и спинного мозга у животных, можно вызывать глубокие изменения в деятельности сердечной мышцы. Сердце замедляет и ускоряет свой ритм, увеличивает и уменьшает содержание крови в сосудах, нередко перестраивает всю свою работу. Эти опыты позволили обнаружить в ткани мозга специальные центры и проводящие пути, контролирующую работу сердечной мышцы. Дальнейшие исследования могут помочь практической медицине в понимании механизмов деятельности сердца и сосудов у здорового и больного человека.

Конгресс в Токио позволил еще более сблизиться советским ученым с учеными различных стран мира и особенно с физиологами Японии.

ПАЦИЕНТ — слово, обозначающее больного, которого лечит врач. Оно происходит от латинского слова «паиенс» — терпящий. Действительно, в те времена, когда так стали называть больных, им приходилось страдать и от болезней и особенно от операций без обезболивания.

В настоящее время это слово употребляется сравнительно редко. Во Франции оно теперь почти не употребляется, но в странах английского языка распространено еще довольно широко. Постепенное исчезновение этого слова, возможно, связано с тем, что больному теперь уже не приходится страдать, как раньше, во время операций: современный врач располагает эффективными средствами, снимающими боль.

ПАНАЦЕЯ — это слово применяется довольно часто, когда какою-нибудь новым средством лечения пытаются пробовать от всех болезней, как будто лекарства могут быть эффективными во всех случаях. Оно происходит от греческих слов — «пан», что значит все, и «аекомэ», что значит вылечивать или лечить, то есть буквально «всевылечивающее». Во все времена люди мечтали найти такое средство, которое могло бы излечивать от всех болезней. Характерно, что в греческой мифологии Панацея, или в греческом произношении Панакея, была дочерью легендарного врача Асклепия, или Эскулапа, причисленного греками к сонму богов. Другую его дочь звали Хигией, откуда произошло слово «гигиена». Таким образом, еще древние греки, разделяя медицину и гигиену, в то же время и объединяли их обеих, как дочерей одного и того же «бога медицины» Эскулапа.

ГОСПИТАЛЬ — правильное было бы произношение «хоспиталь», так как это слово происходит от латинского слова «хоспес», означающего «гость». Это слово перешло в старофранцузский язык и обозначало дом для приема гостей, а затем как бы разделилось. Словом «хостель», или «хотель» (у нас говорят «отель»), стали называть гостиницу, а словом «хоспиталь» — от того же корня — дом для больных, то есть больницу. В настоящее время в европейских языках для обозначения больницы употребляется слово «хоспиталь» (по-немецки «хоспиталь», по-английски «хоспиталь», по-французски «опиталь», по-итальянски «оспедале» и т. д.). В СССР госпиталям преимущественно называют больницу для военных.

Профессор А. Н. РУБАКИН

У НАШИХ ДРУЗЕЙ

БОЛГАРИЯ

Болгарские врачи с успехом произвели операцию — замену пораженного сердечного клапана у 24-летнего мужчины пластмассовым клапаном-протезом. Операция длилась пять часов.

Г Д Р

В городе Карл-Маркштадт создан Центр восстановления трудоспо-

собности слепых. Около 130 детей будет обучаться в школе, программа которой ничем не отличается от программы обычных школ. Взрослые слепые получают в хорошо оборудованном комбинате производственного обучения различные специальности. Для детей младшего возраста созданы детский сад и интернат, а для престарелых слепых — дом престарелых.

ЮГОСЛАВИЯ

На фармацевтическом заводе в Белграде разработан новый безвредный препарат «Иомесан», применяемый для изгнания солитера. Он оказывает действие только в кишечном транте и не проникает в кровь. Паразиты погибают в кишечнике и выводятся вместе с испражнениями. Дополнительного слабительного средства не требуется.

ПОЛНЫЙ творческих сил и непоколебимой веры в светлое будущее, идет наш народ под руководством Коммунистической партии к 50-летию Великой Октябрьской социалистической революции. Немеркнущий свет Октября, свет научного коммунизма озаряет путь нашего народа.

Животворное влияние Октября сказалось во всех без исключения областях нашей жизни. Иным стал облик нашей Родины, иными стали люди, их мысли, чувства, дела. Отстаивая в прошлом страна превратилась в могучую индустриальную державу, стала оплотом высокой культуры.

Огромные перемены произошли и в области охраны здоровья народа.

Здоровье человека из личного дела каждого стало делом государственным, общественным.

Идеи В. И. Ленина, величайшие преимущества социалистического строя, содружество передовой науки и практики явились основой невиданной в истории человечества советской системы охраны здоровья народа. Медицинская помощь в нашей стране квалифицированная, общедоступная, бесплатная.

Богата сокровищница советского опыта организации подлинно народного здравоохранения. Полувековой

опыт советского здравоохранения и медицинской науки берут на вооружение многие наши зарубежные друзья, строящие новое, социалистическое общество.

В этом году в нашем журнале вводится новый раздел «К 50-летию Октября». Материалы этого раздела посвящаются важнейшим этапам развития советского здравоохранения и медицинской науки, виднейшим деятелям советской медицины и всем тем, кто создавал и создает озаренную Октябрем систему охраны здоровья народа.

Первый марш здравоохранения

Профессор Б. Д. ПЕТРОВ

УСПЕХИ здравоохранения уже в первые годы Советской власти вызвали удивление и восхищение у всех, кто знакомился с системой охраны здоровья народа в нашей стране. Эта система, созданная на основе ленинских идей, прошла суровую проверку временем и продемонстрировала всему миру свое превосходство над системой здравоохранения в странах капитализма.

Когда в трудные для нашего народа годы разрухи, голода, эпидемий был создан народный комиссариат здравоохранения, во главе его, по предложению В. И. Ленина, был поставлен верный большевик — врач Николай Александрович Семашко. Выбор этот был как нельзя более удачен. Всей своей предшествующей жизнью, революционной деятельностью он был подготовлен к этой работе, на которую его направила партия.

Работая с В. И. Лениным в эмиграции, Николай Александрович помогал создателю и руководителю партии большевиков в решении многих сложных вопросов и внес большой вклад в разработку марксистских положений социальной гигиены. Они были обоснованы в докладе Н. А. Семашко на Пражской конференции в 1912 году и вошли в программные требования партии.

Молодое Советское государство с первых дней своего существования объявило борьбу за выполнение этих требований — за снижение заболеваемости населения и увеличение продолжительности жизни человека. И прежде всего надо было отстоять жизнь тех, кто начал создавать новое социалистическое государство. «В стране, которая разорена, первая задача — спасти трудящегося. Первая производительная сила всего человечества есть рабочий, трудящийся. Если он выживет, мы все спасем и восстановим», — говорил В. И. Ленин в самые тяжелые дни Республики Советов.

Н. А. Семашко возглавил здравоохранение в грозные годы военной интервенции и гражданской войны, когда по всей стране полыхали эпидемии, уносящие тысячи жизней.

В тот тяжелый период массового распространения сыпного тифа на VII Всероссийском съезде Советов В. И. Ленин бросил клич: «Товарищи, все внимание этому вопросу. Или вши победят социализм, или социализм победит вшей!»

В молодой Советской республике развернулась беспрецедентная борьба с эпидемиями. Ее возглавил Н. А. Семашко. Народный комиссар здравоохранения спланировал, вдохновлял на эту борьбу тысячи медицинских работников. Авторитет, личное обаяние, пример героического служения народу привлекли к Н. А. Семашко крупнейших деятелей науки — академика Д. К. Заболотного, профессоров Н. Ф. Гамалею, Л. А. Тарасевича, Е. И. Марциновского и многих, многих других видных ученых, а также практических врачей.

Великий Октябрь дал возможность впервые в истории поднять дело охраны здоровья детей на самое почетное место. Гигантская работа была проделана В. И. Лениным, большевистской партией и Советским правительством по всесторонней защите интересов молодого поколения. Н. А. Семашко всегда и во всем получал помощь Владимира Ильича, и в первую очередь в деле охраны здоровья детей, матерей. В трудные, голодные годы важнейшей революционной задачей Советской власти являлась необходимость накормить детей, сохранить жизнь и здоровье будущих строителей нового общества. Осенью 1918 года В. И. Ленин подписал постановление Совнаркома РСФСР «О фонде детского питания», в январе 1919 года был учрежден специальный «Совет защиты детей». Ленинские

декреты о питании детей войдут в историю как свидетельство огромной заботы нашей партии и правительства о детях.

Жизнь доказала правильность учения марксизма-ленинизма о том, что только действительно народная власть, сам народ, строящий социалистическое общество, в состоянии поднять уровень здоровья всего населения. Именно Советское государство выдвинуло в качестве своей важнейшей задачи создание доступной, бесплатной, квалифицированной медицинской помощи.

Научный подход, плановость, умение выделить ведущее звено, опереться на трудящиеся массы, проверять исполнение, настойчиво бороться с бюрократизмом — все это было взято на вооружение учениками и соратниками В. И. Ленина, которым большевистская партия поручила строительство советского здравоохранения. И главное качество работника ленинского типа — неизменная человечность при решении больших и малых вопросов.

Для В. И. Ленина не было мелочей, когда речь шла о здоровье трудящегося. Характерен в этом отношении такой факт. Однажды Н. А. Семашко получил записку от В. И. Ленина.

«Николай Александрович!

У меня сидит тов. Иван Афанасьевич Чекунов, очень интересный трудовой крестьянин, по-своему пропагандирующий основы коммунизма. Он потерял очки, заплатил за дрянь 15 000 рублей. Нельзя ли помочь ему достать хорошие очки?

Очень прошу помочь и попросить секретаря Вашего сообщить мне, удалось ли.

Ваш Ленин».

Конечно, Н. А. Семашко помог крестьянину.

Ученику В. И. Ленина Николаю Александровичу Семашко были присущи черты государственного и общественного деятеля ленинского типа: принципиальность, решительность, требовательность, упорство в достижении цели, уважение к людям, умение объединить их и направить для решения актуальных жизненно важных задач. Он блестяще пользовался широкими теоретическими обобщениями для ориентировки в практической работе.

В программах партии, утвержденных II и VIII съездами, ярко отражено ведущее значение профилактики не только в здравоохранении, но и во всей социалистической системе организации здоровых условий труда и быта народа.

Идеи профилактики стали генеральной линией всей нашей системы здравоохранения, всей системы подготовки врачей, всей научно-исследовательской работы в области медицины.

Выполняя указания В. И. Ленина, Н. А. Семашко руководил объединенным в Наркомздраве таких медико-санитарных подразделений, как больницы и поликлиники, страховая медицина, военно-санитарное дело, охрана материнства и младенчества, санитарно-эпидемиологическое дело, дома отдыха и санатории, станции Скорой помощи.

Н. А. Семашко выдвинул и обосновал лозунг: «Охрана здоровья трудящихся — дело самих трудящихся». Не следует думать, что речь идет только о вовлечении их в управление здравоохранением. Конечно, очень важно, чтобы трудящиеся участвовали в совершенствовании системы охраны здоровья народа. Но не менее важно, чтобы каждый отвечал за свое здоровье, думал, заботился о нем, не перекладывая эти заботы лишь на врачей.

Общественное здоровье, социальные законы его формирующие, пути его изучения, рычаги, которыми это общественное здоровье может быть улучшено, всегда были в центре научных интересов Н. А. Семашко. Его с полным правом можно назвать основоположником одной из отраслей медицинской науки в нашей стране — социальной гигиены.

Он заложил основы дисциплины, которая должна была помочь советскому здравоохранению отыскивать новые, наиболее эффективные пути охраны здоровья населения. Н. А. Семашко возглавлял кафедру социальной гигиены сначала в Московском университете, затем в Первом Московском медицинском институте.

Он оставил много научных работ в этой важнейшей области знаний. Выявленные им закономерности, предложенные и научно разработанные пути развития советского здравоохранения легли в основу деятельности всех медицинских учреждений.

Воспитатель врачей, Николай Александрович учил собственным примером. Он не только требовал, чтобы организаторы здравоохранения повседневно и умело пропагандировали гигиенические знания, но сам показывал, как это надо делать. Николай Александрович очень часто выступал с докладами и лекциями, писал популярные книги, посвященные вопросам охраны здоровья. Он учил, как надо правильно оценивать аудиторию, ее запросы, ее культурный и политический уровень и в соответствии с этим строить выступление, приводить доказательства, яркие примеры из жизни самих слушателей или читателей.

Он был инициатором комплексного изучения проблем взаимоотношения организма и внешней среды, условий труда и быта, поисков путей устранения неблагоприятных факторов в жизни советских людей.

Н. А. Семашко был страстным пропагандистом физической культуры и спорта как средства предупреждения заболеваний, успешной борьбы с ними, укрепления здоровья людей, строящих новое, социалистическое общество. И естественно, когда была создана первая государственная организация, призванная возглавлять физкультурное движение в нашей стране, — Высший совет физической культуры — первым руководителем ее стал Н. А. Семашко. По его инициативе в Москве и в Ленинграде созданы институты физической культуры, сыгравшие огромную роль в становлении и развитии подлинно массового физкультурного движения в нашей стране.

«Физкультура 24 часа в сутки» — лозунг, выдвинутый Николаем Александровичем. На первый взгляд лозунг кажется парадоксальным, но только на первый взгляд. Это — конкретное и правильное требование жить, работать, отдыхать так, чтобы силы не тратились зря, чтобы с помощью рационального режима и разумных физкультурных упражнений они восстанавливались в возможно более короткий срок.

Личный пример Николай Александрович показывал и здесь — он занимался многими видами спорта.

Творческий подход в руководстве здравоохранением характерен для Н. А. Семашко. Он особенно ценил методы убеждения, методы вовлечения в дело миллионов людей. На съездах и конференциях, на рабочих собраниях Н. А. Семашко нес в массы горячее большевистское слово пропагандиста, убежденного в правоте, в важности того дела, за которое он боролся. И особенность Николая Александровича как пропагандиста заключалась в том, что его обращения к людям зачастую носили характер совета. Он призывал к тому, чтобы все более широкие круги населения принимали активное участие в решении конкретных вопросов здравоохранения, которые именно сегодня выдвигала жизнь.

Необычайная работоспособность Н. А. Семашко позволила ему оставить большое литературное наследие — список его опубликованных работ насчитывает несколько сот названий. И в неопубликованных его рукописях содержатся мысли, предложения, пожелания, не потерявшие значения и сегодня. Так, например, в статье о сельских больницах Николай Александрович, анализируя деятельность доктора С. И. Бережного, десятки лет проработавшего на своем участке, пишет: «Раз и навсегда надо твердо запомнить: советская медицина родилась под знаменем — «Охрана здоровья трудящихся — дело самих трудящихся». Под этим знаменем она одержала ряд побед в тяжелые годы эпидемий; под этим знаменем она преодолевает и преодолевает все препятствия. Надо уяснить себе, что секрет успеха справедливо прославленного доктора Бережного, помимо того, что он хороший, знающий врач, заключается еще в том, что он врач, кровными нитями связанный с интересами колхозного населения, и громадная армия сознательных, передовых колхозников помогает ему и сплоченному им медицинскому персоналу на участке в их работе».

Боец старой большевистской гвардии, Н. А. Семашко до последнего дня своей жизни оставался на посту, оставался борцом-революционером.

Советская страна идет к 50-летию Октября. В благодарной памяти нашего народа навсегда останутся имена видных организаторов и создателей Советского государства, соратников В. И. Ленина, таких, как Н. А. Семашко. Первый народный комиссар здравоохранения, один из первых, кто закладывал фундамент советского здравоохранения, Николай Александрович Семашко создал замечательную школу организаторов борьбы за здоровье народа.



НИКОЛАЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ СЕМАШКО — профессиональный революционер, по образованию врач, первый народный комиссар здравоохранения, родился 20 сентября 1874 года в семье учителя. Николай Александрович работал в больницах Орловской, Самарской губерний, в Нижнем Новгороде.

За участие в революции 1905 года он был арестован и девять месяцев провел в тюрьме. Избегая нового ареста, Н. А. Семашко эмигрировал в Швейцарию.

За рубежом он долгие го-

ды работал под руководством В. И. Ленина, был представителем большевиков в Заграничном бюро ЦК РСДРП.

Вернувшись после февральской революции в Россию, Николай Александрович был направлен партией в Москву и здесь участвовал в подготовке Октябрьской революции.

11 июля 1918 года Н. А. Семашко по предложению В. И. Ленина был назначен первым народным комиссаром здравоохранения РСФСР.

Николай Александрович — талантливый теоретик и организатор

невиданной в мире системы охраны здоровья народа первой на земле республики Советов.

Велики его заслуги в развитии медицинской науки. Он был инициатором организации Государственного научного Института народного здоровья, создателем кафедры социальной гигиены в Московском университете.

Выдающийся ученый-врач, действительный член Академии медицинских наук СССР, Академии педагогических наук РСФСР, директор Института организации здравоохранения и истории медицины, Н. А. Семашко скончался в 1949 году.

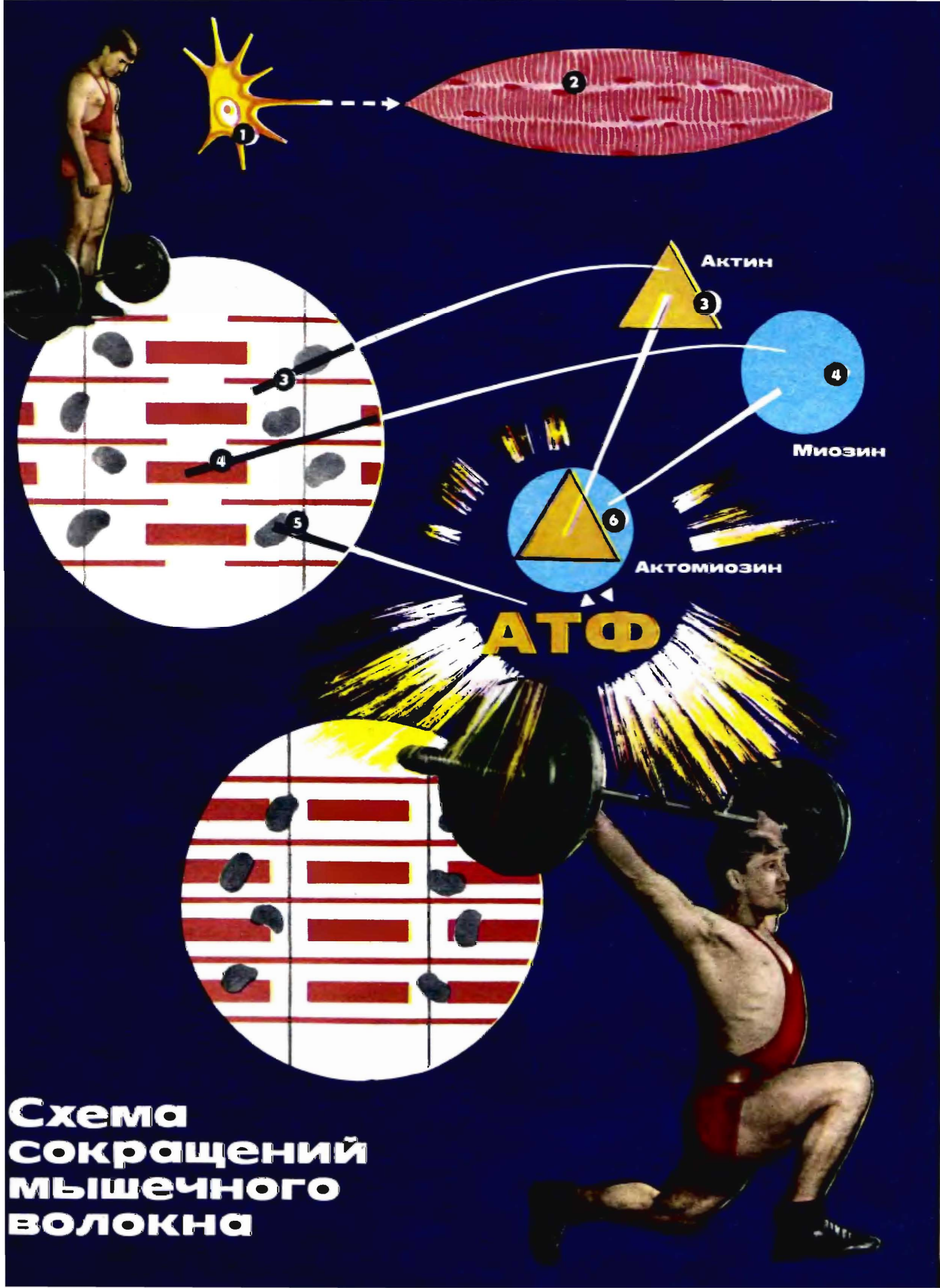


Схема сокращений мышечного волокна

Химия МЫШЕЧНОГО СОКРАЩЕНИЯ

Действительный член Академии медицинских наук СССР,
профессор С. Е. СЕВЕРИН.

кандидат медицинских наук Л. П. ГРИНЬО

В ОСХИЩАЕМСЯ ли мы ловкими движениями спортсмена, выполняющего упражнения на перекладине, или быстрыми, неумолимыми движениями пальцев скрипача, берем ли просто стакан со стола — все эти акты мышечной работы воспринимаются нами как обычные, понятные явления. А между тем мышечная деятельность — необычайно сложный процесс, до конца еще не раскрытый наукой, несмотря на старания физиологов, биохимиков и врачей, изучающих его. Исследования последних лет принесли много новых ценных данных и позволили составить схему мышечной работы, которая включает в себя серию сложнейших биохимических превращений в живом организме.

Известно, что работа мышцы проявляется главным образом в ее сокращении. Одни мышцы приводят в движение кости нашего скелета, а без участия других была бы невозможна деятельность внутренних органов: сердца, легких, кишечника, мочевого пузыря и т. д. Координирует все функции организма, в том числе и сложную работу мышц, нервная система.

Волокна нервных клеток, расположенных в спинном и в головном мозгу, разветвляясь, подходят ко всем мышцам. Причем в зависимости от величины мышцы одно нервное волокно в одних случаях возбуждает 3—6 мышечных волокон, а в других — 120—160.

ПО КОМАНДЕ МОЗГА

Сокращение мышцы возникает тогда, когда она получает команду из мозга. Мышечные волокна возбуждаются не только двигательными нервами, но еще особыми, трофическими (от греческого слова «трофе» — питание), которые облегчают передачу возбуждения с нерва на мышцу, а также усвоение мышечной тканью питательных веществ, доставляемых кровью.

Чтобы изучать процесс сокращения мышцы, в лаборатории из целой мышцы животного, например кролика, берут отдельное мышечное волокно. Электрические им-

пульсы, возникающие в момент его сокращения, записывают с помощью специального прибора — осциллографа.

Как оказалось, сокращение наступает не сразу после того, как к мышце по нерву пришел сигнал, а спустя какое-то время — в среднем 0,01 секунды. Мышцы теплокровных животных сокращаются быстрее, чем холоднокровных.

Весь период сокращения мышечного волокна равен примерно 0,04 секунды. А ведь наши движения более длительные по времени. Следовательно, они складываются из серии отдельных мышечных сокращений, непрерывно следующих друг за другом. Такие сокращения, называемые физиологами тетанусом, и лежат в основе мышечной работы человека.

Мы знаем: чтобы совершать простые или сложные мышечные движения, надо обязательно сохранять устойчивое положение тела в пространстве. Это достигается благодаря длительному напряжению — сокращению ряда мышц. Такая работа мышц называется тонической. Каждая мышца, участвующая в мышечной работе или в поддержании равновесия, сокращается и расслабляется в строго определенной последовательности, точно согласуя свою работу с работой всех остальных мышц нашего тела.

Как же устроена мышца, что является ведущим в процессе сокращения и что собой представляет сократительное вещество?

По характеру сокращения все мышцы делятся на две большие группы: мышцы произвольного сокращения, то есть действующие в зависимости от нашей воли, — поперечнополосатые — и непроизвольного сокращения — гладкие, которые выстилают кровеносные сосуды, пищеварительный тракт и другие внутренние органы. Особое место по своему строению и функции занимает такая мышца, как сердце. Она поперечнополосатая и в то же время сокращается непроизвольно.

Поперечнополосатые мышцы названы так потому, что под микроскопом отчетливо видны длинные полоски и пересекающие их поперечные линии. Эти мышцы состоят из вытянутых клеток, длина которых достигает у человека пяти сантиметров, а толщина — пяти микрон. Каждая мышечная клетка, или волокно, заключено в эластичную оболочку, внутри расположены ядро, цитоплазма и миофибриллы — основной сократительный аппарат мышцы.

Только в эпоху создания электронного микроскопа, увеличивающего объект исследования в сотни тысяч раз, стало возможным рассмотреть сократительный аппарат более детально. С помощью ультразвука удалось каждую миофибриллу расщепить на множество нитей. При этом были выделены толстые и тонкие нити. В мышечной клетке они расположены в строго определенном геометрическом порядке: вытянуты вдоль всей клетки так, что тонкие нити находятся между толстыми.

Сами нити построены из белков: тонкие из белка актина, толстые — из миозина. Эти белки интересны тем, что способны соединяться друг с другом, образуя совершенно новый белок — актомиозин, который обладает замечательным свойством — сократимостью.

Работы многих ученых, исследовавших мышечное волокно под электронным микроскопом с применением ки-

На вооружение

ИМПУЛЬС, возникший в нервной клетке (1), достигает мышцы (2), и она начинает сокращаться.

В верхнем круге художники схематически изобразили лишь небольшую часть одного мышечного волокна — миофибриллу, увеличенную с помощью электронного микроскопа в сотни тысяч раз. Здесь нарисованы тонкие нити, состоящие из белка актина (3), и толстые, содержащие белок миозин (4). Тут же расположены митохондрии (5), в которых образуются энергетические запасы клетки, главным образом аденозинтрифосфорная кислота, сокращен-

но АТФ. Это состояние покоя мышцы.

А вот что происходит в мышце, когда она начинает сокращаться. Как только импульс из нервной системы достигает мышечного волокна, актин соединяется с миозином, в результате образуется сократимый белок — актомиозин (6). Сразу же начинается взаимодействие актомиозина и АТФ. Это сопровождается выделением энергии, необходимой для сокращения мышечных волокон.

В нижнем круге схематически изображены элементы миофибриллы после сокращения мышцы: концы тонких нитей, разделенные в верхнем круге, теперь соединились. Мышцы сократились.

Рисунки А. Алексева, А. Гуревича, С. Зусьнова.

носьемки, позволили этап за этапом воспроизвести сложнейший процесс мышечного сокращения. В периоде покоя тонкие нити, закрепленные на вертикальных полосках, располагаются возле толстых нитей так, что едва заходят друг за друга. При сокращении тонкие нити смыкаются, и получается строгое чередование сплошных длинных тонких и коротких толстых нитей.

Ученым удалось с помощью электронного микроскопа обнаружить на толстых нитях небольшие шипики, которыми они во время сокращения скрепляются с тонкими, образуя своего рода механизм зубчатой передачи.

Таким образом, мы установили, что биохимия мышечного сокращения — это не что иное, как соединение двух белков и образование третьего — сократимого белка. Но откуда организм черпает энергию для мышечного сокращения?

МОГУЩЕСТВЕННАЯ АТФ

Любое движение, происходящее в организме, требует затраты энергии. Основным источником ее служат особые фосфорные соединения, которые образуются в теле человека в результате многих последовательных химических реакций. Из таких соединений наиболее важный — аденозинтрифосфат, сокращенно называемый АТФ. В состав молекулы этого вещества входят три остатка фосфорной кислоты, причем два из них очень прочно связаны с остальной частью молекулы АТФ. Когда в процессе многоступенчатых химических превращений такие связи разрываются, высвобождается энергия, необходимая организму для самых различных процессов жизнедеятельности.

Влияние АТФ на сокращение мышцы было убедительно показано в опытах известного венгерского ученого Сцент-Дьёрдьи, который многие годы посвятил исследованию мышечного сокращения. Оказалось, что если долго вымачивать мышечную ткань в водном растворе глицерина, то можно почти полностью сохранить ее структуру. Раствор лишь вымывает из мышцы мелкие растворимые частицы. Такая мышца становится неэластичной, теряет способность сокращаться. Если же теперь в раствор, где находится такая измененная мышца, добавить АТФ, мышца опять может сокращаться. Особенно отчетливо заметно влияние АТФ на сокращение актомиозина, искусственно выделенного из мышцы.

По этому поводу Сцент-Дьёрдьи писал: «Получив актомиозин искусственным путем, мы воспроизвели и, стало быть, получили возможность анализировать одно из таинственнейших проявлений жизни». Далее ученый признается, что самым волнующим моментом его научной работы был тот, когда он впервые увидел, как сокращается актомиозин, как из бесформенной массы он превращается в плотный, упругий комочек.

Советские биохимики академик В. А. Энгельгардт и профессор М. Н. Любимова установили, что миозин и актомиозин обладают способностью расщеплять АТФ. В результате этого процесса в организме освобождается энергия, необходимая для сокращения мышц. Так была неопровержимо доказана связь определенных структурных элементов мышцы с ее функцией — возможностью использовать энергию, заключенную в фосфорсодержащих веществах.

В конечном итоге мышечное сокращение представляет собой сложный процесс, который начинается с передачи возбуждения с нерва на мышцу, затем возбуждение распространяется по всей поверхности мышечного волокна, и происходит реакция актомиозина с АТФ. Образуется АТФ главным образом в особых элементах мышечного волокна — митохондриях, которые справедливо называют энергетическими, или силовыми, станциями клетки.

Мы знаем, что после сокращения мышца расслабляется, как бы отдыхает. Что же происходит в этот период? Современные исследования показывают, что расслабление мышцы отнюдь не пассивный процесс, как можно было бы думать. Во время расслабления мышца не только пополняет израсходованные запасы, но и готовится к будущему сокращению. Ученые связывают расслабление мышцы с активностью химического вещества, которое, возможно, связывает актомиозин и не позволяет ему в данный момент расщеплять АТФ.

Сложность изучения мышечного сокращения у животных и особенно у человека связана с тем, что мышечная ткань составляет единое целое с другими системами организма и находится с ними в функциональном единстве. Еще Энгельс в «Диалектике природы» указывал, что «организм есть, несомненно, высшее единство, связывающее в себе в одно целое механику, физику и химию таким образом, что эту тройку нельзя больше разделить». В организме механическое движение вызывается физическим и химическим изменениями, и это относится к питанию, дыханию, выделению и так далее в такой же мере, как и к чисто мускульному движению».

Изучая мышечную деятельность людей, ученые получили ряд интересных данных. Например, у спортсменов систематическая тренировка способствует увеличению массы мышц. Однако разные виды спорта по-разному сказываются на облике спортсменов. Скажем, без труда можно отличить приземистого, плотного штангиста от стройного, худого волейболиста.

ТРЕНИРОВКА МОБИЛИЗУЕТ СИЛЫ

К чему же сводится сущность тренировки с точки зрения биохимии? Прежде всего в тренированном организме во время мышечной нагрузки уменьшается амплитуда колебания различных показателей, таких, как уровень сахара в крови, насыщенность ее кислородом, частота дыхания и многие другие. Организм начинает более экономно расходовать свои внутренние запасы.

Кроме этих общих закономерностей, в организме происходят и специфические изменения, зависящие от характера тренирующих нагрузок. Например, бег на коротких дистанциях требует быстрой мобилизации химической энергии, в частности немедленного вступления в реакцию АТФ. Следовательно, именно эта способность организма определяет успех спортсмена в данных соревнованиях. Марафонский бег и другие состязания, требующие выносливости, длительной работы, напряжения, связаны с другими биохимическими показателями организма. В данном случае успех зависит от общей величины энергетических запасов организма, в первую очередь богатых энергией фосфорных соединений, быстрого восстановления их во время бега.

Любой вид спорта, систематические занятия физической культурой закаляют организм, делают его более выносливым и, что самое важное, увеличивают в тканях запасы фосфорсодержащих веществ, в первую очередь АТФ.

Большое влияние на работу мышц оказывают железы внутренней секреции. Неузнаваемо меняется внешний облик подростка в период полового созревания. В этот период в результате усиленного действия гормонов он быстро растет, у него увеличивается мышечная масса тела.

Нарушение функций эндокринных желез резко сказывается на внешнем облике и мышечной деятельности человека. Вспомните рассказ И. С. Тургенева «Живые мощи». Хотя писатель и не знал причины страдания Лукерьи, но, обладая необычайной наблюдательностью, он дал почти точное описание заболевания, при котором в первую очередь поражаются надпочечники.

Исследования последних лет показали, что трудоспособность и мышечная активность человека зависят также от качества пищи, содержания в ней витаминов. Наиболее важными для мышечной деятельности оказались витамины группы В, в частности витамин В₁. Он способствует проведению нервного импульса, передаче возбуждения с нерва на мышцу, увеличению в организме запасов богатых энергией фосфорных соединений.

Если же вследствие травмы поврежден двигательный нерв, то нарушается непосредственная связь между нервом и мышцей. В результате в ней нарушаются процессы обмена веществ, развивается атрофия.

Понимание всех звеньев сокращения мышцы, биохимических процессов, которые происходят при этом в организме, имеет не только теоретическое значение, но и помогает ученым изыскивать новые эффективные методы лечения и профилактики различных заболеваний мышечной системы, наиболее рационально организовать труд и отдых, занятия здоровых людей физической культурой и спортом.

Б. П. Бегоулев

ОГДА японские войска перешли государственную границу СССР и у Хасана загремели первые выстрелы самураев, военврач 2-го ранга Борис Петрович Бегоулев был начальником полкового медицинского пункта.

Во главе своих санитарных инструкторов пошел он на передовую линию и быстро развернул пункт медицинской помощи. При взятии высоты Заозерная он сам выносил под ожесточенным огнем раненых с поля боя, быстро оказывал первую помощь и организовал эвакуацию в тыл.

От начала до последнего дня боев Борис Петрович был на самых опасных участках. Ежеминутно рискуя жизнью, он перевязывал и подбадривал раненых красноармейцев, выводил их в укрытия, пока сам не был ранен осколком снаряда.

Биография Бориса Петровича типична для коммуниста его поколения. Большая, всегда голодная семья архангельского крестьянина-бедняка. Революция. Вернулся с войны отец и

с оружием в руках стал утверждать Советскую власть, бороться с контрреволюцией. Борис организовал комсомольскую ячейку, боролся с кулаками и подкулачниками. А потом служба в Красной Армии, шиола военных фельдшеров, курсы зубных врачей.

После ранения у Хасана Борис Петрович был направлен для учебы в Военно-медицинскую академию в Ленинград. И опять сигнал тревоги: финская военщина развязала войну. Б. П. Бегоулев стал комиссаром госпиталя.

А потом студент Бегоулев снова слушает лекции. И снова их прерывает война — теперь уже Великая Отечественная. В суровые дни блокады он был начальником санитарной службы дивизии под Ленинградом. А затем Калининский, первый, второй и третий Белорусские фронты. Долгожданная победа застала под Менигсбергом.

А теперь? Кажется, там много пройдено дорог, можно бы и отдохнуть полковнику медицинской службы в отставке.

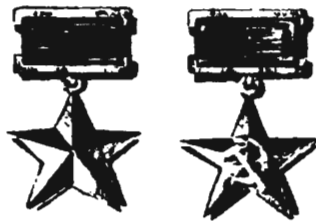


— Бегоулев подойти к телефону не может, уехал в Изяславский район.

— Бегоулев проверяет сельские больницы в Старо-Монстантиновском.

— Бегоулев на совещании в горноме партии.

Л. КРЕМНЕВА



МЕДИКИ - ГЕРОИ

А. А. Богомолец



С детства он видел вопиющую несправедливость, нищету, угнетение и бесправие трудового народа России. А когда вырос, то выбрал свой жизненный путь так, чтобы о большей пользе служить народу, облегчать его страдания.

Позади годы учебы на медицинском факультете Новороссийского университета. Защищена докторская диссертация. И вот молодой профессор общей патологии выступает на праздновании второй годовщины Саратовского университета с докладом о внутренних причинах смерти.

На кафедре — беспощадный обличитель. Он говорит о «все еще аристократической» науке и о пренебреженной горю и страданиях народа действительности с ее тюрьмами и каторгой, изнуряющим трудом и голодом, преждевременной старостью и смертью. 32 года — такова средняя продолжительность жизни в царской России. Медицина может обещать людям нормальное долголетие. Но пока между возможностями, открываемыми наукой, и их практическим применением существует непроходимая пропасть.

— Устраните условия, благоприятствующие болезням, и человек будет жить долго.

Это было одно из многих острых выступлений А. А. Богомольца против царского режима. Таким же страстным, непримиримым был А. А. Богомолец и в своей научной деятельности. Он не терпел компромиссов, доверял только фактам, не боялся опровергать устаревшие догмы, тормозившие развитие науки.

Круг научных интересов ученого необыкновенно широк. Он разрабатывает учение о физиологическом значении соединительной ткани, проблемы внутренней секреции, вегетативной нервной системы, рака, длатеза, гематологии и переливания крови, долголетия. И у всех этих исследований одна цель — найти методы повышения естественных защитно-приспособительных сил человека против различных вредных влияний внешней среды, улучшить реактивность организма, его сопротивляемость.

Изучая проблемы эндокринологии, А. А. Богомолец впервые выдвинул теорию единства деятельности всех желез внутренней секреции живого организма, которое проявляется в виде защитно-приспособительных реакций.

Многие годы ученый отдал скрупулезному исследованию соединительной ткани. Каждый

орган имеет свои, свойственные только ему клетки и обязательно соединительную ткань, напоминающую соты, внутри которых живут и действуют клетки органов. Вещное количество экспериментов дает ученому право утверждать, что соединительная ткань выполняет в организме важнейшие защитные функции, одновременно являясь внутренней средой, в которой протекают процессы обмена веществ, клеток внутренних органов. Благодаря активности соединительной ткани заживают раны, язвы, переломы. Ученый не только доказал физиологическое значение соединительной ткани, но и предложил метод ее активизации.

Большое практическое значение имеют его работы в области гематологии и переливания крови, а также долголетия.

Помимо научных исследований, Богомолец почти всю свою жизнь занимался общественной деятельностью. Он был вице-президентом Академии наук СССР; с 1930 года и до конца жизни — 1946 года — президентом Академии наук Украинской ССР; дважды его избирали депутатом Верховного Совета СССР. За исключительные заслуги в области науки Президентом Верховного Совета СССР в 1944 году присвоил А. А. Богомольцу звание Героя Социалистического Труда.

Л. АНДРЕЕВА

ИЗНЬ и творческая биография академика Александра Александровича Богомольца удивительны. Родился он в 1881 году в киевской тюрьме, где находилась в заключении его мать, приговоренная к каторжным работам по делу Южно-русского рабочего союза.

Отец — земского врача — также преследовала царская охранка за революционную деятельность, и он был вынужден постоянно менять место жительства.

Мальчик воспитывался у дяди в Полтавской губернии.

Материнское у него нет

Член-корреспондент Академии медицинских наук СССР,
профессор В. П. БИСЯРИНА

Фото Вл. КУЗЬМИНА.



Все прекрасное в человеке — от лучей солнца и от молока Матери, — вот что насыщает нас любовью к жизни!

М. Горький.

МАТЬ И ЕЕ РЕБЕНОК образуют нерасторжимое живое единство. «Само божественное искусство не может создать ничего более прекрасного, чем мать и ее ребенок», — писал Шиллер. Они не только прекрасны вместе — они созданы друг для друга, они друг другу жизненно необходимы. Никогда два человека не бывают так интимно связаны, так взаимно приспособлены, как мать и ее ребенок. По образному сравнению одного ученого, при кормлении грудью мать и дитя относятся друг к другу, «как ключ и замок, которые порознь не имеют смысла, а вместе составляют единое целое, приспособленное для выполнения ясной задачи».

Кормление грудью содействует здоровью матери, а младенцу оно просто необходимо. Недаром же такой способ приема пищи определил название ребенка первого года жизни — грудной. И как обидно бывает, если малыша слишком рано, без достаточных оснований лишают этого блага!

Иная мать с удивительной легкостью, пренебрегая разумными советами врача, начинает докармливать ребенка коровь-

им молоком. Почему? Да просто потому, что он часто плачет, кричит, и ей кажется, что от голода. И вот начинаются попытки поправить природу — ребенку дают коровье молоко через соску. Так как сосать из соски легче, чем из груди, он предпочитает этот новый источник и неохотно сосет грудь. В результате молока у матери становится все меньше, порции прикорма приходится увеличивать. Это, конечно, не идет на пользу ребенку.

Так неразумная мать бессознательно обделяет свое дитя, лишает его того, что предназначено ему самой природой.

Женское и коровье молоко — далеко не равноценные продукты. Материнское молоко содержит все необходимые питательные вещества, хорошо переваривается желудком и кишечником ребенка, помогает еще не окрепшему организму лучше бороться с болезнями. Короче говоря, материнское молоко — идеальная, ничем не заменимая пища для малыша первого года жизни.

Неоценимые преимущества женского молока особенно отчетливо выявляются, если сравнить его с общепринятым заменителем — коровьим молоком.

Начнем с химического состава. Количество воды в том и другом составляет 83—89 процентов (в среднем 87). Что же касается остальных составных частей, то судите по таблице:

Вид молока	Белки	Жиры	Углеводы	Минеральные соли
	(в процентах)			
Женское	1,2	3,4	7,5	0,3
Коровье	3,3	4,0	4,6	0,7

Для правильного роста и развития ребенка большое значение имеет определенное соотношение белков, жиров и углеводов. В грудном молоке оно составляет в среднем 1 : 3 : 6. Такое сочетание создает наилучшие условия для переваривания и всасывания органических и неорганических веществ. Иное соотношение белков, жиров и углеводов в коровьем молоке — его можно обозначить как 1 : 1 : 1. Эти пропорции менее благоприятны для ребенка первых месяцев жизни: при питании таким молоком у него нарушаются процессы усвоения.

Но дело не только в количественных соотношениях. Есть отличия и в качественном составе молока.

Белок — основной пластический материал, из которого создаются клетки органов и тканей, — никакими другими веществами заменить невозможно. В грудном молоке содержатся по преимуществу нежные мелкодисперсные, то есть состоящие из мельчайших частиц, белки, так называемые альбумины. Для их усвоения пищеварительному тракту не требуется особого напряжения. Перевариваемость, полнота всасывания белков женского молока достигает 98—99 процентов.

Белки коровьего молока чужеродны для ребенка. По своему составу это белки в основном грубодисперсные, они состоят главным образом из казеина. Для переваривания казеина коровьего молока требуется большое количество пищеварительных соков. Желудок и кишечник малыша не всегда могут справиться с этой непосильной белковой нагрузкой. Вот почему и приходится коровье молоко для питания совсем маленьких ребят разводить отварами различных круп.

Помимо этого, белки грудного молока содержат все жизненно необходимые аминокислоты, а это также определяет их высокую ценность.

Количество жиров в женском и коровьем молоке почти одинаково, но в качественном составе есть существенная разница. Женское молоко содержит больше ненасыщенных жирных кислот, которые легче сами усваиваются и, кроме того, способствуют усвоению белка, синтезу аминокислот и вита-

Молоко конкурентов!

минов группы В. Жир коровьего молока состоит по преимуществу из насыщенных жирных кислот; их разложение до конечных продуктов происходит довольно сложно, и потому они хуже усваиваются.

Углеводы — основной источник тепла и мышечной энергии, особое значение они имеют для детей, отличающихся большой подвижностью.

В состав женского и коровьего молока входит один углевод — молочный сахар, но с различным строением. В грудном молоке содержится так называемая бета-лактоза, препятствующая росту кишечной палочки. Это одна из причин, объясняющих, почему у детей, вскармливаемых грудью, значительно реже наблюдаются желудочно-кишечные расстройства. В коровьем молоке сахар представлен альфа-лактозой, которая, наоборот, служит благоприятной средой для размножения различных типов кишечной палочки.

Минеральные соли участвуют во всех физиологических процессах, и жизнь без них была бы совершенно невозможна. Особенно большое значение для детского организма имеют кальций, фосфор, магний, железо, а также калий, натрий, медь, йод, сера и другие элементы, которые входят в состав человеческого тела.

В женском молоке содержится легко усвояемый кальций, и к тому же в благоприятном соотношении с фосфором. В этом исключительное преимущество женского молока по сравнению с коровьим. Такое соотношение кальция и фосфора обеспечивает нормальный рост костной ткани, поэтому дети, получающие грудное молоко, реже заболевают рахитом.

В коровьем молоке больше минеральных солей, но не все они усваиваются; сочетание солей кальция и фосфора совершенно иное, неблагоприятное для ребенка, а некоторые соли проходят как балласт через его желудочно-кишечный тракт.

Полноценность молока определяется также наличием в нем витаминов. В женском и коровьем молоке содержатся витамины А, В₁, В₂, В₆, В₁₂, С, D, Е, никотиновая и пантотеиновая кислоты. Одних витаминов больше в грудном молоке, других — в коровьем. Но суть дела в том, что при обработке коровьего молока содержание некоторых очень ценных витаминов резко снижается. Так, процеживание, переливание, пастеризация, разлив молока снижают содержание витамина С приблизительно на 60—70 процентов.

Витамин В₂ особенно чувствителен к свету: если коровье молоко стоит 3,5 часа на свету, то оно теряет почти 75 процентов этого витамина. К тому же надо иметь в виду, что коровье молоко для малышей всегда разводят водой или отварами круп, поэтому при прочих равных условиях количество витаминов уменьшено в нем в два или даже в три раза. Таким образом, ребенок, вскармливаемый коровьим молоком, лишается весьма нужных витаминов.

Бесспорное достоинство грудного молока состоит еще и в том, что оно содержит защитные антитела против некоторых заболеваний! Известно, например, что дети до трех месяцев не болеют корью — на этот срок их защищают антитела материнского молока. Дети, вскармливаемые коровьим молоком, лишены такой защиты. Антитела коровьего молока бесполезны для ребенка, так как они для него чужеродны. К тому же во время обработки молока эти антитела почти полностью разрушаются.

В состав женского молока входят ферменты и гормоны. Количество их незначительно, но роль очень велика. Ведь у ребенка после рождения устанавливается напряженный и интенсивный обмен веществ. В его регуляции как раз принимают участие ферменты и гормоны. Коровье молоко тоже содержит эти вещества, но они имеют значение только в среде, соответствующей данному биологическому виду, и потому никакой пользы не могут принести ребенку.

Наконец, еще одно громадное преимущество материнского молока: из груди матери ребенок получает его в стерильном виде, оно свободно от микробов. Коровье же молоко продельывает очень длинный путь, прежде чем дойдет до своего маленького потребителя. И на всех этапах оно почти неизбежно подвергается бактериальному загрязнению. Бактерии попадают в молоко во время дойки с шерсти и кожи коров, с посуды, из воздуха помещения, с рук доярок...

Коровье молоко всегда приходится обеззараживать — стерилизовать, кипятить. Несомненно, это сказывается на его питательности. Наиболее ценные белки — альбумины — могут выпадать в виде пенок, большинство ферментов разрушается, снижается содержание многих витаминов, увеличивается выпадение некоторых солей. Избежать всего этого пока невозможно, а употреблять сырое молоко — недопустимо.

Дать маленькому ребенку сырое коровье молоко — значит подвергнуть его смертельному риску. Ведь в сыром молоке быстро размножаются различные микроорганизмы, среди которых могут оказаться возбудители дизентерии, паратифов, брюшного тифа.

Многие матери полагают, что сосание груди и кормление через соску — одно и то же. Нет, это не одно и то же. Они глубоко ошибаются!

Природа снабдила ребенка специальным нервным аппаратом, предназначенным именно для того, чтобы получать пищу из материнской груди. Родившись, младенец уже умеет сосать — это один из первых врожденных рефлексов, который появляется уже на 18-й неделе внутриутробной жизни. И дело здесь не только в движениях его маленьких челюстей и губ. Когда ребенок сосет грудь, у него возникает новая цепь рефлексов. Они обеспечивают правильное продвижение высосанного молока по желудочно-кишечному тракту, выделение в соответствующем темпе и количестве пищеварительных соков, наиболее полное переваривание поступившего молока. Как бы удачно ни была подобрана соска, соотношения «ключ и замок» не получается. Прикасаясь губами к резине, а не теллой и нежной материнской груди, не ощущая специфического вкуса, запаха, температуры материнского молока, ребенок не получает и того сочетания раздражителей, которые необходимы для оптимального пищеварения. Никакие формы сосок не могут заменить материнскую грудь.

Есть еще одно важное преимущество грудного вскармливания: состав женского молока не всегда одинаков.

В первые два-три дня после рождения ребенок из груди матери получает молозиво, затем переходное молоко и только на второй-третьей неделе молоко приобретает свой постоянный состав. Эти изменения тоже являются физиологически целесообразными и даже необходимыми для правильного питания ребенка.

Молозиво — более густая жидкость, оно желтоватого цвета, имеет солоноватый вкус. По сравнению со зрелым молоком оно содержит больше белка, солей и жира, кроме того, в нем значительно больше защитных тел, ферментов, гормонов и витаминов. Белки и соли молозива приближаются по своему составу к сыворотке крови, а жир близок по строению к жиру тела. Вначале калорийность молозива в два раза больше, чем зрелого молока, в последующем она быстро убывает.

В первые дни своей жизни ребенок обычно при каждом прикладывании к груди высасывает только 10—15 граммов молозива. И природа так устроила, что, попав после рождения в необычную среду, малыш в малом объеме получает все необходимые ему компоненты пищи. Именно молозиво лучше всего помогает приспособиться к внеутробному образу жизни и питанию.

Итак, у материнского молока нет конкурентов! Оно содержит абсолютно все необходимое растущему организму, причем в наилучших количествах и соотношениях. Совершенно справедливо писал французский педиатр Бюден: «Лучшая капля молока — это та, которую ребенок находит в груди своей матери».

Грудное молоко — драгоценность для ребенка, которую нужно беречь и разумно расходовать.

Омск.

ИТАК, мама с малышом выписывается из родильного дома. Само собой разумеется, что к этому дню в квартире должна быть произведена тщательная уборка, все вымыто, проветрено, убраны лишние вещи. По-видимому, придется переставить и мебель, чтобы создать удобный угол для ребенка.

Кроватку его не следует ставить ни возле отопительной батареи, ни возле окна. Место для нее надо выбрать светлое, но с таким расчетом, чтобы ток воздуха из открытой форточки не попадал прямо на кроватку.

Подушки на первый месяц не потребуются, матрац должен быть не слишком мягким, ровным, без бугров и впадин. А сама кроватка? Деревянная, может быть, и красивее, но обычная металлическая, с поднимающейся сеткой — и гигиеничнее (ее можно мыть!) и долше послужит.

Первый гардероб ребенка — не меньше 15—20 пеленок из мадаполама или тонкого ситца размером 80 × 80 сантиметров, 15—20 таких же подгузников и 5—6 распашонок. Кроме того, необходимы фланелевые пеленки (5—7) и распашонки (5—6). Покупая белье, выбирайте ткани без штапельной нити: они лучше впитывают влагу. В пеленках из штапельного материала ребенок больше потеет, у него легче могут возникнуть опрелости.

Для пеленок и тем более для подгузников, которые должны быть особенно мягкими и хорошо впитывающими влагу, можно использовать старое белье, выкрояв куски без рубцов и швов. Все белье, в том числе и новые вещи, нужно постирать и прогладить горячим утюгом с двух сторон.

Как заворачивать ребенка? Доказано, что пеленание «солдатиком», когда ножки вытянуты, ручки уложены «по швам», препятствует хорошему развитию движений, правильному дыханию и кровообращению.

Малышу надо надеть легкую распашонку (запахнуть сзади), сверху фланелевую кофточку (запахнуть спереди). Подгузник, сложенный треугольником, служит чем-то вроде штанишек, поверх него ребенка до подмышек заворачивают в пергу пеленку, затем фланелевую или байковое одеяльце. Между ними кладут клеенку. Рукава на фланелевой кофточке надо зашить, чтобы не зябли ручки.

Если температура в комнате не ниже 20 градусов, можно головку оставлять открытой, если ниже, то в первые 2—3 недели лучше надвигать чепчик или косыночку.

В детских учреждениях малышей пеленают на высоких столиках. Это очень удобно. Столик с небольшими бортиками нетрудно сделать самим. Если это не удастся, можно использовать любую ровную поверхность, каждый раз перед пеленанием покрывая ее специальной чистой простыней.

Для ребенка необходимо приобрести ванночку, корыто для стирки его белья — стирать детские вещи в ванночке для купания нельзя.

Заранее подготовьте и некоторые предметы ухода: градусник для измерения температуры воды и обычный термометр, баллончик № 1 для клизмы, грелку, вазелиновое или припущенное растительное масло, закрытую стеклянную банку с ватой.

Ватными тампончиками, смоченными в кипяченой воде, надо каждое утро мыть малышу лицо и ручки; каждый глаз промывайте отдельным тампончиком. Ватными жгутиками, слегка смоченными в вазелиновом масле, очищайте нос, иначе образовавшиеся корочки будут мешать малышу дышать; когда нос заложен, ему трудно и сосать.

Чтобы эта процедура не становилась ребенку неприятной, делайте все осторожно, ласково разговаривая с ним.

Когда пупочная ранка окончательно заживет, начинайте ежедневно купать ребенка. Лучше всего приучить эту процедуру всегда к одному времени — перед вечерним кормлением. Специально согревать комнату, простынки не надо. Вода должна быть кипяченая, температуры 36—37 градусов. Мылом ребенка надо мыть два раза в неделю, намыливая тело и головку мягкой рукавичкой, сшитой из старого махрового полотенца.

Первая большая забота матери — правильно наладить питание ребенка. Вначале кормите малыша в те же часы и так же часто, как вы его кормили в родильном доме, то есть 6 или 7 раз в сутки. Ночной перерыв на 6 часов совершенно обязателен, и нарушать его нельзя — это будет во вред ребенку.

Между кормлениями нужно давать одну-две ложки кипяченой воды. К концу месяца он уже может выпить за сутки до 50 граммов воды или слабого чая.

В первые недели жизни многие дети после кормления срыгивают часть молока. Иногда это просто «кизлик», иногда — результат ошибок в кормлении. Старайтесь, чтобы ребенок захватил челюстями не только сосок, но и околососковый кружок. Слегка приподымайте сосок указательным пальцем, чтобы нос у ребенка не был закрыт. Не держите малыша у груди дольше 15 минут. Не меняйте ему пеленок сразу после кормления.

Чтобы правильно отрегулировать режим питания, важно знать, как ребенок прибавляет в весе, сколько высасывает при каждом кормлении. Контрольное взвешивание до и после кормления можно произвести в детской поликлинике.

Очень важно соблюдать гигиенические правила кормления. У матери должен быть наготове двухпроцентный раствор борной кислоты (одна чайная ложка борной кислоты на стакан кипяченой воды), которым обмывается грудь и отдельной ваткой сосок. Предварительно надо тщательно вымыть руки.

Большая беда для молодой матери — воспаление молочной железы. Чтобы его предупредить, необходимо ежедневно менять лифчики, кипятить их и гладить с двух сторон.

Первое время лучше перед кормлением ребенка надевать марлевую маску, закрывающую рот и нос.

Если на улице не холоднее минус 10—15 градусов и нет ветра, то уже через 5—7 дней после выписки из родильного дома можно выйти с ребенком погулять. Первая прогулка — пять минут. С каждым днем ее длительность нужно увеличивать, совершая к концу месяца до 2—3 прогулок по 20—30 минут.

В коляску такого малыша еще рано укладывать — его надо держать на руках.



СТАТИСТИКИ подсчитали, что январь — месяц самой высокой рождаемости. В эти январские дни Родина обогатится сотнями тысяч новых граждан. Первым криком оповестили мир о своем появлении будущие мудрые ученые, отважные астронавты, гениальные художники, великие писатели. Бесполойно заворочались в пеленках зодчие и строители, землешапцы и инженеры, сталевары и химики двухтысячного года.

Какое созвездие талантов, какое разнообразие судеб, профессий, открытый мирно дремлет сегодня в детских кроватках! Но пока они все одинаково беспомощны — милые, безмянные мальчишки и девочки с клеенчатыми браслетами на ручках, с иррасными личиками и рассеянными, ничего не выражающим взглядом. Сколько родительской любви и заботы, сколько труда и терпения понадобится от взрослых, чтобы они стали такими, какими мы мечтаем их видеть!

Первый год жизни — самый трудный, самый ответственный год. Это пора наиболее интенсивного роста, наибольшей уязвимости организма. От того, как будет налажен режим малыша на первом году жизни, во многом зависят и состояние его здоровья и успехи воспитания в последующем.

С этого номера наш журнал каждый месяц будет печатать советы тем тысячам молодых родителей, у которых в январе родились дочери и сыновья. Советы дает отдел развития и воспитания здорового ребенка Института педиатрии Академии медицинских наук СССР.



Нижний угол подгузника проведите между ножками ребенка, а боковые углы оберните вокруг животика и спины.



Теперь до подмышек заверните ребенка в легкую пеленку, загибая ее край, чтобы ножки не оставались голыми.



Точно так же заворачивайте его во фланелевую пеленку. Теперь малышу тепло и удобно — как видите, он доволен.

Молодые родители обычно очень тревожатся, когда ребенок много плачет. Совершенно безмолвным он, конечно, не может и не должен быть. Ведь плач — это покаяние для него единственный способ сообщить о своих нуждах и в какой-то мере даже физиологическая необходимость.

Первая причина недовольства — мокрые пеленки. Их надо сменить. Беспорядочные движения ножками чаще всего признак того, что болит живот. Сделайте малышу легкий массаж, поглаживая сухой, теплой ладонью вокруг пупка по направлению часовой стрелки. Можно приложить к животу сложенную вчетверо согретую пеленку.

Причина плача может быть и другая. Проверьте, теплые ли у ребенка ручки. Если он озяб, можно приложить грелку к ногам. Наконец, поверните его на один бочок, на другой, помогите выбрать более удобную позу, дайте попить. А вот укачивать, кормить вне расписания не надо!

Как ни мал ребенок, его уже можно и нужно воспитывать, помогать правильному развитию органов чувств. Чтобы лучше развивался слух, разговаривайте с малышом, приучайте прислушиваться к звукам. Когда ему исполнится три недели, протяните между бортами кроватки ленточку и повесьте на нее яркую погремушку. Это «наглядное пособие» поможет развивать в ребенке умение сосредоточивать взгляд. Слишком близко к лицу игрушку вешать нельзя, прикрепите ее на высоте примерно семидесяти — восьмидесяти сантиметров от груди ребенка.

Первый месяц жизни — период новорожденности, период приспособления к новым условиям окружающей среды. Старайтесь, чтобы за это время ребенок приспособился, привык и к своему режиму питания и к правильному чередованию сна и бодрствования. А для этого не нарушайте его режим сами.



Сон-трава

Из рассказов наших читателей

— Поиграл бы, побегал, — говорит Жорке мама. — Все ребята во дворе.

— Некогда, — отмахивается он. — Завтра «немка» вызовет.

Так и сидит день-деньской. Мвло ест, плохо спит, на головную боль жалуется. Бабушка вздыхает:

— Этак, случаем, и заболеть можно: челье дни-то без воздуха.

Однажды принес Жорка двойку по физике. Плачет, убивается. А бабка подсела к нему, ласково взъерошила вихры.

— Чего хнычешь, герой? Не к лицу пионеру. А ну-ка, вытри глаза... — И шепнула ему на ухо, что знает средство одно против двоек.

— Что за средство такое? — спрашивает Жорка, а сам думает: «Какие-нибудь капли или мазь. Тьфу! Очень мне нужно».

— Средство верное, — говорит бабка. — Сон-трава, синий цветок, что в поле растет. Положишь его на ночь под подушку, глядь — двойкам конец. Только чур: никому ни слова, ни полслова. И еще, запомни: только один цветок.

Не поверил Жорка: «Чепуха! Такое только в сказках или во сне». Но все-таки решил попробовать.

...Прошел огороды. Долго бродил по полю, по холмам. Наконец нашел сон-траву. Сорвал цветок, домой прибежал. Веселый, голодный. Съел тарелку щей,

удивился: почему такие вкусные? И добавку попросил. Съел котлеты с макаронами. И за уроки. Сделал быстро, легко. И на «Всадника без головы» время осталось.

А бабушка молчит, только хитро улыбается.

Спать Жорка лег раньше. Цветок сунул под подушку и тут же заснул. На другой день четверку принес по физике. Рад-радешенек. Заглянул под подушку — а сон-трава исчезла. Опечалился. Опять двойки получать? Бросился к бабушке.

— Не горюй, — сказала она. — Беда невелика. Сходи еще разок в поле, не ленись...

И Жорка принес новый цветок. Но вот беда: и он исчез. Каждый день уходил он на два часа в поле. Но зато двойки у него совсем перевелись.

Наступили холода. Завяла сон-трава. Загрустил Жорка. Где достать синий цветок? Да и в поле бывать он уже привык.

Что делать?

И, конечно, опять к бабушке, за советом. Бабушка подумала-подумала...

— А ты, — говорит, — не бросай ходить. Ну, если не в поле, так в сад городской, скажем, посмотри, не замерзла ли река, коньки приготовь. Воздух — великое дело, вичек. Ох, великое...

Воздух! Только тут догадался Жорка, к чему придумала бабушка сон-траву.

— Ох, и хитрая ты, бабушка! Не хитрая — мудрая.

Дм. ДВОРЕЦКИЙ

Смоленск.

После инфаркта

Профессор Е. И. ЧАЗОВ, врач М. Я. РУДА

ПОСЛЕ ИНФАРКТА миокарда выздоравливающий с каждым днем все больше ощущает, как у него восстанавливаются силы. И самого больного и его близких, несомненно, волнуют вопросы: как жить дальше, как лучше построить режим дня, какой придерживаться диеты? Всех особенно интересует, сможет ли перенесший столь серьезное заболевание продолжать работу по специальности. Ведь нередко расставание с любимой профессией оказывается большей трагедией, чем само заболевание.

На приеме у врача

Чтобы безошибочно ответить на эти вопросы, врач учитывает индивидуальные особенности того или иного больного.

На основании большого практического опыта можно утверждать, что приступать к работе при обычном неосложненном течении инфаркта миокарда надо не ранее чем через 4—5 месяцев со дня заболевания. И очень важно, чтобы на первых порах было исключено значительное физическое и психическое напряжение и переутомление.

Надо подчеркнуть насущную необходимость постепенного увеличивать физические нагрузки. Чрезмерная активность сразу же после выписки из больницы, быстрое, без разрешения врача возвращение на прежнюю работу могут резко ухудшить состояние больного и вызвать тяжелые осложнения.

В постепенном и успешном расширении активного режима дня важную роль может сыграть лечебная гимнастика. Комплекс гимнастики определяется лечащим врачом с учетом состояния больного. Сразу после выписки из больницы, естественно, рекомендуется небольшая нагрузка, в дальнейшем она постепенно возрастает.

В наше время благодаря успехам медицинской науки и практики, системе диспансеризации значительная часть перенесших инфаркт миокарда возвращается к прежней работе, другие же трудятся на новом для них поприще.

Рабочий день их должен быть строго нормирован. Запрещается сверхурочная работа и тем более в вечерние часы. Полезны 10—15-минутные перерывы через каждые два часа. В обеденный перерыв надо выкраивать минут 15 для прогулки на воздухе. Такие в общем-то несложные меры во время работы помогают сохранять хорошее самочувствие. Повторяем, вопрос о трудоустройстве решает врач, наблюдающий больного.

В системе советского здравоохранения предусмотрено диспансерное наблюдение за перенесшим инфаркт миокарда. Такой больной должен периодически приходить к врачу в назначенные им дни. Систематические осмотры, электрокардиографическое и другие исследования позволяют правильно назначать лекарства, оценивать, как влияют образ жизни, характер работы на функцию сердечно-сосудистой системы, можно ли больному усилить нагрузку или его необходимо перевести на другую, более легкую работу.

Если заболевание сопровождалось осложнениями и после выписки из больницы сердце больного с трудом справляется со своей функцией, лучше временно, на срок, указанный врачом, оставить работу и поехать домой.

Благотворное влияние на самочувствие выздоравливающего оказывает спокойная обстановка дома и на работе.

Чуткое, товарищеское отношение коллектива можно считать лучшим профилактическим средством, предотвращающим возможные осложнения. Непременный долг близких и товарищей по работе — оградить больного от чрезмерных эмоциональных напряжений, тяжелых переживаний. Это не значит, конечно, что всюду и всегда нужно подчеркивать, что перед вами тяжелобольной человек,

который требует особой заботы. Такое отношение может вызвать у него неуверенность в своем выздоровлении, усугубить его уход в болезнь. Нет, он не нуждается в жалости окружающих, он уверенно набирает силы, и ему требуется лишь больше чуткости и внимания, чем остальным.

Режим дня выздоравливающих должен быть строго регламентирован, примерно так же, как в течение последних дней пребывания в больнице. Спать надо не менее 7—8 часов в сутки, вставать и ложиться в одно и то же время. В первые месяцы желателен и дневной отдых; можно не спать, а только полежать 1—2 часа. Отдыхать лучше всего до обеда или через час-полтора после обеда.

Твердый режим дня лучше лекарств способствует укреплению организма. От людей, придерживающихся строгого распорядка дня, редко можно услышать жалобы на бессонницу или плохой аппетит.

Очень важен правильный режим питания. Известно, как вредно наедаться до отвала: переедание не только перегружает сердечно-сосудистую систему, но и способствует ожирению, прогрессированию атеросклероза. Недаром народная мудрость советует есть так, чтобы встать из-за обеденного стола с мыслью об ужине. Гораздо полезней питаться чаще, но понемногу.

Рекомендуется такой режим питания:

первый завтрак в 8 часов

(около 30 процентов рациона),

второй — в 11 часов (20 процентов рациона),

обед в 15 часов (35 процентов рациона),

ужин в 19 часов (15 процентов рациона).

Ужинать следует не позже чем за 3—4 часа до сна, иначе наполненный желудок будет давить на диафрагму, а это ухудшит деятельность сердца. За ужином лучше всего съесть легко усваиваемые творог, простоквашу. На ночь не рекомендуются возбуждающие напитки — кофе, крепкий чай.

Поскольку перенесший инфаркт миокарда вынужден ограничить физическую активность, меньше двигаться, у него создаются условия для ожирения. Вот почему мы советуем ему не переедать. Людям тучным врач может назначить разгрузочные дни — яблочные, рисово-компотные, мясные и другие.

Если сердце выздоравливающего функционирует удовлетворительно, врач посоветует диету, применяемую для больных атеросклерозом. В этом рационе ограничивается количество сливочного масла, жирных сортов мяса, мозгов, яичных желтков. Однако не следует думать, что от этих продуктов надо совсем отказаться.

Полезна молочно-растительная пища с высоким содержанием аскорбиновой кислоты и витаминов группы В. Жидкостей, включая суп, компот, кисель, молоко, разрешается не более 1,2—1,5 литра в сутки. Если пить много, на сердце ложится большая нагрузка и может появиться одышка.

Средств перенесших инфаркт миокарда есть курильщики. Хочется их категорически предупредить: с курением нужно покончить навсегда! Все знают, что никотин — сильнейший яд, поражающий различные органы, особенно нервную систему. Курение не только усиливает и учащает приступы болей в области сердца, но нередко способствует развитию повторных инфарктов миокарда.

То же можно сказать и о крепких алкогольных напитках. Клинический опыт свидетельствует, что алкоголь может вызывать серьезные расстройства деятельности сердца. Зачастую после выпивки развиваются резкие боли за грудиной или в области сердца. Предостерегая от злоупотребления спиртными напитками, мы в то же время не считаем, что больному может принести вред рюмка сухого вина, поднятая за праздничным столом.



Вредная

Профессор В. Н. КОЛБАНОВСКИЙ

КАК ИЗБАВИТЬСЯ от вредной привычки — онанизма, если она длится уже годами, если страдает ею не ребенок, а подросток, может быть, даже взрослый человек?

Мы постараемся ответить на этот вопрос, но предупредим заранее: не ждите «скорой помощи», не рассчитывайте на то, что вам порекомендуют чудодейственные лекарства, с помощью которых вы без особых усилий сможете избавиться от приобретенной привычки.

Конечно, существуют и медикаментозные средства, и различные физиотерапевтические процедуры, и диета, полезные и необходимые в этих случаях. Но прежде всего необходима собственная воля, необходима серьезная работа над собой.

Всякая привычка с физиологической точки зрения представляет собой условный рефлекс или систему условных рефлексов. Например, привычка мыть руки перед едой. Это ряд последовательных действий, к которым вначале систематически приучают ребенка. Ему приходится постоянно напоминать о том, чтобы он взял мыло, полотенце и помыл руки, иначе грязь с его ладоней попадет вместе с едой в живот и будет больно, придется принимать лекарства. Постепенно мытье рук превращается в потребность: не помыв рук, ребенок не может приняться за еду.

Но так укрепляются не только положительные привычки. Грызть ногти — привычка явно вредная и неприятная для окружающих, но избавиться от нее трудно, если ребенок часто так делал и никто из взрослых его вовремя не остановил.

ОНАНИЗМ в раннем возрасте может быть чисто случайным эпизодом. Но частое повторение превращает его в стойкую привычку, с которой потом нелегко бороться.

Половое самоудовлетворение — явление известное в природе. Оно встречается и у диких и у домашних животных, но лишь как эпизод, в периоды спаривания, если самец или самка не могут встретиться с объектом противоположного пола.

У животных подобный акт никогда не переходит в привычку. Лишь у обезьян, преимущественно у самцов, онанизм весьма распространен. Об этом печальном сходстве стоит вспомнить тем, кто не находит в себе силы отказаться от дурной привычки, не видит всей ее незастычивости.

Онанизм возникает нередко у маленьких детей, если не соблюдаются некоторые элементарные правила ухода за ними (плохое состояние кожи, вызывающее зуд, тесная одежда, глистные заболевания). У малышей предупредить и побороть дурную привычку не так трудно. Но если родители или воспитатели не проявили вовремя достаточно внимания, то онанизм может принять зловещую форму уже у ребенка 7—10 лет и особенно у подростков в период их полового созревания.

В этом возрасте начинают функционировать половые железы, которые до того были неактивны. Все железистые внутренние секреты связаны между собой, они стимулируют или, наоборот, угнетают друг друга, создавая в конечном итоге состояние равновесия.

Хорошо известно, что минимального количества продуктов этих желез — секретов или гормонов — достаточно, чтобы резко повысить обмен веществ в организме, усилить рост и развитие отдельных систем.

Так и происходит у подростка — мальчика или девочки, — который буквально на глазах начинает расти, формироваться, очень быстро расставаясь со своим недавним детским обликом.

Подростки вытягиваются, мускулатура их увеличивается в объеме. Мальчики заметно мужают; девочки приобретают женственные формы. Но самое важное: у тех и у других быстро идет половое развитие. У мальчиков это проявляется в ночных непроизвольных извержениях семени — поллюциях, у девочек начинаются менструации.

Большинство подростков бывает застигнуто этими процессами врасплох. К сожалению, родители не всегда вовремя и умело предупреждают своих детей о грядущих переживаниях. А подростки, особенно если они уже когда-либо пытались поговорить на эти темы и получили ответ типа: «Тебе еще рано об этом знать», — также не бывают расположены к откровенности.

ПЕРИОД полового созревания характеризуется не только интенсивным физическим, но и психическим развитием. Подростков отличает высокая любознательность, жажда испытать свои силы и способности в разных видах деятельности. Они пытаются разобраться в самих себе, в том числе и в своих половых переживаниях.

В этот бурный период, в этой сумятице мыслей и чувств иной раз дурной пример может оказаться очень заразительным. Первый раз последовать ему толкает любопытство, стремление к новым, неизведанным ощущениям. А потом привычка закрепляется.

Раньше или позже подростки осознают, что тот способ самоудовлетворения, к которому они прибегают, ненормален, что он влечет за собой растрату физических и духовных сил, морально опустошает личность, а главное — они чувствуют, что привычка онанировать их засасывает, что от нее все труднее воздержаться.

Если подростку удастся найти в себе силу воли и покончить с вредной привычкой, здоровье его полностью восстанавливается. Но многим это не удается, и тогда ко всем прежним переживаниям присоединяется отчаяние от сознания слабости своей воли. К тому же подросткам начинают представляться безрадостные картины в будущем. Мальчики без оснований опасаются полового слабости или полового бессилия. Девочек также волнует мысль о том, что они не будут достойными своих избранников невестами и женами.

Все это отражается на поведении и психическом состоянии. Прежде общительные, откровенные с товарищами и друзьями, подростки начинают уединяться, замыкаться в себе. Растет склонность к самоосуждению и самобичеванию. Они считают себя морально нечистоплотными, им бывает стыдно общаться с товарищами, потому что им кажется, будто выражение лица, движения, походка каким-то образом выдают их.

Они начинают борьбу с собой, назначают себе различные сроки воздержания, нарушают их и мучаются этим.

Коренная ошибка таких людей состоит в том, что пытаются преодолеть и обуздать свою привычку, они сосредоточивают на ней свои мысли, закрепляя тем самым патологический рефлекс, и в конце концов возвращаются к тому, от чего пытались бежать. Возвращаются в отчаянии от того, что искушение сильнее их.

Иногда в таких случаях сетуют на врача: он рекомендовал, допустим, пить для успокоения нервной системы какое-то лекарство, заниматься физкультурой, а это не помогает. Вот если бы попасть к какому-нибудь профессору! Но это трудно, а значит, и поделаться ничего нельзя...

Между тем нужны не только и не столько медицинские, лечебные советы, сколько серьезное, рассчитанное на длительный срок воспитание воли и перевоспитание личности. Надо знать, что лекарственное лечение или физиотерапия не помогают, если не будет изменен образ жизни.

ВСЯКИЙ запрет привычки, доставляющей некоторое удовольствие, вызывает отрицательную эмоцию, реакцию сопротивления. Очень трудно простым запретом или советом добиться положительного результата даже в том случае, если страдающий этой привычкой сам желает от нее избавиться.

См. «Здоровье» №№ 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 за 1965 год.

ПРИВЫЧКА

испытывающим в связи с интенсивным ростом «волчий» аппетит, рекомендуется есть пять раз в день, взрослым — три. Но и для тех и для других количество пи-

щи на ужин должно быть ограниченным — небольшие порции каши из любых круп или вегетарианского салата, стакан кефира или молока, перед сном — овощи, фрукты. Из пищи необходимо исключить острые приправы — уксус, перец, горчицу, хрен. Категорически запрещаются алкогольные напитки, даже самые слабые. На ночь нужно избегать больших количеств жидкости.

Тем, кто ощущает ослабление памяти, повышенную раздражительность, можно рекомендовать один сырой яичный желток в день, то есть один грамм весьма ценного вещества — лецитина. Одно предупреждение: желток нельзя есть тем, кто страдает заболеваниями печени. Полезны также витамины В₁, С, А; их можно принимать в виде драже или по назначению врача проделать курс инъекций.

В распорядок дня должны войти регулярные занятия гимнастикой, обтирания или обливания водой комнатной температуры, а для закаленных — даже более холодной.

Тем, кто ведет сидячий образ жизни, необходимы регулярные прогулки, чтобы усилить кровообращение и освободить от избыточного притока крови полость живота и тазовые органы. Вечерняя прогулка делает сон более глубоким и спокойным. По совету врача можно принимать препараты, благотворно влияющие на нервную систему, снимающие излишнее возбуждение.

Кровать должна быть достаточно жесткой — никаких пери и пуховых одеял! Вставать немедленно после пробуждения, делать утреннюю зарядку.

Что же делать?

Необходима полная психологическая перестройка личности. Нужно побудить подростка, юношу или девушку, переключить все свои физические и умственные силы на разнообразные, увлекательные виды деятельности, которые бы поглощали все их внимание и всю энергию целиком.

Прежде всего необходимо заняться общим укреплением организма. В зависимости от возраста, сложения, состояния здоровья врач-терапевт может рекомендовать систему гимнастических упражнений, поможет выбрать один или несколько видов спорта. Бег, плавание, гребля, катание на лыжах и коньках, волейбол, баскетбол, метание ядра, копья, художественная гимнастика, фигурное катание — все это полезно и красиво, все способствует физическому развитию. Под воздействием спорта укрепляется и нервная система, закаляется воля.

Надо всячески обогащать и свой духовный мир. Учебные занятия, может быть, не всегда увлекают, но в научных кружках, на технических станциях, в коллективах художественной самодеятельности можно найти много интересного. Дело не в том, чтобы просто посещать такие кружки, надо стремиться к совершенству, поставить перед собой задачу — побеждать на олимпиадах, быть среди лучших докладчиков, среди самых активных участников занятий.

КОНЕЧНО, невозможно успевать во всех областях, но в зависимости от склонности нужно попробовать силы там, где интереснее. Некоторые виды деятельности могут увлекать всех, например, турнам, краеведческие походы и экскурсии. Они требуют основательной подготовки и тренировки, укрепляют физически, расширяют кругозор.

И, наконец, еще одно очень важное условие — надо не сторониться людей, а как можно больше быть среди товарищей. Уединение у таких людей провоцирует дурную привычку, мешает избавиться от нее.

При деятельном, активном образе жизни, когда человек всегда занят интересным делом, не останется времени ни для каких размышлений или переживаний, ведущих к дурной привычке. Шире раскроется общественная сущность личности, ярче будет осознана ее полноценность. А с этим придет и умение управлять собой.

Один из крупнейших советских физиологов, действительный член Академии медицинских наук СССР профессор П. К. Анохин, выдвинул интересное положение о «тормозящем возбуждении». Всякое запрещение вызывает у человека отрицательную эмоцию. Как затормозить, снять ее? Лучший способ — вызвать активность в противоположном направлении.

Если страдающие вредной привычкой к онанизму серьезно захотят от нее избавиться, то им нужно мобилизовать свои силы на те виды деятельности, которые уведут от этой привычки, затормозят ее и позволят от нее избавиться навсегда. Все те занятия, о которых мы рассказали, и представляют собою в данном случае «тормозящие возбуждения». Они помогут затормозить вредные привычки, приведут к полному выздоровлению.

Необходимо уделять внимание и режиму своего дня, питанию. Диета имеет особенно важное значение. Подросткам,



ТАКОВ МИНИМУМ тех требований, которые необходимо соблюдать, чтобы не провоцировать вредную привычку. Но возлагать все надежды только на это не приходится. Повторяем: успех зависит не только от рекомендаций врача, но и от усилий пациента, от самовоспитания личности. Тот, кто сможет принять и выдержать подобную программу деятельности, может рассчитывать, что он победит свою вредную привычку, и, когда придет пора настоящей любви и создания семьи, он встретит это большое личное счастье полноценным человеком.

Продолжение разговора о мировом воспитании — в следующем номере.

Экзема

Профессор В. Я. АРУТЮНОВ

В ПЕРЕВОДЕ с греческого слово «экзема» означает высыпание на коже. Очаг экземы напоминает кипящую воду с массой лопающихся пузырьков. Вскрывшись, они сливаются в мокнущие ссадины, так называемые «экзематозные колодцы», из которых постоянно выделяются капельки прозрачной жидкости. Больного лихорадит, у него появляются боли, жжение и зуд, кожа краснеет и отекает.

Экзема не щадит ни детей, ни взрослых, ни глубоких стариков. И если своевременно не лечиться, не наладить правильный режим жизни, питания, болезнь становится хронической.

Отчего же возникает это заболевание?

Многочисленные клинические наблюдения свидетельствуют о том, что в результате нервных потрясений может возникнуть предрасположение к экземе. Те же причины приводят к возвратам этой болезни, к ее обострению.

Не менее важное значение в развитии экземы имеют внешние и внутренние раздражители организма — аллергены. Ими могут быть некоторые продукты питания, лекарства, шерсть, шелк, растения, химические вещества, косметические средства, микробы. Возможно появление аллергенов внутри организма в результате воспалительных процессов (аппендицита, больного зуба, гайморита). В хронических инфекционных очагах скапливаются гнойные микробы, выделяемые ими яды способны нарушить функцию центральной нервной системы и вызвать экзему.

Аллергенами могут стать продукты брожения и гниения, образующиеся в кишечнике при хронических запорах, гастритах, а также ядовитые вещества, выделяемые глистами. Однако все эти раздражители вызывают заболевание не у каждого, а лишь у людей наиболее чувствительных к внешним и внутренним влияниям, зачастую к одному определенному аллергену. Иные заболевают экземой в связи с расстройством деятельности щитовидной и других желез внутренней секреции, из-за нарушения обмена веществ, неполноценного питания, например, недостатка белков и витаминов.



Как видим, экзема — заболевание не местное, а общее, и, следовательно, лечить надо весь организм.

Приведем несколько примеров. К нам в клинику обратился молодой слесарь с жалобой на экзему кистей рук. Временами болезнь так обострялась, что не давала работать. Мази, витамины и гормональные препараты принесли лишь временное облегчение. Болезнь стихала, чтобы через некоторое время возобновиться с новой силой. Удалось выяснить, что обострения экземы у больного совпадали с обострениями хронического аппендицита. Мы рекомендовали удалить аппендикс. После операции экзема прошла бесследно. В данном случае аллергеном были токсины, выделяемые микробами из воспаленного аппендикса.

В распознавании причин, вызвавших экзему, врачам порой успешно помогают сами больные. Соседи обрадовали молодую женщину, подарив ей цветок примулы. Прошло несколько дней, и у нее появились признаки острого воспаления кожи: краснота, отек, пузырьки. Когда цветок вынесли из комнаты, болезнь у женщины через некоторое время прошла бесследно.

Однако редко такие случаи быстрой разгадки аллергена. Экзематозная реакция очень сложна. Найти аллерген и устранить его нелегко еще и потому, что развитие экземы бывает обусловлено несколькими внешними и внутренними факторами, усиливающими действие друг друга. И еще одна особенность: повышенная чувствительность организма чаще всего возникает только после повторных воздействий раздражителя. Постепенно в организме накапливаются небольшие изменения, способствующие повышению его чувствительности.

Однажды ко мне обратилась пожилая женщина с жалобами на отек и красноту лица, ссадины, пузырьки, зуд, жжение, озноб. Из расспросов выяснилось, что месяца два назад прятельница больной покрасила ей волосы.

— Вас красили урсолом? — поинтересовался я.

— Кажется, но я им крашусь давно, однако ничего подобного со мною не случалось.

— У вас урсоловая экзема.

В поставленном диагнозе я почти не сомневался. Чтобы подтвердить его, больной сделали специальную диагностическую пробу. Капельку урсолола нанесли ей на здоровую кожу. Через некоторое время на этом месте появились краснота, припухлость, пузырьки. Диагноз был подтвержден.

Проявления экземы разнообразны: они зависят от возраста больного, его профессии, от места поражения.

Различают острую и хроническую стадии болезни. Острая стадия протекает бурно, вызывая расстройства всего организма. При правильном лечении болезнь проходит в течение 2—3 недель. Но хроническая экзема может продолжаться месяцы и годы, она как бы тлеет, то затухая, то вспыхивая.

Если, как в приведенном примере с урсоловой экземой, удастся выявить и устранить влияние раздражителя, излечение наступает сравнительно быстро, и кожа постепенно приобретает нормальный вид. При длительном течении заболевания кожа на пораженных участках грубеет и утолщается, становится сухой, морщинистой, иногда краснеет и трескается.

Больные нередко спрашивают, какой мазью можно быстрее вылечить экзему. Однако универсальной мази не существует: та, что помогла одному больному, для другого может оказаться бесполезной.

Лечат больного экземой обычно комплексно: применяют различные средства, причем в каждом конкретном случае они назначаются строго индивидуально.

Прежде всего врач использует лекарства, уменьшающие повышенную чувствительность организма к различ-

ным веществам: растворы гипосульфита натрия, хлористого кальция и другие. При осложненной экземе хороший эффект дают антибиотики, гормональные препараты (кортизон, преднизолон, АКГГ). Назначают витамины А, В₁, В₁₂, В₆, В₉. В некоторых случаях помогает поднять защитные силы организма переливание крови. Если выделения из экземазных очагов обильны, пользуются охлаждающими примочками: свинцовой, слабым раствором марганцовокислого калия. После того как выделения прекращаются, на пораженные участки накладывают мази — бисмута-нафталановые, преднизолоновые, дегтярные или резорцино-салициловые.

Появление новых кожных высыпаний подчас связано с неправильным уходом за кожей, пораженной экземой. Такое раздражение может быть вызвано стиральными порошками, уксусом, мылом или какими-нибудь другими веществами.

Гигиенические ванны и души необходимы и при этом недуге. Нельзя мыться лишь в острой стадии экземы, да и то в самый разгар заболевания. Но и тогда запрет длится не более 7—10 дней. В течение этого времени здоровую кожу необходимо протирать одеколоном, спиртом, водкой, а мелкие гнойнички смазывать бриллиантовой зеленью, иначе загрязнение кожи может вызвать появление новых очагов болезни. В дальнейшем можно мыться теплой водой, пользуясь детским или глицериновым мылом. Пораженные экземой участки кожи нельзя мыть мылом, тереть мочалкой или губкой, их можно лишь осторожно обмывать водой.

Хорошо известно, как сказываются на больных руках стирка, мытье посуды, чистка овощей, мытье полов. Страдающие экземой могут некоторые виды домашней работы выполнять в резиновых перчатках. К сожалению, не все страдающие экземой способны подолгу работать в перчатках: у некоторых это вызывает повышенную потливость рук, зуд, раздражение кожи и обострение болезни. При таких явлениях, а также во время острой экземы нельзя пользоваться резиновыми перчатками.

У постоянно работающих со щелочами, кислотами, красителями и другими химическими веществами иногда воз-

никают так называемые профессиональные экземы. Во многих случаях для предупреждения таких заболеваний достаточно предохранить кожу от раздражающего вещества с помощью специальной одежды. Если принятые меры не избавляют работающего от заболевания, необходимо рационализировать технологию производства. Предрасположенных к экземе переводят на другую работу.

Экзема не заразно заболевание и не передается от человека человеку. Устранить заболевание помогает строгое соблюдение режима, предписаний врача. Надо по возможности щадить нервную систему больного, оберегать его от ненужных волнений, душевных потрясений. Следует по возможности избегать перегревания тела, а также обморожений, травм.

Строгие ограничения в диете рекомендуют лишь больным острой экземой или при обострении долго протекающей хронической экземы. Полезны молочные продукты, вареное мясо, фрукты и овощи. В питании ограничивают количество углеводов — сахара и других сладостей, не разрешают острые и соленые блюда.

Если острая стадия болезни миновала, пища должна быть разнообразной и питательной, богатой витаминами и белками (мясо, печенька). Категорически запрещаются спиртные напитки. Надо отказаться от селедки, перца, чеснока, маринадов, соленых огурцов и квашеной капусты. Если экзема обостряется после употребления меда, шоколада, варенья, яиц, земляники, апельсинов и некоторых других продуктов, их также следует исключить из рациона.

Очень важно наладить правильный, достаточный сон. Спать надо не меньше восьми часов, ложиться в одно и то же время, в хорошо проветренном помещении. Ежедневно рекомендуется 2—3 часа бывать на воздухе, неторопливо гулять. Это успокаивает нервную систему, улучшает обмен веществ, углубляет сон.

Если позволяет состояние здоровья, с разрешения врача можно заниматься физкультурой, лучше на свежем воздухе. Физические упражнения повышают тонус нервной системы, усиливают обмен веществ, способствуют восстановлению нарушенных функций организма.

ЗАМЕТКИ КОЛЛЕКЦИОНЕРА

НЕСКОЛЬКО лет назад видный советский гигиенист профессор Ф. Г. Кротков привез из Пастеровского института в Париже медаль, выпущенную в честь основателя института, великого французского ученого Луи Пастера. На металлической поверхности медали выбит профиль ученого.

Работы Луи Пастера (1822—1895) положили начало современной научной микробиологии. На мемориальной доске, прикрепленной к стене дома, где жил ученый, вырезаны названия важней-

ших открытий Пастера. Это исследование процесса брожения (1857), объяснение невозможности самопроизвольного зарождения микробов (1860), раскрытие причин «болезни аина и пива» (1865), разгадка болезни шелковичных червей (1868) и вершина его славы — разработка вакцины против бешенства (1885). Первая в мире антирабическая (против бешенства) станция была создана в Париже в 1885, вторая — в Одессе в 1886 году.

В 1888 году во Франции начался сбор денег на строительство Пастеровского микробиологического института. Было выпущено большое количество значков с портретом Пастера на трехцветной национальной ленте, которые вручали каждому, кто вносил какую-либо сумму на строительство института. Один из этих значков представлен на фотографии.

В Пастеровском институте работали многие русские ученые — И. И. Мечников (он был заме-



стителем директора), А. М. Безредка, Л. А. Тарасевич и другие. В паром выпуска сборника научных трудов института третья часть составили статьи русских авторов.

Пастер любил Россию, оставаясь горячим пат-

риотом своей родины. Когда в 1871 году немцы оторвали от Франции Эльзас и Лотарингию, он с гневом вернул почетный диплом, выданный ему университетом Бонна. «Наука не имеет родины», — писал он, — но ученые ее имеют».

Преклоняясь перед заслугами своего великого соотечественника, французы напечатали его портрет на тысячефранковой банкноте, имевшей хождение до второй мировой войны.

ИМЯ Роберта Коха (1843—1910) хорошо известно во всем мире. Его именем назван возбудитель туберкулеза — туберкулезная палочка, которую он описал в 1882 году. Ученому принадлежит открытие способа окраски анилиновыми красителями микробов и получения их в чистом виде на желатине

и агаре. Благодаря этому открытию Коха и удалось описать туберкулезную палочку, а затем холерный вибрион (1883).

Человечество чтит заслуги Коха. Он запечатлен на почтовых марках многих стран мира, в том числе и на советских. вы-



пущены открытки с его портретами, в его честь выбиты медали и жетоны (одни из них представлены на фотографии).

Кандидат медицинских наук Э. Д. ГРИБАНОВ



Часы еще не успели остановиться...

Борис ЯРАНЦЕВ

ЧАСЫ тикали...

Опять отоларингологу Брянской областной больницы Григорию Аввакумовичу Петухову не удалось уйти домой вовремя — половина одиннадцатого!

А именно эти часы: обыкновенная «Победа», которую дюжий парень носил на руке. Сейчас лицо у парня виноватое, испуганное, и он зачем-то протягивает врачу ремешок от часов.

— Доктор, как же теперь? Резать будете?

От Владимира К. несет сивухой, хотя за последние полчаса он уже успел протрезветь.



Доктор Г. А. Петухов с одним из стендов своей коллекции.

— Когда вы их проглотили?

— Полчаса назад, в двадцать два ноль-ноль, — с готовностью ответил Владимир.

Врач посмотрел на свои часы — десять сорок пять вечера. Резать К. не пришлось; когда Петухов вынул часы из пищевода парня, они показывали ровно одиннадцать. И тикали, как обычно.

— Здорово! — восхищенно воскликнул Владимир. Потом залился краской и опустил голову. — Я не хотел вам говорить сразу, доктор, думал, разозлитесь. Я ведь эти проклятые часы на спор проглотил. В книгах про разведчиков пишут, что можно проглотить вещь и если схватят и обыщут, то не найдут, а донесение — вот оно, — па-

рень похлопал себя по животу. — Но дружок мой не поверил. Ну и поспорили. Были, конечно, выпивши...

На ладони врача тикают часы-путешественники. К счастью, острее, с которого оторвалась головка часов, не успело пропороть пищевод.

Часы — один из экземпляров коллекции, занимающей два больших ящика в углу диагностического кабинета. Наиболее интересные экспонаты уже прикреплены к щиту, его готовят к конференции врачей области; здесь пуговицы, монеты, ключи от будильников, гвозди, колосок ржи, фасоль, шахматный ферзь и двое ручных часов.

— На этом щите мало экспонатов. Основные мы еще не распаковали после переезда в новое здание. Посмотрите на эту булавку. Видите? Раскрытая. Ее проглотил в поезде один гражданин. Ехал в отпуск, на радостях выпил. И, заметьте, булавка торчала в пищеводе острием вверх! Сначала мы с трудом закрыли булавку в пищеводе, а потом булаволовкой вытащили.

860 подобных историй скрывают ящики в углу кабинета. Разные они, эти истории, трагические, а порой и анекдотичные, как, например, история шахматного ферзя. Николай В., 23 лет, проигрывал партию в шахматы. Когда противник отвернулся, он схватил белого ферзя и... проглотил.

«Экскурсия» по коллекции прерывается взволнованным рассказом врача о последствиях хулиганства, пьянства, о том, к чему может привести беспечность, невниманье родителей к детям.

— Я вспоминаю отчаянного парнишку, который решил испытать самострел собственной конструкции. В силу «конструктивных недостатков» самострел выстрелил ему в лицо. Когда мальчик выписывался, то клялся: «Больше никогда самострела в руки не возьму!» За него поручусь, но где гарантия, что не появится новый такой «герой»?..

В дверях показалась встревоженная сестра.

— Григорий Аввакумович, вас просят в операционную.

Руки Петухова словно чувствовали каждое движение больного ребенка, а глаза подтверждали правильность движения рук. Они умели понять душевное состояние пациента, подойти к каждому с той особой меркой, которая годна именно этому человеку и будет совсем иной для другого больного с иной индивидуальностью. Впрочем, понятно это мне стало потом, когда я побывал на нескольких операциях, которые делал Петухов.

Сделав трахеотомию ребенку и удалив у него из бронха орех, Григорий Аввакумович долго молчал.

— Кажется, несложная это операция — горлосечение, доступная каждому врачу, но я не знаю ни одного, кто мог бы спокойно делать ее задышающемуся ребенку. Семьдесят процентов наших экспонатов — результат недосмотра за малышами. Все эти орехи, монетки, значки мы удаляли у детей. Сколько предупреждаем родителей, читаем им лекции, показываем наши экспонаты, а все же нет-нет порой и такую «философию» услышишь: «Я ребенку все позволяю. Если с детства закалять, здоровым вырастет. Дашь ему монету — замолчит, играет». А теперь посмотрите вот на наш трофей: царский двугривенный, пробитый гвоздем. «Заботливая» мама дала эту монету двухлетней Танюше, а монета имела с другой стороны острия, они процарапали девочке пищевод, вызвали нагноение. Намучились мы с этой монетой. А вот видите колосок ржи? Восемимесячная девочка вдохнула его в себя. Мы его методом отсасывания извлекали.

Петухов поставил на стол ящик, наполненный пронумерованными пакетиками: рыбные и мясные кости, монеты. Странная закономерность! Серебряных почти не было, а из медных — абсолютное большинство — трехкопеечные и пятаки. Почему?

— Копейку или двухкопеечную монету мать боится дать малышу, а три и пять копеек — они покрупнее — дает спокойно: дескать, не проглотит. Их-то мы и извлекаем. Видите, какие богачи? — улыбается Григорий Аввакумович. — На эти пятаки аудиометр купить можно!

И Петухов показал на большой прибор из стекла и никеля. Я уже слышал об успешной работе врача по восстановлению слуха при отосклерозе. Но Петухов не стал говорить об этих операциях: тема беседы была другая.

Сейчас почти все врачи отделения больницы умеют извлекать инородные тела. А до 1948 года при каждом сложном случае пациентов приходилось ехать в Москву. В последнее время «прирост» экспонатов в коллекции доктора Петухова уменьшился: многие врачи районных больниц научились сами извлекать инородные тела.

Обычно всякому коллекционеру желают пополнения его коллекции. Нам же хочется пожелать Григорию Аввакумовичу Петухову и его коллегам, чтобы их коллекция больше не пополнялась!

Брянск.

Министру пищевой промышленности СССР товарищу В. П. Зотову

Глубокоуважаемый Василий Петрович!
 Редакция получает много писем читателей, спрашивающих, почему нет в продаже кофе без кофеина. Как известно, врачи не рекомендуют натуральный кофе страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями из-за содержания в нем кофеина.

Читатели пишут, что в зарубежных странах давно производится кофе без кофеина, обладающий вкусом и ароматом натурального.

В справочных изданиях и, в частности, в Большой медицинской энциклопедии указывается, что из кофе кофеин легко удаляется путем обработки зерен перегретым паром с последующей экстракцией растворителями.

Почему же, спрашивают читатели, в нашей стране не производится кофе без кофеина?

Обращаемся к Вам с просьбой, Василий Петрович, ответить на страницах журнала на этот вопрос наших читателей.

Министру мясо-молочной промышленности СССР товарищу С. Ф. Антонову

Глубокоуважаемый Сергей Федорович!

Почта «Здоровья» приносит одобрительные отзывы читателей о стерилизованном молоке. Оно завоевало популярность у покупателей: приятно на вкус и, главное, долго сохраняется свежим. Его удобно брать в дорогу, использовать в летнюю жару. Но про-

дается такое молоко далеко не всюду и не всегда.

Наши читатели спрашивают: будет ли расширяться выпуск стерилизованного молока?

Надеемся опубликовать Ваш ответ в ближайшем номере нашего журнала.

Стадионы во дворе

БРАТИШКИ БРОКИ — Юрис и Эвалд — живут на улице Ленина. Улица эта самая красивая и самая большая в Риге, и ребята здесь видимо-невидимо. Живут здесь и прославленные олимпийские чемпионы, и заслуженные мастера спорта, и спортсмены-разрядники. Кому они передадут эстафету?

Мальчишки и девочки пришли домой из ремесленного училища, из школы. Чем заняться вечером? Не каждому охота и не у всякого есть возможность куда-то пойти. А что если сделать двор местом здорового, активного отдыха, местом физкультурных соревнований?

Детская спортивная школа электротехнического завода (ВЭФ) решила взять шефство над детьми и подростками из 74-го домоуправления, одного из ирупнейших жилых массивов главной улицы. Эта мысль пришла по душе и управдому К. Кришьянису, и работнице домоуправления К. Страуме, и дворнику А. Янсоне.

Сноро работа закипела. Большую помощь в оборудовании дворовых спортивных площадок оказала администрация завода и жильцы домов. А как хлопотали сами ребята! Особенно приятно было мастерам своими руками скамейки и ограды. Глядя на собственную работу, они испытывали рабочую гордость. Пришло и бережное отношение и создание своих рук. Попробуй теперь кто-нибудь из озорников побегать по «трибунам» или бросить мусор на площадку — ему крепко достанется!

Нанонец строительный период окончился. Во дворе дома

№ 236 были оборудованы баскетбольные и волейбольные площадки, а для маленьких болельщиков сооружены скамейки. Привели в порядок и склад, где решили хранить спортивный инвентарь и одежду.

Не забыли любители спорта и о межсезонье. Ведь в дождь, в непогоду нельзя тренироваться на открытом воздухе. Домоуправление отделило небольшое помещение, где поставили столы для настольного тенниса, устроили тихие уголки для шахматистов.

Уже первые спортивные «батальоны», разыгравшиеся на дворовых площадках, привлекли много зрителей, которые вскоре сами становились участниками соревнований. Дети, блуждавшие прежде по улицам, не зная, к чему приложить силу и энергию, с увлечением учились выполнять гимнастические упражнения, забрасывать мяч в баскетбольную корзину, забивать голы в футбольные ворота. Не отставали от школьников и малыши: кто первый прикатит обруч и финишу, кто станет победителем гонок на трехколесных велосипедах?

Юрис и Эвалд Броки — в числе активистов-физкультурников. Они же стали и связистами: заранее оповещают ребят, что сегодня состоится эстафета лоукости, а в воскресенье примет старт дворовая «велогонка Мира». И как блестят глаза у маленьких физкультурников, когда над замершими в строю командами взлетает флаг дворовой спартакиады! Еще бы, в судейской коллегии находят известные спортсмены, общественники с завода, а среди зрителей — мамы, папы, де-



Вот они — лучшие из лучших, победители новых соревнований.

души и бабушки! Разве можно опозориться перед ними?

Занятиями по физкультуре руководит общественный совет из десяти человек — в основном спортсмены и тренеры. Они составляют график тренировок для мальчишек и девочек различных возрастных групп, обучают простейшим приемам самоконтроля, следят за самочувствием ребят после тренировок.

Во время зимних каникул велись бои за шахматными и шашечными досками, сражались мастера малой ракетки. В общественных спортивных школах, созданных при домоуправлении, проводилось обучение художественной гимнастике и плаванию. Создали мы и

две группы общей физической подготовки, преподавание в которых ведут заслуженный мастер спорта Д. Карамышева, известные тренеры И. Вилциня, Р. Сержанте и другие.

Теперь в Риге при домоуправлении создано несколько десятков детских спортивных микрорайонов. В городе возникают все новые и новые спортивные площадки, которые часто называют площадками здоровья. Это значит, что еще больше маленьких рижан сумеют укрепить свое здоровье, стать сильнее, выносливее, закалинее.

Л. ВИТОЛА, Т. КАРКЛИНЯ

Рига.

КАК ЭТО ДЕЛАЕТСЯ

Я ЗАБОЛЕЛ. Мой организм насыщали витаминами В и В₁, заставляли глотать таблетки с витамином С, драже поливитаминов. В общем, делали все, чтобы я скорее встал на ноги. И это произошло довольно скоро. Тогда-то я и проникся уважением к витаминам, понял, что эти стимуляторы деятельности организма творят порой чудеса. Да и сами препараты, эти «жемчужины здоровья», разве не чудо? Взяв хотя бы золотисто-оранжевую дражинку и раскусить ее. В самом центре — яркое, оранжевое ядрышко размером с булавочную головку, а вокруг слои витаминов А, В, С, разделенные едва заметными прослойками.

Как добиваются ювелирной точности мастера «жемчужин»? Как соблюдается дозировка витаминов, гарантируется их качество?

Ответ я получил, побывав на Йошкар-Олинском витаминном заводе в Марийской АССР.

Цех витаминных препаратов... Белые крахмальные халаты и шапочки работниц, много света и много цветов, безупречная чистота.

— Жемчужины здоровья, — улыбнулась Татьяна Федоровна Мосякова, начальник цеха, — мы тоже иногда так называем драже... Особенно вот эти, с витамином С.

Она остановилась у дражировочных машин.

— Видите? Они и в самом деле, как крупный с матовым блеском жемчуг. Да и принцип их изготовления напоминает рост жемчужин. Вы, конечно, знаете, что жемчужины образуются в раковинах моллюсков, когда туда попадает песчинка. Примерно то же и у нас. Песчинками служат кристаллы сахара. А наши раковины — это дражировочные котлы. В них песчинки сахара растут, получая сахарную пудру и сироп.

В больших дражировочных котлах скользили, пересыпались, сверкали тысячи мелких, как зерна пшеницы, шариков. Переливающийся поток! Это были уже почти готовые заготовки для драже... Но чтобы они стали такими, их вращали в «раковинах» непрерывно не менее 6 часов, более 12 часов подсушивали.

И это еще не все. Шарик должен быть идеально точен по диаметру, тогда можно правильно наращивать на них витамины. Иначе все последующие слои будут накладываться неравномерно. А это совершенно недопустимо. Ведь витамины — лекарства, и в каждой их дозе требуется величайшая точность. Поэтому сахарные шарики проходят еще одну процедуру: сортировку. Их пропускают через двойное сито. Те

На заводе
Цех Московского витаминного завода.
Фото Вл. Кузьмина.

шарики, что остаются на поверхности, идут в перемол и снова превращаются в сахарную пудру. Проскочившие через отверстия второго сита возвращаются в «раковины»: им надо еще «подрасти». И лишь оставшиеся между вторым и первым ситом считаются годными для дальнейшей обработки.

Витамины поступают сюда, в цех, с химических заводов страны. Там их получают путем сложного химического синтеза. Каждый витамин имеет свой вид и вкус. Вот бесцветные горькие кристаллы витамина В₁; желто-оранжевые, разрушающиеся от света В₂; красные В₁₂; кислые, прозрачные кристаллы витамина С; белый порошок никотиновой кислоты.

В «чистом» виде витамины не употребляют. Их приходится смешивать с сахаром, глюкозой, шоколадом, придающими приятный вкус, и выпускать в виде драже, таблеток.

В большой дражировочный котел закладывают сахарные шарики. Включают рубильник. В бесконечный поток золотистых песчинок вливается сироп определенной густоты и температуры, подсыпается пудра, допустим, витамина С. Золото шариков тускнеет, покрывается белым налетом витамина и сиропа. Начинается рост «жемчужин здоровья». Они увеличиваются медленно. Нужно не менее 12 часов, чтобы накатать на шарики пудру витамина вперемежку с сиропом.

Вот процесс наращивания витамина закончен. Образовались дражинки величинной с крупную смородину; матовые, серовато-сизые, они не радуют взор, не вызывают желания их попробовать. Двое суток их сушат, а потом покрывают глазурию. Теперь эти скучные шарики не узнать: они приобретают блеск, становятся «жемчужинами».

Но приготовление такого препарата, однослойного, — дело самое простое. Куда сложнее приготовить «жемчужинку» с двумя, тремя, а то и четырьмя витаминами. Надо нарастить несколько слоев различных витаминов и обособить их «перегородками». Некоторые витамины не очень дружные соседи и, когда оказываются рядом, разрушают друг друга. Поэтому и нужны перегородки.

Контроль за соблюдением технологии сопровождается каждой отдельной операцией производственного цикла, и это помогает предотвращать брак. На заводе в Йошкар-Оле изготавливают витаминные отличного качества.

Семья витаминных препаратов растет, их выпускают все в большем количестве, в большом ассортименте, разнообразной дозировке.

В. КИРСАНОВ

Все хорошо в меру

Потребности организма в витаминах хорошо известны, они сравнительно невелики. Но что случится, если систематически вводить в организм в 10 или в 100 раз больше дозы витаминов?

На этот вопрос ответил известный немецкий специалист в области питания профессор Ганс-Альберт Кетц на страницах журнала «Наука и жизнь» (ГДР).

Участники некоторых полярных экспедиций заболели тяжелым недугом, природа которого была раскрыта не сразу. Они жаловались на сильную головную боль, головокружение, слабость. Через несколько дней у больных начинала шелушиться кожа на лице, а затем и на всем теле; наблюдались рвота и судорожные сокращения мышц. Бывали и смертельные случаи.

Оказалось, что все это последствия отравления витамином А. Полярные исследователи с аппетитом поедали печень белых медведей и тюленей, а в 100 граммах печени этих животных — в лоптине мяса — содержится 400-кратная дневная норма витамина А!

Но как же местные жители, почему они не заболевают от чрезмерного поглощения витамина А? Выяснилось, что в одних районах эскимосы считают печень белых медведей и тюленей вообще ядовитой, а в дру-

гих — едят ее очень маленькими порциями.

Другой пример. В одну американскую клинику была доставлена 39-летняя женщина с большими отеками ног, сильной болью в суставах, ярко выраженной слабостью и значительной потерей веса. Оказалось, что в ирвини у больной содержание витамина А в 10 раз больше нормы. Произошло же это потому, что женщина долгое время принимала 30-кратную дозу витамина в виде драже, которое она покупала в аптеках.

В 1954—1956 годах в Англии, Швейцарии и некоторых других странах у грудных детей при искусственном вскармливании отмечались заболевания, сопровождающиеся рвотой, запорами, потерей веса, болью в области почек.

Причина: бесконтрольное использование обогащенных витамином D сухого молока и других продуктов детского питания; это привело к тому, что дети длительно получали 10-кратную суточную дозу этого витамина.

А возможно ли отравление витамином С (аскорбиновой кислотой)? В этом вопросе мнения расходятся. Исследования показали, что организм человека постепенно приспосабливается к повышенным дозам аскорбиновой кислоты: излишек витамина С разрушается в нашем те-

ле. Но другие ученые в опытах на животных установили, что избыточное кормление аскорбиновой кислотой может привести к нарушениям обмена веществ.

Приведенные примеры показывают, заключает свою статью профессор Г.А. Кетц, что длительное насыщение организма избыточными количествами витаминов может быть вредным. Перед тем как принимать витаминные препараты или использовать витаминизированные продукты, надо посоветоваться с врачом: он подскажет и нужные дозы и наиболее разумный набор витаминных препаратов.

Сокращенный перевод с немецкого
С. ВЛАДИМИРОВА

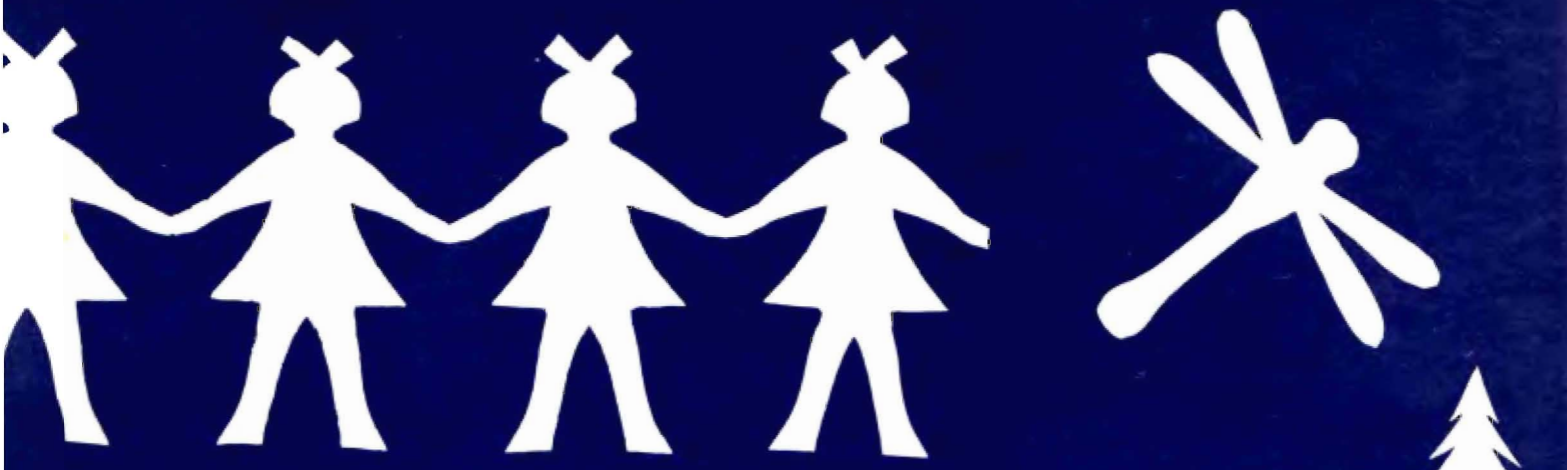
Статью профессора Г.А. Кетца комментирует ведущая клинический отделом Научно-исследовательского Института витаминологии Министерства здравоохранения СССР, доктор медицинских наук М. И. ШЕВЛЯГИНА:

— Правильно пишет наш немецкий коллега: многие принимают витамины бесконтрольно, подчас даже злоупотребляют ими. Между тем витамины отнюдь не безвредны, поэтому их нельзя принимать без ведома врача.



ВИТАМИНЫ - ЭТО ЖИЗНЬ !





БУМАЖНЫЕ

ИГРА И ИГРУШКА

«ВЫРЕЗАЛКИ»

ИГРА — стихия ребенка, его способ познания мира. Играя, ребенок не просто развлекается — он живет игрой, учится понимать явления, с которыми сталкивается в жизни, приобретает различные навыки. В игре вырабатываются трудолюбие и настойчивость, воля, ловкость, выносливость, сила. Игра формирует интересы и склонности, развивает инициативу, любознательность, художественный вкус.

Но игра не только одно из самых доходчивых средств воспитания. Она нередко может стать и средством лечения, укрепления здоровья, совершенствования организма.

Сегодня мы открываем серию статей и цветных вкладок «Игра и игрушка». Родители и воспитатели получают советы о том, какими играми занять детей разных возрастов, с разным состоянием здоровья.

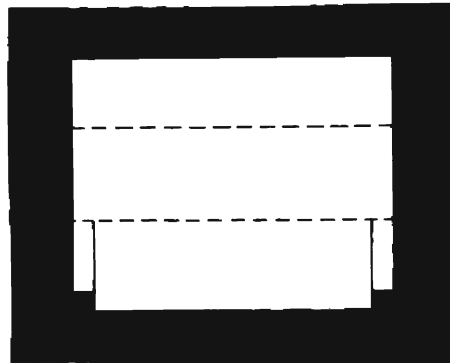
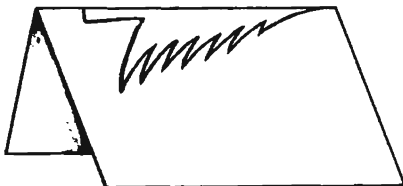
Первая наша статья посвящена детям дошкольного и школьного возраста, находящимся на постельном режиме.

МАЛЫШ выздоравливает, он чувствует себя уже хорошо, а врач велит «выдержать» его еще несколько дней в постели. Мама наполняет кровать игрушками — чего-чего тут нет! И мишки, и куклы, и машины, и чайный сервиз, и кубики, и даже папин фотоаппарат. Всего много, и все очень быстро надоедает.

Но попробуйте присесть у кровати больного ребенка, взяв в руки ножницы и самый обыкновенный лист бумаги (если найдется плотный — еще лучше). Вырежьте из бумаги несколько фигурок девочек и мальчиков, посадите их на бумажные кресла и диваны, перед бумажным столом. Рядом можете поставить бумажную собачку. Восторгу вашего малыша не будет конца.

А если ему уже пять-шесть лет, он очень быстро научится сам вырезать из бумаги и фигурки, и столы, и стульчики. Покажите ему, как это делается, сложного ничего нет. Чтобы вырезать фигурку, надо бумагу сложить вдвое и вырезать «половинку» девочки: половинка кружочка — голова; одну ручку, половинку платья, одну ножку. Когда вы развернете, получится целая фигурка.

Из сложенного вдвое листка вырезаются зверушки — собака, слон, зайчики; их можно, развернув, поставить на ножки. А бабочку, стрекозу положить или повесить на виточках.



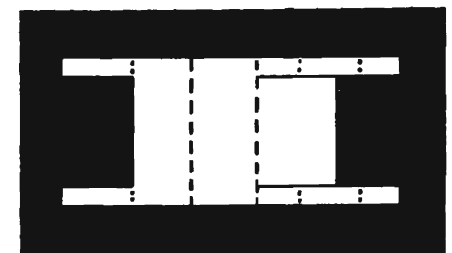
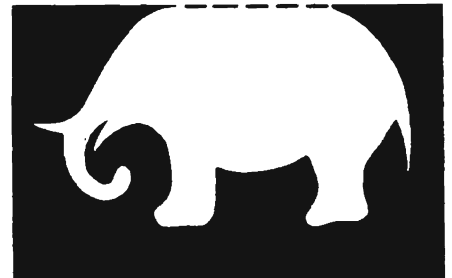
Чтобы сделать из бумаги стол и кресла, не нужно никакого клея. Переведите наши чертежи на прозрачную бумагу, а с нее — на ту, которая будет вашим «строительным материалом». Сплошная линия означает разрез, пунктирная — сгиб.

Старшим детям можно ничего не вычерчивать — пусть у ребят развивается глазомер, пусть режут по чистой бумаге. Не беда, если первые стульчики выйдут косоногими и ноги у зверей получатся разной длины — их можно подровнять. А чем дальше, тем дело пойдет лучше.

Простор для фантазии ребенка огромный. Можно вырезать и лес елочек, и бумажные салфетки с великолепными узорами, похожие на снежинки, и хоровод куколок в длинных или коротких платьях. Они будут хорошо стоять, держась за руки. Для этого вы сложите бумагу в несколько раз и, вырезая ручки, прорежьте до конца сложенной бумаги.

Особенно привлекает ребят, что все эти изделия из бумаги маленькие (большие из бумаги делать нельзя — они не будут держаться) и что их можно сделать сколько угодно.

Мне приходилось наблюдать в детской больнице, как ребята целыми днями с увлечением играли в бумажные игрушки, сами делали их, придумывая все новые и новые. И я не видела ребенка, который не заинтересовался бы этим занятием.

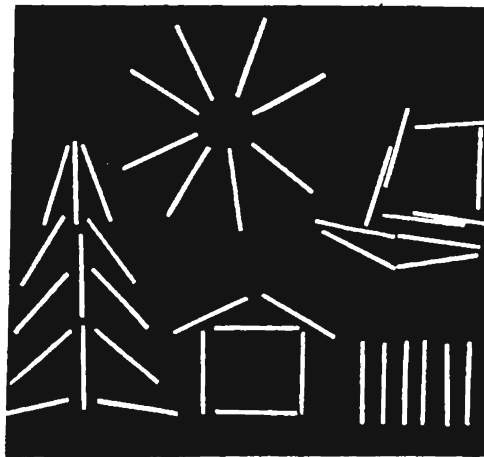


КАРТИНКИ ИЗ СПИЧЕК

Они доступны самым маленьким. Шесть спичек — вот и домик! Квадратик, а над ним треугольничек. А рядом спичечный забор, а у забора — спичечные елки.

Лодка с парусом, стол и стул, гриб, звездочка, чайник и стакан с блюдечком, да мало ли что еще!

Только, конечно, не надо давать малышам спички с коробкой. А кроме того, нужно хорошенько объяснить им, что спички нельзя брать в рот, а лучше всего — отрезать спичечные головки.



КТО ЛЕТАЕТ?

Но в конце концов и вырезание и складывание может надоесть. А если малышу и не надоело, то мама должна знать: для выздоравливающего ребенка полезно чередовать спокойные занятия с небольшими физическими упражнениями. Тут-то и сослужат службу сидячие игры, связанные с элементами движения. Вот одна из них.

Ребенок садится в кровати и кладет обе ладони на ее край или на ваши колени. Вы делаете то же самое.

— Ворона летает! — говорите вы и высоко поднимаете руки. Ребенок следует вашему примеру.

— Стрекоза летает! Комар летает! Обязательно поднимайте руки как можно выше — ребята сделают то же.

Но эта игра полезна не только как гимнастическое упражнение — это игра и на внимание. Если вы называете то, что на самом деле не летает, ребята не должны поднимать рук. «Водящий» же их поднимает всегда.

— Жук летает! — Руки вверх.

— Носорог летает! — Вы поднимаете руки, и... ребенок тоже обычно по инерции поднимает свои. Это весело и смешно: — Вот как! Значит, носорог тоже летает?!

Только не надо быстро называть один предмет за другим. Делайте это не спеша и ритмично. Играть в эту игру дольше 5—7 минут не следует.

Е. СЕЛЕЗНЕВА



Ма

ЗИМНИЙ день короток. Вернувшись с работы домой, вы плотно поели и уютно расположились на диване, чтобы смотреть телевизор. Погулять? Куда там: ведь на улице так холодно! В воскресенья опять домовничаета — пришли приятели, «постучали» в домино, поболтали в густом папиросном дыму. А потом сокрушаетесь, что появился жирок, мучают одышка, спазмы в сердце. Удивляетесь: откуда? Ведь вроде и лежало еще мало!..

Многие из нас вот так обкрадывают сами себя, особенно в зимнее время. Не бойтесь мороза — выходите на воздух, становитесь на лыжи!

Если вы новичок, если вам перевалило за 40—50, сделайте сначала первую пробную вылазку километра в три—пять. Оцените свое самочувствие: на ухудшился ли сон, аппетит, настроение, не падает ли работоспособность на следующий день? Все в порядке? Тогда в будущее воскресенье прибавьте дистанцию. К концу зимы вы сможете делать по 10—20 километров за день, а то и больше.

Чуткий ориентир самочувствия — дыхание. Разогрейтесь как следует и прибавьте скорость. Но как только дыхание участится, станет поверхностнее или начнет сбиваться, снизьте темп, а потом снова слегка ускорьте ход.

Для того, чтобы уверенно чувствовать себя на лыжне, важно иметь хороший лыжный инвентарь.

Лыжи для прогулок подходят и обыкновенные — туристские и гоночные. Самые удобные крепления — рантовые, металлические. Перед прогулкой смажьте лыжи мазью в зависимости от погоды, рецепт наклеен на банке с мазью. Палки должны быть сантиметром на пять — десять ниже плеч с темляками и легкими кольцами. Не должны вы ни мерзнуть, ни перегреваться. А уж если взмокнете «до нитки», сохраняйте тепло, быстро двигаясь на лыжах туда, где можно переодеться в сухое. Трикотажное белье, свитер, шерстяные брюки, легкая куртка, шерстяная шапка, носки, варежки — вот обмундирование лыжника.

Какое наслаждение — скользить по лыжне, вдыхать свежий воздух, чувствовать утреннюю силу от того, что правильно подогнанные и хорошо смазанные лыжи держат тебя на подъемах и помогают отлично скользить вниз!

Еще больше удовольствия доставляет горнолыжный спорт — массовый вид состязаний и отличного отдыха. О нем я на могу говорить беспристрастно потому, что занимаюсь им с детства. Впрочем, пристрастен не я один. Тяга к нему огромна.

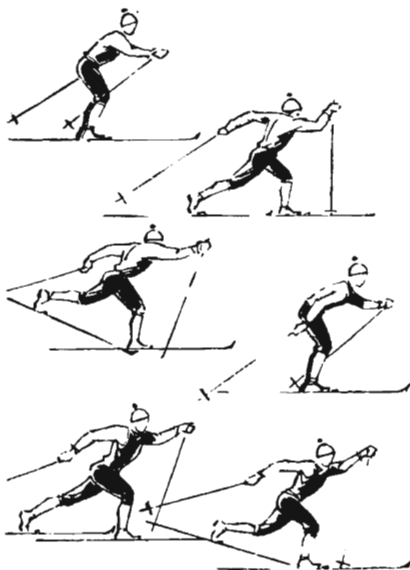
Вопреки укоренившемуся мнению горнолыжный туризм доступен для всех практически здоровых людей. Стоит лишь овладеть простейшими поворотами, «оседлать» небольшую скорость — и можно уже подниматься с холмов на

Лыжи!

высокие горы, к синему небу и яркому солнцу.

Особенно расширяется доступность горнолыжного спорта для людей всех возрастов в связи со строительством лыжных подъемников. Пятнадцать—двадцать минут в кресле — и вы уже в царстве гор!

Скорость свыше ста километров в час развивает спортсмен на современных трассах спуска; проносится он по ело-



вым просекам, огибает скалы, преодолевает бугры и ущелья. Специалисты подсчитали, что на четырехкилометровой трассе во французских Альпах в местечке Шамони лыжник только одну треть пути скользит по снегу, а остальную летит по воздуху! А разве менее удивителен слелом — расставленные на склоне хитроумные комбинации из ворот, которые спортсмен должен преодолеть без единой ошибки?

Но пока вам надо начинать с малого. Найдите пологую горку с ровным гладким скатом, спуститесь с одной трети, затем — с половины, с самого верха этой горки. Отработайте стойку прямого спуска: лыжи вместе, колени согнуты — работают, как рессоры; руки чуть разведены в стороны; пелки — назад.

Второе упражнение — торможение «плугом». На пологой, укатенной горке встаньте в уже заученную стойку и, чуть тронувшись с места, разведите пятки в стороны. Получится из лыж «плуг», которым пашут не землю, а снег. А теперь, спускаясь вниз «плугом», навалитесь телом на правую ногу — поворот пойдет влево; навалитесь на левую ногу — поворот вправо. Помните: поворачивая, надо следить за носками лыж. Лыжи не должны обгонять одне другую и широко расходиться в стороны. Так постепенно

вы научитесь спускаться, поворачивать, изменять направление, держать свою маленькую скорость!

Инвентарь для спусков и поворотов обычный — туристские или гоночные лыжи, рантовые крепления. Для удобства к таким креплениям надо сделать маленькое добавление: прожечь в грузовой площадке лыжи (под пяткой ботинка) дополнительную дыру и, просовывая в нее ремень с пряжкой, притягивать им к лыже ботинок. Когда пятка ботинка притянута, владеть лыжей гораздо легче.

Тому же, кто захочет совершенствоваться в слаломе, надо приобрести специальный инвентарь, познакомиться с литературой или, еще лучше, взять практические уроки у тренера.

Двадцать спусков и пеших подъемов в хорошем темпе на 200-метровую горку за день — большая физическая нагрузка, которая под силу только молодым и хорошо тренированным людям. Она равна примерно 25—30-километровой пробежке. Десять спусков, естественно, вдвое меньше, доступны и немолодым, но тренированным людям. А пять спусков с медленными подъемами в гору, остановками пригодны для всех начинающих.

Если же вы будете подниматься вверх на подъемнике, спусков можно делать намного больше, а польза от них не меньше, чем при пеших подъемах в гору: не спуске у вас тоже сильно напрягаются и расслабляются мышцы, широко раскрывается грудь, мощно работает и питается сердце.

Отлично тренированные горнолыжники, используя лыжные подъемники, успевают преодолеть за день до пятидесяти километров спуска! Их мышцы атлетически развиты. Сердце за минуту во время работы перекачивает до 40 литров крови — столько же, сколько и сердце лыжника-гонщика или легкоатлета при максимальной нагрузке. Спирометрия грудной клетки слаломистов — 5—6 тысяч кубических сантиметров. Иначе говоря, через легкие спортсмена во время спуска проходит за минуту более 80—100 литров чистейшего горного воздуха!

Не пропускайте для лыжных вылазок ни одного зимнего воскресенья! Это принесет вам бодрость, хорошее настроение. Если же в понедельник сон у вас будет тревожным, значит, вы или перетренировались или спите в душной комнате. После тренировки человеку надо больше свежего воздуха, так как у него усиливается обмен веществ, накапливаются в мышцах недоокисленные продукты обмена. Появились боли в мышцах? Они совершенно безвредны и проходят через несколько дней. Придя домой, примите горячую ванну, поперьте ноги и сделайте самолассаж.

Итак, становитесь на лыжи!

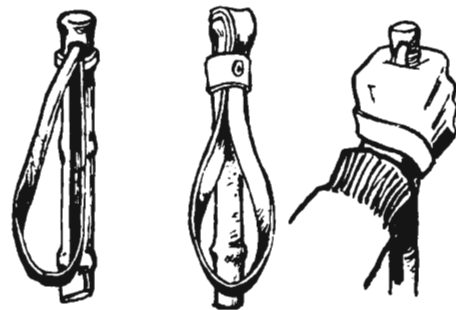
В. С. ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ,
врач, мастер спорта СССР.



Лыжи, поставленные вертикально, не должны быть выше концев пальцев и ниже основания ладони вытянутой вверх руки лыжника. Палки следует выбирать на 5—10 сантиметров ниже плеча.



Носок кожаной обуви должен выступать за скобу крепления не больше, чем на один сантиметр.

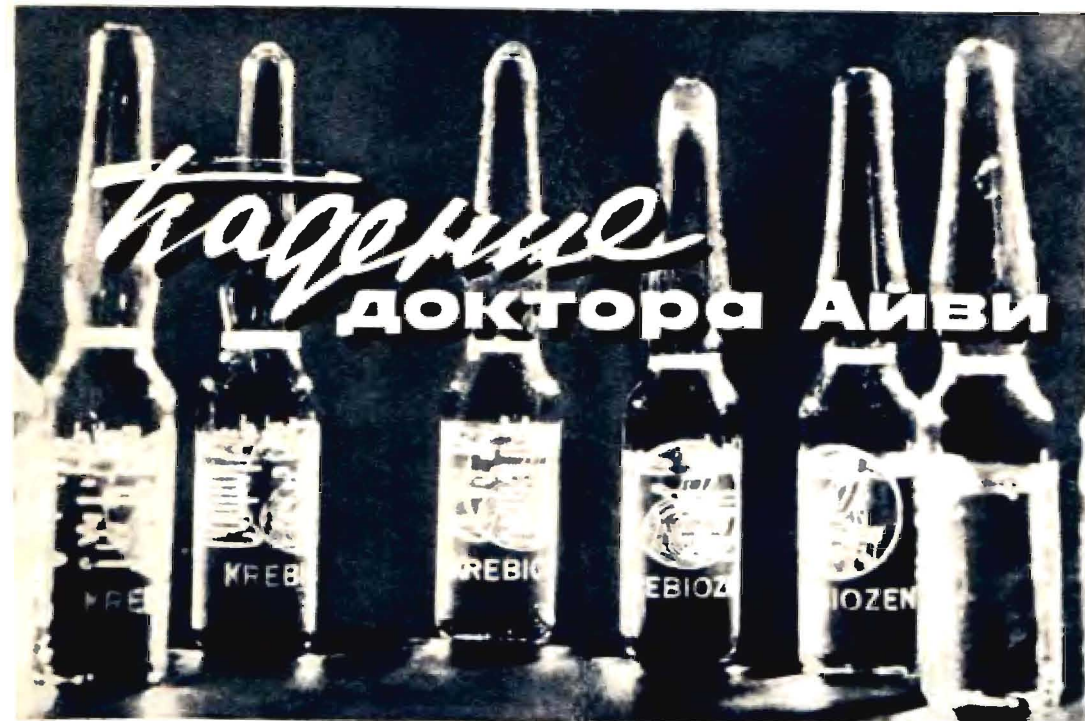


Петли лыжных палок создают лучшую опору для рук при отталкивании палками от земли. Петли должны быть такой длины, чтобы в них свободно проходила кисть руки.

ПРЕСЛОВУТОЕ дело о кребиоцене ныне закончено. Шумная история этого якобы чудодейственного препарата вписала еще одну позорную страницу в историю американского здравоохранения. История эта характерна для нравов «свободного мира», где некоторым врачам, представителям самой гуманной профессии, не чужды стремление к наживе, алчность и корыстолюбие.

Доктор Эндрю Айви считался талантливым ученым. Когда его учителя, видного американского медика А. Карлсона, спросили, что он считает своим самым большим вкладом в науку, он ответил: доктора Айви. Учеников Карлсона отличала особая скрупулезность в лабораторных исследованиях. Это же качество было присуще и тридцатидвухлетнему Айви, когда в

ИХ НРАВЫ



1925 году он вышел из-под опеки Карлсона и приступил к самостоятельным исследованиям.

Через четверть века один из его младших коллег с грустью заметил, что «теперь доктор ждет от опытов лишь подтверждения своих гениальных идей». К этому времени Айви стал профессором физиологии и вице-президентом Иллинойского университета, он был членом 65 медицинских обществ, опубликовал по крайней мере полторы тысячи научных трудов. Он выступал на Нюрнбергском процессе как специалист в области медицинской этики, представляя, по выражению журнала «Лайф», «совесть американской медицины».

26 марта 1951 года доктор Айви собрал пресс-конференцию, чтобы рассказать об открытии противоракового препарата. Присутствующим была роздана объемистая брошюра, в которой доктор Айви описывал клиническую проверку лечения новым препаратом 22 больных. Несколько больных сами выступали перед публикой, чтобы воздать хвалу кребиоцену. Честь открытия принадлежала доктору Дуровичу, выходцу из Аргентины, где его брат владел крупной фармацевтической фирмой. Кребиоцен (регулятор роста) представлял собой якобы препарат из крови лошадей, зараженных каким-то грибковым заболеванием и выработавших к нему иммунитет.

Рецепт изготовления кребиоцена Дурович отказывался сообщать, ссылаясь на торговую тайну фирмы. Сам Айви всячески рекламировал кребиоцен. По его словам, кребиоцен останавливал рост опухоли, ослаблял боль, удлинял жизнь больного, а в некоторых случаях приводил к полному рассасыванию опухоли. Айви, старательно избегая применять и

кребиоцену термин лекарства, называл открытие этого препарата решающим шагом в области химиотерапии рака.

Авторитет Айви способствовал невероятному успеху кребиоцена. Тысячи больных стремились любыми средствами проникнуть в его клинику, его кабинет был буквально завален письмами. О кребиоцене произносили речи в сенате, о нем неутомочно твердили радио и телевидение. Перед Белым домом устраивались демонстрации... в защиту кребиоцена. Ибо он нуждался в защите — от врачей.

Ни один серьезный онколог не разделял восторгов в отношении нового препарата. Ученые не могли верить на слово. Они хотели знать состав, метод изготовления и механизм воздействия кребиоцена на раковую ткань. Между тем Айви и Дурович решительно отказывались сообщить эти данные и

своим коллегам, и патентному бюро, и торговой палате, и даже фармацевтической фирме «Эли Лилли», которая предлагала миллион долларов за рецепт и право торговли.

Дурович мотивировал свой отказ тем, что фирма будет продавать «лекарство» по слишком высокой цене. Похвальная забота о пациентах, которых доктор предпочитал обслуживать лично..

Американская медицинская ассоциация (АМА) обвинила Айви и Дуровича в знахарстве и шарлатанстве. В ответ новые компаньоны выступили с разоблачениями своих оппонентов. Они обвинили АМА в пристрастии, вызванном прямой коррупцией. По их словам, приговоры АМА диктовались группой врачей, которые владели патентами на противораковые лекарства и опасались успешной конкуренции. Между тем сам Дурович, продолжая торговать своим снабдьем, продавал ампулы одной сотой миллиграмма кребиоцена за девять с половиной долларов. Одновременно в прессе то и дело стали появляться фотографии сияющих больных, якобы излеченных кребиоценом. В ответ АМА запретила медицинским журналам публиковать статьи своего недавнего кумира. По утверждению АМА, пациенты, излеченные кребиоценом, вовсе и не болели раком.

Шум, поднятый вокруг кребиоцена, вынудил правительство создать специальную комиссию. Разбирательство длилось долгие годы. Тысячи больных все это время искали в кребиоцене спасения. Наконец было оглашено заключение. Экспертиза установила, что порошок кребиоцен представлял собой просто креатин. Больные же получали в качестве спасительного средства либо раствор креатина в минеральном масле, либо минеральное масло в чистом виде.

Кроме того, компетентная комиссия из 24 онкологов, рассмотрев 504 случая лечения кребиоценом, установила, что лишь в двух случаях имеется ничтожная возможность предположить, что кребиоцен как-то помог больному.

Отныне о кребиоцене заговорили как об одном из величайших обманов XX века. Блистательная карьера Эндрю Айви была закончена. Журналисты, описывающие позорный финал «светил американской медицины», задаются вопросом: «Что заставило Айви пойти на столь чудовищный подлог? Алчность? Честолюбие? Невероятное ослепление?» Но его пациентов, испытавших еще одну тяжелую душевную травму, вряд ли интересует ответ.

(По материалам американского журнала «Ридерз дайджест»)

О ЧЕМ РАССКАЗЫВАЕТ КНИГА

В. С. ЛУКЬЯНОВ

ТРУД И ДОЛГОЛЕТИЕ ЧЕЛОВЕКА

...«Труд так же необходим для здоровья тела, как пища для его жизни, потому что те неприятности, от которых человек спасается праздностью, постигают его в виде болезни... Труд прибавляет масла в лампу жизни, а мысль зажигает ее...» Эти слова Джона Беллера, политэконома второй половины XVII и начала XVIII века, которые цитируются в «Капитале» Маркса, могут стать эпиграфом брошюры В. Лукьянова «Труд и долголетие человека», изданной Профиздатом в 1965 году.

Интересно начало первой главы — в ней рассказано о типичном случае. До 30 лет Д. П. Яковенко работал в деревне, занимался физическим трудом и чувствовал себя прекрасно. «...Затем я погрузился в пучину бумаг. Вся моя трудовая деятельность проходила за письменным столом — сводки, отчеты, цифры. На выполнение задания давались сжатые сроки, труд был плохо организован, временами приходилось развивать торопливость, спешку, нервничать, много курить (до 70 папирос в день), недосыпать. В результате — ожирение, одышка, боли в сердце и, наконец, инфаркт миокарда.

Пришлось переменить образ жизни, и вместе с легким, сильным физическим трудом, с режимом, физкультурой вернулось здоровье».

Этот обычный, вывученный из жизни случай подкрепляется свидетельством медиков и физиологов: только сочетание физической и умственной нагрузки улучшает здоровье; физическое бездействие жестоко сказывается и на работе мозга. На основании многочисленных экспериментов И. М. Сеченов почти 100 лет назад пришел к выводу, что физическая нагрузка «заряжает энергией нервные центры», повышает физическую и умственную работоспособность человека. И. П. Павлов настойчиво рекомендовал физический

труд, называя его «величайшим средством в случае расстройства высшей нервной деятельности», особенно если речь идет о людях интеллектуальных профессий.

Физический труд, физкультура и спорт совершенствуют работу сердечно-сосудистой системы, регулируют кровообращение, улучшают пищеварение.

И гигиеническая наука и клиническая медицина доказывают необходимость заниматься легким физическим трудом, физкультурой, спортом, сочетать умственную деятельность с физическими нагрузками.

В книге говорится о теснейшей связи трудовой деятельности с эмоциями. Эффективность труда, высокая производительность в значительной степени зависят от настроения человека. Чем сложнее интеллектуальная деятельность, тем больше требует она спокойного состояния нервной системы, напряженного внимания, «крепкого морального здоровья». Хорошо организованный труд становится источником бодрости, жизнерадостности. Г. В. Плеханов называл величайшим и благороднейшим из доступных человеку наслаждений творчество в любой области. Удовлетворение результатами своей деятельности, творческий подъем не дают человеку развигливаться, держат его в физиологически полезном напряжении.

Трудовая деятельность помогает человеку преодолевать процессы старения организма или, во всяком случае, задерживать их; об этом говорят исследования, проведенные Институтом геронтологии АМН СССР. Абсолютное большинство доживших до 80 лет и старше (в нашей стране их более полтора миллиона) составляют люди, трудившиеся до старости. Любопытно отметить, что почти все они никогда не меняли профессии.

В селении Калишу, Октемберянского района Армении, работает в колхозе 143-летний Амед Аджиев. Он вполне здоров и трудоспособен. 105-летний дагестанец Гасан Примов все еще работает бригадиром в колхозе, ежедневно

ходит пешком 8—10 километров в горах.

Статистика долголетия в СССР, приведенная в брошюре, показывает, что, по переписи 1959 года, долгожителей (90 лет и старше) в нашей стране 224 794 человека, в том числе в возрасте 100 лет и старше — 21 708 человек.

В каких же районах больше долгожителей? Оказывается, что три крупных района характеризуются показателями, превышающими уровень страны в целом, — Кавказская зона, Западная зона (Эстония, Латвия, Литва, Белоруссия и северные районы СССР), наконец, Сибирская зона. Для Сибирской зоны характерен высокий удельный вес самых старших возрастных групп: 90 лет и старше — 14,4 процента, 100 лет и старше — 15,9 процента.

Зоны высокого и среднего уровня долголетия занимают довольно большую часть территории СССР — 81,2 процента. Внимательный анализ цифр показывает, что подтверждается наша советская доктрина о труде, как факторе здоровья и долголетия. Чем выше культура и гигиена труда, тем еще более высокую роль играет труд как могучий стимул долгой жизни.

Любопытно, что климатические условия не оказывают решающего влияния на увеличение продолжительности жизни человека. Замечательна природа и теплый климат Индии. Но в эпоху ее колониальной зависимости средняя продолжительность жизни в стране сократилась до 21 года, да и сейчас еще остается низкой.

Советский Союз становится страной самого высокого долголетия. В СССР долгожителей в возрасте 100 лет и старше в 8 раз больше, чем в США, Японии, Англии и Франции, вместе взятых.

Приходится пожалеть о том, что интересная брошюра В. С. Лукьянова издана ничтожным тиражом — всего в одну тысячу экземпляров. Хотелось бы пожелать, чтобы издательство подготовило второе, массовое издание.

Д. П. БОРИСОВ

НОВЫЕ КНИГИ



И. Я. Нарусова. Гимнастика для женщин. «Знание». 1965. 48 стр. 9 коп.

В книге «Город солнца», опубликованной в XVI веке, Т. Кампанелла писал о стране, в которой не встретишь безобразных женщин, ибо «красота почитается у них в стройности, живости и бодрости». Действительно, даже самая искусная косметика не спасет, если у женщины нездоровый цвет лица, сутулая, заплывшая жиром

фигура. От самой женщины зависит, будет ли она хорошо выглядеть, обладать красивой осанкой. Для этого необходимо, чтобы физические упражнения стали неотъемлемой частью ее жизни. В брошюре приведены комплексы утренней гимнастики для женщины, а также специальные упражнения для укрепления брюшного пресса, для борьбы с сутулостью и плоскостопием.

В. В. Ефимов. Физический труд в пожилом возрасте. Издательство Московского университета. 1965. 43 стр. 7 коп.

Рациональный режим труда, отдыха, питания на долгие годы сохраняет человеку здоровье, трудоспособность, хорошее настроение. Занятия физкультурой, посильная работа дома, в саду, на огороде особенно важны людям пожилого возраста. Это вполне понятно.

С годами в организме постепенно замедляются процессы обмена веществ. И чтобы поддерживать их

на определенном уровне, тренировать сердце, нервную систему, помогать деятельности всех органов, еже-



дневно необходимы физические упражнения.

Автор брошюры подробно рассказывает об особенностях организма человека пожилого возраста, о том, как организовать активный отдых, какие физические упражнения наиболее полезны и как их выполнять.

ЧТО ТАКОЕ ГАММА-ГЛОБУЛИН?

Отвечает читательнице Н. А. Решетниковой (Москва).

Гамма-глобулин — один из элементов сыворотки крови. Содержание его у здорового человека колеблется от 8 до 12 процентов общего количества сывороточного белка. Однако есть люди, в крови которых гамма-глобулина меньше или даже

мелита, инфекционного гепатита. Вот почему препарат гамма-глобулина, приготовленный из крови донора или плацентарной крови роженки, может создавать временную защиту от инфекционных заболеваний. Именно для этой цели его в основном и используют.

До настоящего времени гамма-глобулин остается самым надежным средством для профилактики кори. Если ввести его здоровому ребенку в первые пять дней от момента встречи (контакта) с больным корью, то он предохранит ребенка от заболевания или будет способствовать более легкому течению инфекции.

Гамма-глобулин применяют для предупреждения инфекции гепатита (болезни Боткина), иногда скарлатины, ветряной оспы, эпидемического паротита (свинки) у очень маленьких или ослабленных детей. Однако при этих заболеваниях положительный ре-

зультат достигается реже.

Гамма-глобулин, как лечебное средство, применяют в сочетании с антибиотиками и другими лекарствами для лечения детей с затянувшимися и хроническими заболеваниями.

Иногда, слышавшись о целебных свойствах гамма-глобулина, родители настойчиво просят врача назначить этот препарат даже тогда, когда контакта с инфекционным больным не было, для улучшения аппетита у ребенка или просто «на всякий случай». Неразумная просьба! Каждое лекарство в той или иной степени небезразлично для организма, и прибегать к нему надо лишь тогда, когда это вызывается необходимостью.

Бесполезно, например, введение гамма-глобулина в разгаре инфекционного заболевания, протекающего легко или со средней тяжестью. Это не только лишняя травма для ребенка, но и препятствие для выработки самим организмом защитных тел.

Кандидат медицинских наук А. Ф. СОКОЛОВА



совсем нет. Наблюдения показали, что эти люди чаще страдают инфекционными заболеваниями и переносят их тяжелее.

Дело в том, что гамма-глобулин связывает антитела, защищающие организм от возбудителей инфекционных заболеваний — кори, полио-

ной работой кишечника, не допускать запоров.

При повышенной сальности косметологи рекомендуют умываться кусковым дегтярным мылом, а при умеренной сальности — детским мылом. Но следует иметь в виду, что частое умывание, так же как проти-



вание лица крепкими спиртовыми растворами, вызывает усиленную работу сальных желез.

Больные угревой сыпью должны как можно раньше обратиться к врачу. Врач обычно назначает различные протирания лица растворами, содержащими не более 50 процентов спирта; в этом растворе часто добавляют серу. Сера в очищенном виде врач иногда рекомендует принимать и внутрь. Некоторым больным полезен прием концентрата витамина А.

Так как у людей, склонных к угревой сыпи, обмен веществ понижен, им особенно рекомендуются занятия физической культурой и спортом, солнечные ванны.

В упорных случаях угревую сыпь лечат диатермокоагуляцией в специальных лечебных учреждениях.

Врач-косметолог Л. М. ТРИВУС

ШОКОЛАД

Полезен ли детям шоколад? С какого возраста его можно давать ребенку, в каком количестве? Такие вопросы нередко вызывают споры в семье.

Шоколад, несомненно, высококачественный калорийный продукт, обладающий приятным запахом и вкусом. Дети едят его с большим удовольствием. Приготавливают его из порошка какао в сочетании с молоком или сливками, сахаром и ароматическими веществами. Плитка весом в 100 граммов содержит около 5 граммов белка, 31—37 граммов жира, 47—56 граммов углеводов, 49—175 миллиграммов фосфора и 215—225 миллиграммов кальция.

Количество этих веществ колеблется в зависимости от сорта шоколада. Больше всего белка, жира и кальция содержится в молочном и сливочном шоколаде, меньше — в ванильном.



Примерно такой же состав имеют и шоколадные конфеты.

Несмотря на все достоинства шоколада, давать его детям до трех лет не рекомендуется. Шоколад содержит вещества, возбуждающие нервную систему, а также дубильные вещества, способствующие возникновению запоров. Кроме того, у маленьких детей даже небольшое количество шоколада может вызвать боли в животе, тошноту

рвоту, зудящие высыпания на коже (проявления экссудативного диатеза). Нежелателен он и для легко возбудимых, нервных детей. Шоколадное масло, шоколадное молоко и мороженое тоже лучше не давать детям до трех лет.

Шоколад, как и другие сладости, целесообразнее давать детям после еды, понемногу — 3—4 дольки от плитки. Не надо давать шоколад после ужина, так как вследствие своего возбуждающего действия он может вызвать беспокойный сон.

Злоупотреблять шоколадом нельзя, так как его избыток даже у здоровых детей может вызвать боли в животе, рвоту и другие болезненные явления.

Лучшие сладости для детей младшего возраста: пастила, зефир, мармелад, варенье, мед, фруктовая карамель.

Кандидат медицинских наук Т. С. НЕВСКАЯ

ТАРА ИЗ-ПОД ЯДОХИМИКАТОВ

Своевременное обезвреживание тары — заключительное звено в цепи защитных мер от вредного действия ядохимикатов. Крафт-мешки и деревянную тару полигаются сжигать, а металлическую и стеклянную — тщательно обезвреживать.

В банки из-под хлор-, фосфорорганических и динитрофенольных соединений наливают 50-процентный раствор стиральной соды и для механического удаления ядохимиката со стенок добавляют песок. Смесь взбалтывают до тех пор, пока стенки посуды не очистятся от ядохимиката. После этого раствор оставляют в банке на 12 часов, а затем выливают в специально вырытую яму. Посуду несколько

раз прополаскивают чистой водой.

Соду можно заменить древесной золой или золой подсолнечника. Слабее действует хлорная известь. Ею можно обезвреживать только стеклянную тару.

Долгий и сложный процесс обезвреживания остатков ртутноорганических ядохимикатов. Сначала загрязненные поверхности на 4—6 часов покрывают кашицей хлорной извести (нилограмм известки на 2—4 литра воды), затем моют 10-процентным раствором марганцовокислого калия или 3—10-процентным раствором хромовокислого натрия. Через сутки промывают теплой мыльной водой.

Даже после обезвреживания тару нельзя ис-

пользовать для хранения воды, продуктов, фуража.

Мыть пол и убирать помещения, загрязненные препаратами химической защиты растений, следует содовым раствором (200—300 граммов соды на ведро воды). Подводы, деревянные кузова автомобилей очищают танним же раствором соды или кашицей хлорной извести. Металлические части машин обмывают керосином.

Все работы по обезвреживанию тары производят вдали от жилья, скотных дворов, от источников водоснабжения, пищевых объектов — на расстоянии не менее 200 метров, обязательно пользуясь средствами индивидуальной защиты.

Инженер-химик
М. Е. ПОДЛИНЯЕВА

Киев.

ЯЩУР

Вызывается это острое инфекционное заболевание вирусом, который может передаваться от больных животных человеку.

Чаще всего вирус ящура поражает крупный рогатый скот, реже — овец, коз, свиней; крайне редко болеют ящуром лошади, кошки, собаки.

Передача инфекции человеку происходит главным образом через молоко, а также предметы, к которым прикасались больные животные. Больной человек не заразен для окружающих людей.

Инкубационный (скрытый) период длится 3—8 дней после заражения. Затем болезнь проявляется остро, температура может повыситься до 38—39 градусов. У человека появляются голов-

ные боли, обильное слюноотечение, болезненность при жевании, отек губ и языка. На губах, деснах, языке, коже вокруг рта и носа появляются пузырьки (вфты), после которых образуются болезненные язвочки. Иногда афты высыпают у основания ногтевого ложа на пальцах.

Во время высокой температуры врачи рекомендуют больному постельный режим, щадящую диету.

Питаться ему надо часто, но понемногу. Полезны негорячие бульоны, слизистые супы из овсянки, полужидкие каши, мясные суфле, фруктово-ягодные кисели, желе, протертые свежие яблоки, кремы, пастила, варенье с чаем, кефир, простокваша, яйца всмятку. После еды несколько раз в день нужно полоскать рот слабым (розовым) раствором марганцово-

кислого калия или другим дезинфицирующим раствором, который назначит лечащий врач.

Ящур, как правило, проходит бесследно через две недели, и организм человека становится невосприимчивым к повторному заражению. Однако нужно помнить, что во время болезни сопротивляемость организма снижается, особенно у детей. Ящур может осложниться пиодермией, фурункулезом.

У детей заболевание ящуром протекает очень бурно. Поэтому нужно тщательно оберегать их от контакта с больными животными.

Можно ли предупредить ящур? Да, можно! И причем очень несложными мерами.

В тех местностях, где были выявлены случаи заболевания у животных, не следует пить сырое молоко и употреблять

продукты, приготовленные из сырого молока. В кислых молочных продуктах (кефир, простокваша, ацидофилин), а также в твороге и сливочном масле возбудитель ящура сохраняется короткое время, поэтому употребление этих продуктов сравнительно редко служит причиной заболевания ящуром у людей. Необходимо кипятить молоко, проваривать и прожаривать мясо, из творога лучше делать жареные творожники.

Надо строго соблюдать гигиенические правила ухода за больными животными: часто мыть руки, носить специальную одежду — клеенчатый фартук, резиновые перчатки и сапоги, пользоваться дезинфицирующими растворами.

Кандидат
медицинских наук
Т. Я. СИДЕЛЬНИКОВА

УМЕЙТЕ ДЕЛАТЬ САМИ

В нашем журнале вводится новый раздел «Умейте делать сами». Специалисты расскажут о процедурах, которые можно делать самим в домашних условиях, разумеется, по назначению врача.

Рекомендуется в каждой семье иметь следующие предметы:

термометр,
позельник,
грелку,
вату,
банки,
судно,
утку,
горчичники,
кружку Эсмарха,
пузырь для льда,
вожатую бумагу,
подкладную клеенку,
вазелин,
одеколон.

БАНКИ

Если ваши близкие заболели и врач назначил банки, вы можете поставить их сами.

Медицинские банки, чисто вымытые и насухо вытертые, ставят на ровные места тела, где нет

костных выступов и углублений. Так, в зависимости от назначений врача банки располагают под лопатками, между позвоночником и лопатками, на пояснице, на боках, под ключицами, на передней поверхности грудной клетки. Ставить банки на область серд-

ца нельзя. Чтобы они плотнее прилегли, кожу слегка смазывают вазелином.

На металлическую палочку с нарезкой или на пинцет наворачивают ватный тампон и смачивают его в спирте или одеколоне. Чтобы капля горящего спирта не упала на кожу, тампон вначале стряхивают, а потом уже зажгут и вводят на одну-две секунды в банку, как бы смазывая ее внутри. Затем банку надо быстро и плотно приставить к коже, иначе она не присосется и отпадет. Не рекомендуется накручивать вату на деревянную палочку, так как оно основание тампона она может незаметно перегореть, и тогда горящий тампон упадет на тело и вызовет ожог. Когда спирт на тампоне сгорит и начнет гореть вата, огонь гасят, тампон снова смачивают спиртом и зажигают.

Нельзя горящим тампоном прикасаться к краям банки: накалившись, они могут обжечь больного. В банке, когда ее прикладывают к коже, не должно быть горящего спирта.

Обычно ставят 15—20 банок и держат их от 10 до 20 минут. Поставив все банки, больного накрывают одеялом. Лечь он должен спокойно.

Если банка поставлена правильно, кожа втягивается в нее на один—

три сантиметра. Это происходит вследствие отрицательного давления в банке, которое возникает от нагревания в ней воздуха и сгорания кислорода.

Снимать банки нужно осторожно — одной рукой банку слегка отжимают в сторону, а другой

нажимают у ее основания на кожу, чтобы внутрь попал воздух. Тогда банка сама отпадет.

Когда сняты все банки, кожу надо осторожно протереть чистым полотенцем или тряпочкой, а больного тепло укрыть.

Врач О. Н. ХМЕЛЕВ

ХОЛОДНЫЕ ПРИМОЧКИ И ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ

Чтобы сделать холодную примочку, берут таз с холодной водой или с водой и льдом и несколько сложенных вчетверо полотенец или салфеток. Их поочередно смачивают в холодной воде, отжимают и кладут на больную часть тела. Так как ткань через 1—2 минуты нагревается, ее вновь смачивают холодной водой.

Вместо холодных примочек и больному месту можно приложить специальный резиновый пузырек, наполненный снегом или льдом. Пользоваться таким пузырьком удобнее, чем примочками, так как температура воды в нем не повышается до тех пор, пока лед или снег полностью не растает. Сливая по мере таяния из пузырька воду и добавляя новые кусочки льда, можно длительное время сохранять низкую температуру. Заполнив пузырек, его снима-



ют, чтобы удалить воздух, и быстро заворачивают крышкой.

Пузырек не должен быть слишком тяжелым, поэтому его наполняют мелкими кусочками льда только до половины. Если же давление пузыря вызывает боль, его подвешивают над больным местом.

Кладут пузырек не на кожу, а на сложенное в несколько слоев полотенце, чтобы не допустить чрезмерного охлаждения.

Врач С. Н. АЛЕШИН.





ЭТО СЕКРЕТ?

Я работаю в аппаратном цехе моторованого депо станции Фастов-1. У нас почему-то считают, что рабочие не должны знать о состоянии воздушной среды своего цеха.

Поэтому и анализы берут лишь по настоянию самих работающих. Сведения о результатах не вывешиваются для всеобщего обозрения. Их получает только начальник депо. Разве они секретны?

П. М. СМАЛЬЦЕР
Фастов, Киевской области.

НЕТ, НЕ СЕКРЕТИ

ОТВЕЧАЕТ
ОТДЕЛ ОХРАНЫ ТРУДА ВЦСПС

Рабочий коллентив должен, конечно, располагать сведениями о состоянии воздушной среды своего цеха. И если где-то делают из этого секрет, профсоюзная организация обязана настоять на их гласности.

Анализ воздуха в цехе — важное средство контроля за санитарным состоянием. Пробы для анализа берут около рабочих мест, в зоне дыхания. Следует, однако, учитывать, что воздушная среда в

цехах очень изменчива и на нее влияют порой случайные обстоятельства. Однократные исследования воздуха далеко не полностью характеризуют условия труда.

Наиболее объективные результаты дают так называемые динамические наблюдения за состоянием воздушной среды, выполняемые обычно в разных точках, разных сменах, при разных технологических процессах, в течение нескольких дней и в разные периоды года. Эти данные обсуждают на рабочем собрании, они служат основанием для крупных технических и организационных нововведений, включаемых в коллективный договор, в соглашение по охране труда. Результаты исследований воздушной среды санитарно-эпидемиологической станцией (СЭС) сообщает администрация и профсоюзной организации предприятия.

Санитарное состояние цеха регулярно обследуют промышленно-санитарные врачи СЭС и технические инспекторы профсоюза, привлеченная к этому активистов охраны труда. Результаты обследований обсуждают на заседаниях комитетов профсоюза и совместно с администрацией принимают меры для устранения недостатков.

В цехах избирают общественных инспекторов охраны труда, которые изо дня в день проверяют условия работы своих товарищей, соблюдение правил техники безопасности.

Благодаря активному участию рабочего коллентива на многих предприятиях добиваются значительных успехов в оздоровлении условий труда. В качестве примера можно назвать Усть-Каменогорский свинцово-цинковый комбинат, завод «Ростсельмаш», Новобантинский нефтеперерабатывающий завод.

Заместитель заведующего
отделом охраны труда ВЦСПС
Н. ВОБОЛЕВ

ПО СЛЕДАМ НЕОПУБЛИКОВАННЫХ ПИСЕМ

Товарищу Н. С. ДРОНОВУ.
Город Куйбышев.

УВАЖАЕМЫЙ ТОВАРИЩ ДРОНОВ!

Ваше письмо в редакцию журнала «Здоровье» о загрязнении атмосферного воздуха выбросами Безымянской теплоэлектростанции мы направили главному врачу городской санитарно-эпидемиологической станции города Куйбышева товарищу А. А. Галактиновой. Вот что она нам сообщила:

— Этот вопрос обсуждался на сессии Куйбышевского городского Совета депутатов трудящихся. Ваш сигнал полностью подтвердился. Сессия обязала дирекцию ТЭЦ принять все необходимые меры для

выполнения в срок строительства и ввода в эксплуатацию газо- и пылеулавливающих установок, а также для ремонта существующих устройств.

Администрацией ТЭЦ приняты меры для улучшения эксплуатации очистных сооружений. Отремонтированы электрофильтры, проводится замена деревянных решеток в скруберах более устойчивыми — пескобукелитовыми. В настоящее время на электростанции работают сотрудники института «Оргрест», проверяющие эффективность очистных сооружений.

Товарищу В. Т. БЕЛОЙ.
Алтайский край, Кулунда.

УВАЖАЕМАЯ ТОВАРИЩ БЕЛАЯ!

Министерство торговли РСФСР получило из редакции журнала «Здоровье» Ваше письмо. 28 октября 1965 года Управлению торговли Алтайского крайисполкома дано указание принять меры к заводу в торговую сеть поселка Кулунда

обуви с уширенным носком и больших полнот.

Начальник Управления торговли тканями, одеждой и обувью Министерства торговли РСФСР Л. ЛАПИН

ОТ РЕДАКЦИИ

Мы позвонили 14 декабря 1965 года начальнику райторготдела Кулунды товарищу А. А. Толстых. Узналось, что это распоряжение Министерства торговли РСФСР не выполнено. В Кулунде по-прежнему

му нет обуви с уширенным носком и больших полнот.

Возникает законный вопрос: почему не установлены сроки выполнения распоряжений Министерства торговли РСФСР?

Содержание

Б. В. ПЕТРОВСКИЙ. Жизнь побеждает	1
НАВСТРЕЧУ XXIII съезду КПСС. Л. К. ХОЦЯНОВ. Гигиена, труд, экономика	3
МЕЖДУНАРОДНЫЕ ВСТРЕЧИ. Г. Н. КАСИЛЬ. На конгрессе физиологов в Токио	5
У НАШИХ ДРУЗЕЙ	6
ПОЧЕМУ МЫ ТАК ГОВОРИМ	6
К 50-летию ОКТЯБРЯ. Б. Д. ПЕТРОВ. Первый марном здравоохранения	7
С. Е. СЕВЕРИН, Л. П. ГРИННО. Хмня мышечного сокращения	9
МЕДИКИ-ГЕРОН: Б. П. Бегоулев; А. А. Бого- молец	11
В. П. БИСЯРИНА. Материнское молоко. — У него нет конкурентов!	12
МЕСЯЦ ЗА МЕСЯЦЕМ. Месяц первый	14
ИЗ РАССКАЗОВ НАШИХ ЧИТАТЕЛЕЙ. Дм. ДВО- РЕЦКИЙ. Сон-трава	15
Е. И. ЧАЗОВ, М. Я. РУДА. После инфаркта миллиарда	16
РАЗГОВОР О ПОЛОВОМ ВОСПИТАНИИ. В. Н. КОЛБАНОВСКИЙ. Вредная привычка	18
В. Я. АРУТЮНОВ. Эзема	20
Э. Д. ГРИБАНОВ. Заметки коллекционера	21
Борис ЯРАНЦЕВ. Часы еще не успели остано- виться...	22
ВОПРОСЫ НАШИХ ЧИТАТЕЛЕЙ МИНИСТРАМ Л. ВИТОЛА, Т. КАРКЛИНЯ. Стадны во дворе	23
В. КИРСАНОВ. Как это делается	24
ВСЕ ХОРОШО В МЕРУ. (Перевод с немецкого) ИГРА И ИГРУШКА. Е. СЕЛЕЗНЕВА. Бумажные «вырезали»	25
РАССКАЗЫ О СПОРТЕ. В. С. ПРЕОБРАЖЕН- СКИЙ. На лыжи!	26
ИХ НРАВЫ. ПАДЕНИЕ ДОКТОРА АЙВИ. (По ма- териалам американского журнала «Ридерз дайджест»)	28
О ЧЕМ РАССКАЗЫВАЕТ КНИГА	29
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ»	30
УМЕЙТЕ ДЕЛАТЬ САМИ	31

На первой странице обложки: Все — впереди!
Фото Вл. КУЗЬМИНА.

На четвертой странице обложки: Школа на-
чинающего лыжника (см. стр. 26).
Фото Л. АРТЕМОВА.

Главный редактор М. Д. ПИРАДОВА.

Редакционная коллегия:

Я. Г. БАРАНОВ (заместитель главного редактора),
С. М. ГРОМБАХ, С. А. ЗУСЬКОВ (главный
художник), Е. Г. КАРМАНОВА, Г. Н. КАСИЛЬ,
И. А. КАСИРСКИЙ, И. А. КРЯЧКО, М. И. КУЗИН,
Н. Т. МОСКВИТИН (ответственный секретарь),
Д. С. ОРЛОВА, М. А. ОСТРОВСКИЙ, П. А. ПЕТРИ-
ЩЕВА, А. А. ПОКРОВСКИЙ, А. Г. САФОНОВ (заме-
ститель главного редактора), Г. Н. СПЕРАНСКИЙ,
М. Я. СТУДЕНИКИН, М. Е. СУХАРЕВА, И. И. ТЕР-
СКИХ, Л. К. ХОЦЯНОВ.

Технический редактор З. В. ПОДКОЛЗИНА

Адрес редакции: Москва, А-15. Вуаажный проезд,
14. Тел. Д 3-32-95; Д 3-32-87; Д 3-70-50; Д 3-37-08;
Д 3-31-37; Д 0-58-28; Д 0-57-48.

Сдано в набор 17/ХІ 1965 г. Подписано к печати
14/ХІІ 1965 г. А 02469. Тираж 5 300 000 экз.
Изд. № 2 Заказ № 3428. Ф. 60×92½.
4 п. л. 0,5 п. л. цветная вкладка. 7,75 уч.-изд. л.

Ордена Ленина типография газеты «Правда» имени
В. И. Ленина. Москва, ул.ца «Правды», 24.

ИЗ АЛЬБОМА

А. Самойлова



— Они со мной!

Единственный ребенок



— Уф! За нынешней молодежью не угонишься!..



..... ? !



— Я пропущу вам отличную мазь!

