

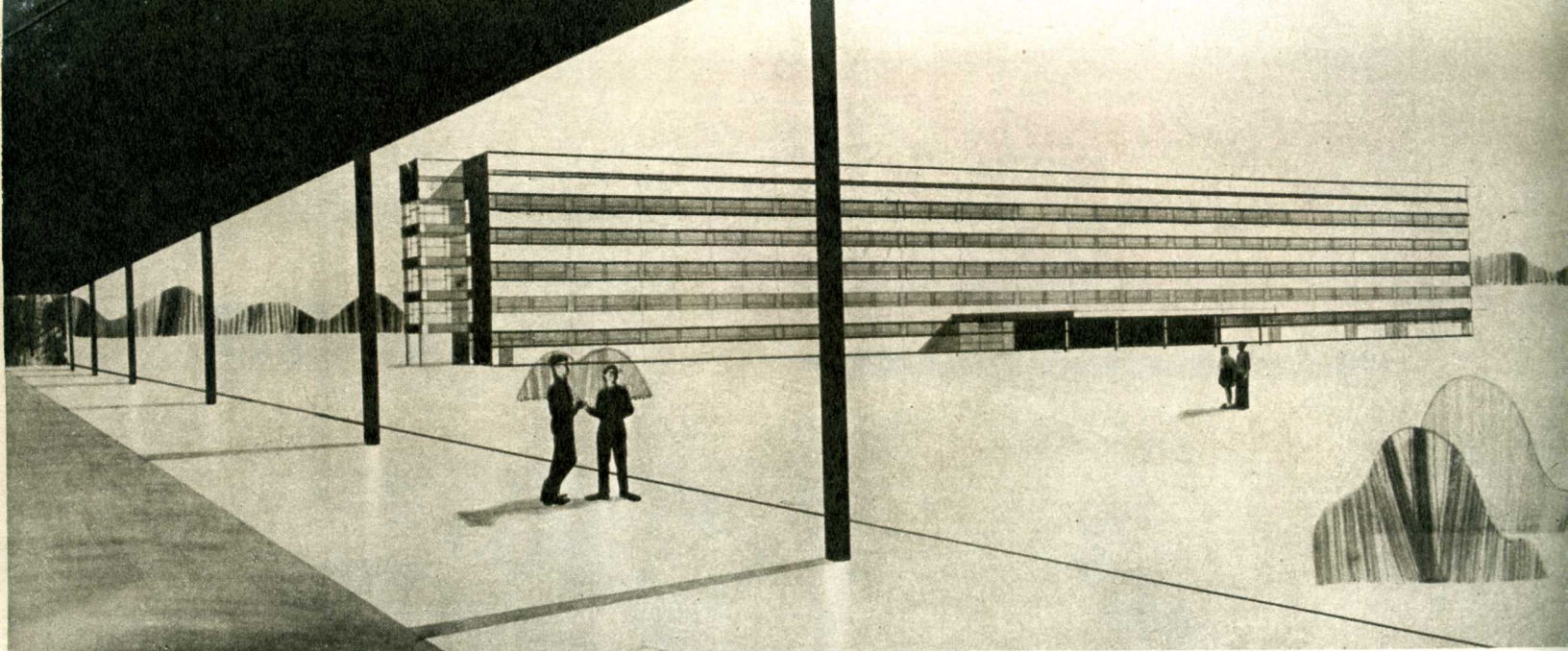
# Здоровье

ИЗДАТЕЛЬСТВО „ПРАВДА“

**3** 1968







## ДЛЯ ТЕБЯ, СОВЕТСКИЙ ЧЕЛОВЕК

**СУЩЕСТВУЕТ ПОГОВОРКА:** дома и стены помогают. Про хорошую больницу можно, видимо, сказать то же самое. Обстановка, в которую попадает больной, впечатления, полученные даже от внешнего вида больничного здания, сказываются на состоянии нервной системы, а значит, и на успехе лечения. Это особенно относится к детям. Ребенок наибо-

лее впечатлителен и наименее способен уравнивать свои эмоции доводами рассудка. Очень важно поэтому, чтобы больница ему понравилась, чтобы он чувствовал себя здесь хорошо, свободно, спокойно...

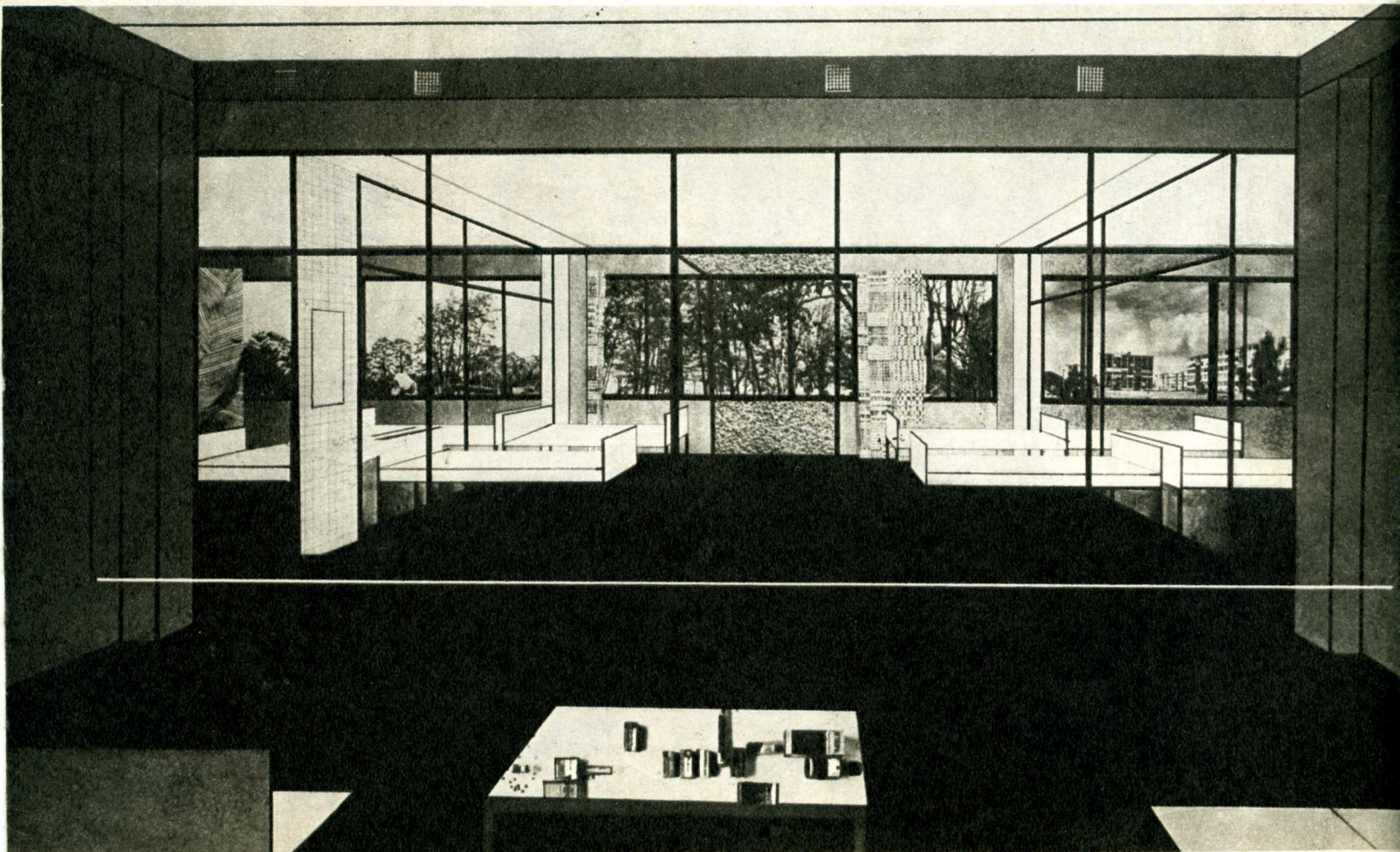
Детские больницы были в нашей стране первыми лечебными учреждениями, изгнавшими из своих стен унылое однообразие обстановки. Яркие, теплые краски, картины, игрушки нашли свое место в арсенале борьбы с болезнями.

Непрерывно строятся в нашей стране новые детские больницы. Архитекторы совместно с врачами совершенствуют больничные здания, стремясь к тому, чтобы в них действительно «и стены» помогали.

На верхнем фото — корпус детской больницы, проект которого разработан Московским научно-исследовательским и проектным институтом типового и экспериментального проектирования. Обилие света и солнца — вот, пожалуй, наиболее характерная особенность здания.

А как должна выглядеть палата? Что будет ее основным украшением? Окружающий мир, живая природа, прекрасно обозреваемая из широких окон.

Пост медицинской сестры расположится за стеклянной перегородкой. Это даст ей возможность как бы одновременно быть и в холле и в палате, не оставляя детей без наблюдения. (Н и ж н е е ф о т о).







## МАМА, ПАПА, БАБУШКА И ВРАЧ

**В** СЕ ЧЕТВЕРО страстно желают одного — видеть ребенка крепким, розовощеким, «завороженным» от всех болезней. И, добиваясь осуществления этой заветной мечты, они не могут обойтись друг без друга. Современная советская семья уже не представляет себе, как растить ребенка без помощи детского врача. А врач не в состоянии добиваться желаемого успеха без помощи семьи.

Педиатрия — наука особая. Ребенок и его окружение — вот конечная точка приложения всех ее исканий и открытий. Научный институт, лаборатория — своего рода штаб, конструкторское бюро. А семья вместе с яслями, детским садом, школой — та строительная площадка, где воплощаются в жизнь предложенные конструкции, где по этим проверенным наукой параметрам создается здоровье ребенка.

Возьмем простейший житейский пример — соска-пустышка. Ученые считают, что это предмет никчемный, даже вредный. Доказательств много. Первое: сосательные движения рефлекторно связаны с выделением пищевари-

тельных соков. Но пищи нет, и соки изливаются впустую, раздражая слизистую оболочку желудка. Второе: понапрасну трудясь над пустышкой, ребенок устает и потом менее энергично сосет грудь. Третье: соска быстро становится привычной, и без нее ребенок беспокоится, плачет; вместо успокоения ребенок получает, как говорил профессор П. Ф. Лесгафт, «добавочный раздражитель». Четвертое: соска часто падает, ее нелегко сохранить чистой, и она может стать источником многих, иногда очень опасных заболеваний.

Убедительно? Несомненно. Рассказываем мы об этом родителям? Да, постоянно. Руководствуются они этими данными? Увы, не всегда.

Нередко бывает так: ребенка только привезли из родильного дома. Мама еще слаба, папа растерян. Оба они совершенно беспомощны перед этим крохотным существом, они даже в какой-то мере боятся его.

И вот приходит спасительница-бабушка. Опытная, всезнающая, ничего не боящаяся. Она уверенно сует ребенку пустышку.



— Может быть, не надо? — колеблются родители, вспоминая, что они читали и слышали о пустышке. Но бабушка непоколебима: надо!

Конечно, она не хочет вреда своему внуку, и о том, что пустышку врачи не рекомендуют, она тоже слышала. Но она-то вырастила собственных детей с пустышкой, и вокруг нее все так делали, и, слава богу, ничего. Дашь ребенку пустышку — он успокоится, это точно. А вред где? Его не видно...

В этом, вероятно, и вся сложность. Запоминается то, что очевидно, наглядно. А вред пустышки медленный, «внутренний», и оценить его способен только специалист.

Впрочем, этот вред может стать и очень наглядным. Когда я вижу ребенка, со свистом сосущего пустышку, я не просто огорчаюсь — пугаюсь. Потому что никак не могу забыть того позднего осеннего вечера, когда в нашу, уже опустевшую поликлинику прибежали родители с задыхающейся, посиневшей девочкой на руках.

Одинадцатимесячная Танечка играла кубиками, привычно держа во рту пустышку. Потом вынула ее, сняла кольцо, а соску снова взяла в рот. Потянувшись за упавшим кубиком, глубоко вдохнула и втянула соску, которая попала в бронх.

Тяжелая операция, три месяца в больнице — так расплатилась Танечка за традиционную пустышку.

**О**Т ВРАЧА, от его советов иногда ждут мгновенного, магического эффекта. И в некоторых ситуациях врач действительно становится волшебником. Операция, вовремя введенное лекарство могут буквально на глазах «воскресить» больного, улучшить его состояние.

Но когда речь идет о профилактике — о закаливании, режиме, физкультуре, — успех не бывает и не может быть мгновенным. Прежде чем собрать золотой урожай, надо долго и терпеливо ухаживать за растением, создавать ему правильные условия. Это прекрасно знают садовники. Но почему-то не хотят знать мамы, папы, бабушки, выращивающие чудеснейший и нежнейший цветок — ребенка.

Давно и неопровержимо доказано, что уже с полугода-двух месяцев ребенку необходимы массаж и гимнастика. Движения способствуют не только лучшему физическому развитию — они благотворно влияют на формирование высшего отдела нервной системы — головного мозга, а значит, и на все функции организма. Массаж — та же гимнастика, но пассивная. Он укрепляет опорно-двигательный аппарат ребенка, повышает тонус мышц, содействует улучшению крово- и лимфообращения и повышает сопротивляемость организма различным неблагоприятным воздействиям.

В нашей поликлинике, как и во всех детских поликлиниках страны, детям обязательно назначают массаж и гимнастику. До года родители должны проделать им пять комплексов, сменяющихся постепенно, в зависимости от возраста и индивидуальных особенностей ребенка. Все в этих комплексах рассчитано — характер упражнений, нагрузка, длительность. Постепенное усложнение очень важно: оно делает гимнастику более эффективной.

Врач подробно объясняет родителям цель этих процедур, а специалист по профилактическому массажу обучает их методике. Каждой матери мы выдаем наглядные пособия: специальные брошюры, рисунки. Патронажные сестры, посещая ребенка на дому, не упускают возможности еще раз продемонстрировать правильную технику массажа и гимнастики.

Матери, бабушки, нередко и отцы, кажется, ловят каждое слово врача и сестры, со всем соглашаются, радуются, что малыш уже будет заниматься физкультурой.

В общем, если не быть очень придирчивыми, можно считать, что все грудные дети микрорайона получают массаж и гимнастику. Но почему же не у всех видны ее результаты?

Мы проверили тщательно, мы попросили родителей, что называется, положить руку на сердце рассказать, как

они занимаются с детьми. И тогда выяснилось, что из 600 детей полностью все 5 комплексов получили только 400. В остальных семьях не хватило терпения: делали большие перерывы, выполняли не все упражнения, от одного комплекса своевременно не переходили к следующему.

У Лидочки О. врач установил начальные проявления рахита. Откуда бы? Девочку вскармливали грудью. Бытовые условия хорошие — семья имеет отдельную двухкомнатную квартиру. Мама Лидочки после декретного отпуска получила дополнительный. Есть и бабушка, еще молодая, полная сил.

Не скажешь, конечно, что девочке мало уделяют внимания. Однако в истории развития ребенка записано, что массаж и гимнастика прекращены уже давно. Второй цикл профилактики рахита витамином D<sub>2</sub> проводится нерегулярно. Два-три дня давали, на четвертый позабыли. Затем все начинали сначала, выполняли неделю и вновь бросили.

Досадно, очень досадно! Ведь девочка могла быть совершенно здорова.

Возможно, есть в этом и наша вина. Возможно, родители не знали всей важности сделанных назначений. Конечно, в отдельных случаях и так бывает. Но в Лидочкиной семье не эта была причина. Мама Лидочки, а еще с большей горячностью бабушка показывают брошюры, которые есть у них в доме, убеждают, что беседу врача запомнили. В общем, в пору хоть самим популярную лекцию читать. Так почему же оказалась обиженной Лидочка?

— Замотались, — конфузливо отвечает мама.

— Так ведь она и розовенькая и полненькая. Мы думали, не надо ей ни препаратов, ни процедур, — поясняет бабушка.

Действительно, не накорми ребенка — он будет плакать. Не купай — появятся опрелости. А если пропустить гимнастику, массаж, прохладные обтирания, ничего как будто не меняется, никакого вреда не видно. Поэтому, вероятно, и считают родители все это не столь существенным.

**Д**ОСКОНАЛЬНОЕ обследование дало нам относительно закаливания статистику еще более огорчительную. Оказалось, что родители лишь восьмью детей из ста регулярно и методически выполняют все наши рекомендации.

И это при столь больших наших стараниях! Как обидно, что труд врачей и медицинских сестер пропадает даром! Впрочем, даже не это обидно, что страдает ребенок, что не удается донести до каждого малыша ему предназначенные драгоценные находки медицинской науки.

«День без прогулки — потерянный день», — говорил замечательный советский педиатр А. А. Кисель. Добавим, что день без закаливающих процедур и физических упражнений тоже потерянный. Он не дает ребенку того, что мог бы дать, он незаметно, неуловимо отнимает у него что-то хорошее, полезное.

Несколько лет назад специалисты провели на базе нашей поликлиники интересные наблюдения. Изучались методы профилактики респираторных заболеваний, то есть катара верхних дыхательных путей, насморка, ларингита, трахеита, бронхита и т. д.

Для сравнения были взяты две группы детей в возрасте до трех лет. В первую группу отнесли тех, кому с рождения проводили массаж, гимнастику, водные процедуры — весь комплекс мероприятий, входящих в широкое понятие физического воспитания ребенка. Во вторую — тех, кто не получал всего этого или получал нерегулярно.

Оказалось, что заболеваемость в первой группе в четыре раза ниже, чем во второй. Это ли не доказательство реальной, могучей роли закаливания? И как не пожалеть, что правильно, систематически, настойчиво закаляют своих детей лишь немногие родители!



**К**ОГДА РЕЧЬ идет о лечении, мамы и папы обычно гораздо более внимательны и аккуратны. Но и здесь иногда их союз с врачом не бывает таким тесным, как это необходимо. А пренебрежение советом врача, действия по собственному разумению могут обернуться для ребенка большой, трудно поправимой бедой.

Эта статья была уже почти написана, когда в нашем микрорайоне произошел случай, всех нас чрезвычайно взволновавший.

Кто-то посоветовал матери внутримышечно ввести ребенку пипольфен. Она сказала об этом участковому врачу. Врач подумал и ответил:

— Ну что же, я не возражаю. Иногда при аллергических заболеваниях такие меры применяются, можно попробовать. Но вводить будем маленькую дозу — 0,6 кубика, учитывая возраст ребенка.

Как правило, все инъекции у нас делают медицинские сестры и, когда это бывает необходимо, врач. Но мама не обратилась в поликлинику. Она купила пипольфен и попросила какую-то знакомую сделать инъекцию. Мама запомнила цифру шесть, но забыла о ноле. А ее знакомая, хотя и умела обращаться со шприцем, была человеком медицински совершенно безграмотным. И, не колеблясь, ввела шесть кубиков препарата вместо шести десятых кубика. Через час машина скорой помощи увозила ребенка в больницу...

**П**ОЛВЕКА назад, когда молодое Советское государство ввело бесплатную медицинскую помощь, издавались плакаты, призывавшие трудящихся правильно пользоваться этой помощью. Думается, что и до сих пор не все овладели подобным умением.

Педиатр не только лечит. Как много может он дать добрых советов о предупреждении заболеваний, о правильном воспитании ребенка! Но эту его помощь родители подчас мало используют, мало к ней прибегают.

В условиях нашей действительности интересы государ-

ственного здравоохранения, интересы врача и его пациента полностью совпадают, ибо между ними нет материальных расчетов. Они построены на взаимном доверии и уважении.

Когда доверие это полное, когда семья и врач действуют согласованно, выигрывает прежде всего ребенок.

В микрорайоне у нас есть много родителей, бабушек, дедушек, которые внимательно относятся к советам врача, помогают ему. В таких семьях дети, как правило, не болеют.

На наших родительских конференциях мы часто предоставляем слово матерям, дети которых до года, до двух ни разу не болели. Это бывают очень интересные и поучительные рассказы о терпеливом труде ухода и воспитания, о маленьких битвах с собственной неорганизованностью, о доброй дружбе с врачом, патронажной сестрой.

Каждый из нас должен помнить, что советские люди имеют не только право на бесплатную, безотказную медицинскую помощь, но и обязанность беречь свое здоровье, здоровье членов своей семьи и прежде всего детей.

**Б**ОЛЕЗНЬ РЕБЕНКА веками была личной тревогой родителей, их личной бедой и заботой. В нашей стране охрана здоровья детей впервые стала делом государственным. Когда болеет ребенок, на помощь ему может быть мобилизовано все — от возможностей участкового врача до клиник научных институтов. Семья не одинока в своих заботах о ребенке, она получает большую, реальную, повседневную помощь государства.

Хочется кончить тем же, с чего мы начали: союз мамы, папы, бабушки и детского врача, объединившихся в борьбе за здоровье ребенка, может творить чудеса. Ведь это союз молодой энергии, неисчерпаемой родительской любви, житейского опыта и научных знаний.

М. Н. ШУРОВА,

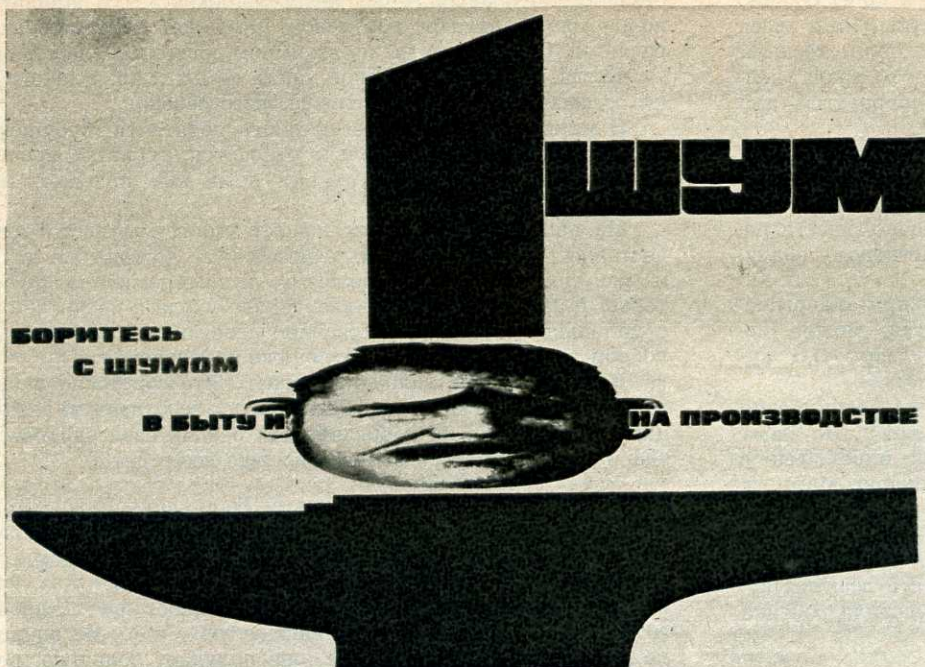
главный врач детской поликлиники № 50

Москва.



Рисунки заслуженного художника РСФСР Д. Циновского





## Шумовое нашествие

— Батоны свежие?

— Привезли ночью.

Такой диалог можно услышать в любой булочной.

Обеспечить население города продовольствием непросто. Автомашин развозят в магазины по пустынным, притихшим улицам продукцию хлебозаводов, чтобы утром у нас на столе были свежие булки, батоны, сдобы, радующие неповторимым «хлебным духом».

Так и должно быть.

Но часто эта забота о покупателях оборачивается бессонной ночью для людей, живущих рядом с магазином. Они лишаются нормального сна и отдыха. Их будит рев грузовой машины, хлопанье крышки загрузочного люка, стук лотков, громкий разговор.

Почему хлеб нужно возить в магазины по ночам? Чем объяснить такую сложившуюся практику? Можно ли организовать доставку хлеба бесшумно? С такими вопросами мы обратились к работникам торговли, хлебопекарной промышленности и транспорта. От них зависит решение этой проблемы.

Начальник Управления организации торговли, член коллегии Министерства торговли СССР В. Н. ПЕТРОВ сказал, что торговые работники ищут пути хотя бы частичного уменьшения шума при разгрузке товаров. Один из них — механизация погрузочно-разгрузочных работ. В городах Фрунзе и Серпухове разработаны и уже изготовлены опытные партии контейнеров для перевозки хлеба. Такой контейнер можно прямо с машины закатить в магазин. Это удобно для рабочих, экономически эффективно при эксплуатации транспорта и значительно уменьшает шум.

Градостроители вместе с Министерством торговли СССР нашли еще одно

решение. Уже сейчас в новых кварталах для магазинов строят отдельные здания. В первых этажах жилых домов если и размещают магазины, то в основном на магистральных улицах. При этом для разгрузки товаров отводятся специальные места у торцов зданий.

— Мы добиваемся, — подчеркнул тов. Петров, — чтобы хлебопекарная промышленность чаще доставляла хлеб в магазины. Но если батоны, булки привозят ночью, после закрытия магазина, когда же их продавать? Только утром.

Для магазинов удобнее получать хлеб за час-два до открытия. Работники торговли готовы отказаться от ночной доставки хлеба. Однако до сих пор не удавалось договориться об этом с заводами. Основная трудность — разное время работы хлебозаводов и магазинов. Хлеб продается в течение десяти — двенадцати часов, а промышленность вырабатывает его круглосуточно.

— Как преодолеть это препятствие? — спросили мы начальника Главного управления хлебопекарной, макаронной и дрожжевой промышленности Министерства пищевой промышленности СССР Г. В. СТРОГАНОВА.

— Уже сегодня, — ответил он, — в рабочих поселках и городах с населением до 250 тысяч человек хлебопекарная промышленность может доставлять всю продукцию в магазины в дневные часы. Разумеется, у каждого города свои особенности, и поэтому решающее слово при составлении графиков перевозки хлеба должно принадлежать исполкомам Советов депутатов трудящихся.

Проблема ночной доставки хлеба существует главным образом в больших городах. Почти сорок процентов выпечки завозится в торговую сеть ночью, но большинство хлебозаводов могут хранить ночную выпечку и до утра. Выделение дополнительного автотранспорта даст возможность привозить

хлеб в дневные часы, значительно сократить ночную доставку, а во многих местах отказаться от нее совсем. Конечно, неизбежны трудности с отгрузкой хлеба на хлебозаводах, но они преодолимы.

Третий участник нашего разговора, начальник Планово-экономического управления, член коллегии Министерства автомобильного транспорта и шоссейных дорог РСФСР В. И. КУЗНЕЦОВ, заверил:

— Если будет необходимо, можем выделить достаточное количество машин для дневных перевозок и сократить ночные. Но пока такой вопрос перед нами никто не ставил. А мы перевозим в магазины почти всю продукцию хлебопекарной промышленности республики.

Итак, отказаться от ночной доставки хлеба вполне возможно. Препятствия преодолимы — это убедительно доказывают представители трех министерств.

И. ФРОЛОВ

## Звуковой хвост

**П**ОЧЕМУ МОТОЦИКЛ, мотороллер, мопед и даже велосипед с маленьким моторчиком создают столько шума?

С этим вопросом мы обратились к главному конструктору Главного управления по производству мотоциклов и велосипедов Министерства автомобильной промышленности СССР В. Н. КЛЮБИНУ. Вот что он рассказал:

— Абсолютно бесшумный мотор — такая же утопия, как пресловутый перпетуум мобиле — вечный двигатель. Но это не значит, что можно мириться с транспортным какофонией на улицах, шоссе и проселках. Значительное подавление шума, сопровождающего работу двигателя внутреннего сгорания, и мотоциклетного в частности, — хотя и не простая, но осуществимая задача.

Сравните звуковой хвост, оставляемый, например, мотоциклом спортивного типа и обыкновенным, скажем, марки К-650 с коляской. Разница очень значительная. Спортивные мотоциклы практически не имеют глушителя, они предназначаются для соревнований, и все в их конструкции подчинено скорости, малому весу. «Гонять» на таких машинах по улицам города или поселка — варварство.

Основные источники шума в мотоциклах, мотороллерах, мопедах, велосипедах с мотором — выброс отработанных газов и всасывание воздуха в карбюратор. Чтобы погасить эти звуковые волны, конструкторы устанавливают на машинах различные препятствия на пути газовой и воздушной струи. Всевозможные комбинации объемов, отверстий обеспечивают уменьшение силы звуковых волн, благоприятное изменение частоты их колебаний.

Каждый глушитель рассчитан только для «своей» машины и не пригоден для другой. Машина теряет в своих эксплуатационных качествах, если глушитель снять. Напрасно некоторые любители «освобождают» от глушителя — им только кажется, что достигается выигрыш в мощности. На самом деле нарушается режим работы мотора.

Плакат Центрального института санитарного просвещения Министерства здравоохранения СССР. Автор И. С. Соколов, художник Е. А. Каждан. Москва. 1967.



## Меры приняты

В ответ на письма читателей «Здоровья» редакция получила немало сообщений местных административных органов о том, что ими приняты меры для устранения источников шума, так досаждавшего людям.

**ХАРЬКОВСКАЯ** городская санитарно-эпидемиологическая станция обязала директора завода металлоизделий тов. Дейнеко провести ряд мероприятий для снижения шума, создаваемого вентиляцией, и категорически запретила работу третьей смены в цехе на улице Гражданской. Директор завода предупредил, что в случае невыполнения этих предписаний будет поставлен вопрос о запрещении работы цеха.

Управление милиции **ЛУГАНСКА** сообщает, что жильцы дома № 4-а по улице Расковой избавлены от оглушительных звуков, извергавшихся едва ли не круглые сутки из громкоговорителей, установленных соседними строительными организациями. Громкоговорительная установка на территории СМУ-5 треста «Луганскжилстрой» отключена.

Исполком **ДЗЕРЖИНСКОГО** городского Совета депутатов трудящихся Донецкой области принял решение переселить в связи с невыносимым шумом всех, кто живет вблизи вентиляционного ствола шахты имени Ф. Э. Дзержинского по улице Треста, во вновь выстроенные дома.

В поселке Салми **КАРЕЛЬСКОЙ** АССР решением поселкового Совета депутатов трудящихся снят уличный репродуктор, находившийся на здании чайной в центре поселка.

В **ХАБАРОВСКЕ** исполком городского Совета депутатов трудящихся постоянно уделяет внимание борьбе с шумом и принимает меры для его уменьшения.

В 1967 году упорядочены маршруты движения автотранспорта. Отремонтированы трамвайные пути на участке Амурской бульвар — Дендрарий, на наиболее трудном по профилю отрезке положены тяжелые рельсы. В городе нет трамвайных вагонов старой конструкции. Неисправные вагоны не выпускаются на линии.

Где сходятся нити, регулирующие баланс шума и тишины! Какая инстанция несет всю полноту ответственности за «звуковой барьер» вокруг нас и располагает властью избавлять население от шума! Таким центром должна стать специальная межведомственная инспекция.

В седьмом номере нашего журнала за прошлый год ленинградец В. И. Чуднов выдвинул предложение создать авторитетные республиканские инспекции, которые бы возглавили борьбу с шумом. Эту идею, заслуживающую пристального внимания, поддержали заместитель председателя исполкома Львовского городского Совета депутатов трудящихся Р. А. Беряк (№ 9 за 1967 год), главный санитарный врач СССР, заместитель министра здравоохранения СССР П. Н. Бургасов (№ 1 за 1968 год) и многие другие должностные лица и читатели «Здоровья».

Кто же может создать эти авторитетные, правомочные центры борьбы с шумом, решения которых будут обязательными для организаций, предприятий и граждан! Все пути ведут в Советы Министров союзных республик — в высший исполнительный и распорядительный орган государственной власти в республике.

Нет сомнения, что они скажут свое веское слово в решении такого назревшего, жизненно важного для населения вопроса.



Еще недавно кое для кого мощность техники олицетворялась лязгом и грохотом, который она производит. Помню, на Ковровском заводе создали модель, отличающуюся меньшим шумом двигателя. Сел на этот мотоцикл товарищ, решавший судьбу новой конструкции, проехал и вынес приговор: «Не годится. Нет впечатления силы».

Теперь в сознании создателей мотоциклов и малогабаритных бензиновых двигателей прочно укоренилось представление, что техника сегодняшнего дня должна быть тихой. Технические задания на разработку новых моделей мотоциклов наряду с показателями мощности, расхода бензина и другими обязательными условиями определяют и допустимый уровень шума.

Особенно настойчиво добиваются снижения «голосовых данных» мотоциклов специалисты Ковровского и Ижевского заводов. Шум последней модели «ижевца» — Иж Юпитер-2 — почти на 5 децибелов меньше, чем ее предшественника: было 87, стало 82,4.

Все больше в нашей стране мотоциклов, мотороллеров, мопедов, велосипедов с мотором. Мы, конструкторы, приложим все силы, чтобы этот транспорт не досаждал чрезмерным шумом.

## СТРОКИ ИЗ ПИСЕМ

Время борьбы с шумом действительно настало; вести ее должна вся наша общественность. Правильно поднят вопрос об инспекциях тишины. Их надо создать при исполкомах Советов депутатов трудящихся, при сельских Советах. Необходимо этим инспекциям дать соответствующие права.

А. МЕЛЬНИЧЕНКО, Е. ВАКУЛА,  
П. ШТАНЬКО  
Краснокутск.

Если буйный человек наносит удары другому, то это считается преступлением, за которое наказывают. Но любой шум наносит травмы человеческому мозгу. Эти травмы невидимы, но они не менее тяжелы.

Почему остаются безнаказанными люди, которые производят шум, когда можно его избежать?

Москва. М. НЕСВЕТОВ

Постановление Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся предусматривает ограничение «музыкального» шума с 23 часов до 7 часов утра. А в остальное время — никаких ограничений?

Ленинград. Л. РУБИН

Летом я ездил со студентами на практику в деревню Обухово на юге Кировской области. Против школы, где мы жили, стоит столб, на нем репродуктор, и с 6 часов 30 минут утра до 23 часов вечера с небольшим перерывом в дневные часы он хрипит, кричит, поет, играет, и скрыться от него некуда.

Киров. Л. КРАСОВСКИЙ

Согласитесь, что повернуть ручку радио или телевизора в сторону меньшей громкости или переобуться и не стучать каблучками гораздо легче, чем, скажем, сделать бесшумный трамвай.

Краснодар. В. ДЕДОВ

## ОТ РЕДАКЦИИ

Конструирование мотоциклов и ночная доставка хлеба — это лишь два слагаемых многоликой проблемы тишины. Но в них, как в капле воды, отразились ее главные противоречия.

В самом деле, конструкторы искренне намерены создавать «спокойные» мотоциклы. А кто сегодня спрашивает с них за отступление от эталонов тишины! Никто.

Руководители управлений министерства, отвечающие за производство хлеба, организацию его продажи, планирование перевозок, отлично понимают, насколько мучителен для людей, живущих рядом с булочными, шум, связанный с ночной доставкой хлебных изделий. Товарищи В. И. Кузнецов, В. Н. Петров, Г. В. Строганов считают, что совместные усилия уже сегодня позволяют изыскать возможности для изменения существующей системы завоза хлеба. За чем же тогда дело! Никто, оказывается, по-настоящему не ставил перед министерствами этого вопроса.

Во всех организациях, куда пришлось обращаться в связи с многочисленными письмами наших читателей, мы встретили полное понимание важности проблемы ликвидации шума.

— Да, это необходимо, это — требование времени — таково единодушное мнение. Но разные стороны трудной проблемы тишины повисают в воздухе, потому что к ним причастны все и никто в особенности.



# Инфекционный ПОЛИ

Кандидат медицинских наук  
Я. А. Сигидин

В этой статье рассказывается о множественном воспалении суставов — инфекционном неспецифическом полиартрите • о признаках этого заболевания • о пользе физических упражнений • о мерах профилактики болезни.

**И**НФЕКЦИОННЫЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПОЛИАРТРИТ характеризуется многими признаками. Его называют, например, ревматоидным, так как он похож на ревматизм; деформирующим, то есть меняющим форму суставов. И неизменно в его наименовании фигурирует слово полиартрит (от греческих poly — много и arthron — сустав). Это значит, что речь всегда идет о множественном воспалении суставов.

Инфектарthritis, как сокращенно называют это заболевание, распространен повсеместно, чаще в районах с холодным и сырым климатом. В Англии, например, им страдает три процента населения, в США — более двух процентов, что составляет около 4 миллионов американцев.

Начинается заболевание, как правило, у людей в возрасте от 20 до 50 лет, но может поражать и детей и стариков. Замечено, что женщины болеют раза в три чаще, чем мужчины.

После перенесенной инфекции или охлаждения инфектарthritis иногда начинается бурно. В других случаях у человека, казалось бы, без всякой видимой причины повышается температура, появляется слабость, потливость, он теряет аппетит. Приходит мысль о простуде. Но через некоторое время появляются признаки воспаления суставов. Они опухают, кожа над ними горяча на ощупь, ощущается сильная боль, особенно во время движения. Боль и скованность беспокоят преимущественно по утрам, уменьшаясь к концу дня.

Могут быть поражены любые суставы, но чаще кисти рук. Нелеченый или недостаточно леченый инфектарthritis упорно прогрессирует. Со временем в воспаленных суставах резко ограничиваются движения, а в наиболее тяжелых случаях наступает полная неподвижность. Меняется и внешний облик больного: он худеет, уменьшаются в объеме мышцы. В редких случаях в этот процесс вовлекаются и внутренние органы.

Независимо от того, остро или исподволь начался воспалительный процесс в суставах, он становится хроническим и требует настойчивого, длительного лечения.

Как же возникает это заболевание?

Несмотря на то, что в его названии фигурирует слово «инфекционный», это не обычное инфекционное заболевание, кстати, совершенно не заразное.

Среди советских авторов наибольшее распространение получил взгляд, что инфектарthritis — это общее инфекционно-аллергическое заболевание, возникновение которого связано с наличием в организме хронического инфекционного очага.

Представьте себе, что у человека тонзиллит или холецистит. В его организме, таким образом, возни-

кает хронический очаг инфекции. Есть и ее первопричина — микроб, чаще стрептококк. Обычно организм вырабатывает против микробов защитные вещества, которые называются антителами. И если это заболевание своевременно лечить, микробы, а вслед за ними антитела исчезают. Но когда в организме остается воспалительный очаг и продолжается действие микробов, антитела сохраняются годами.

Как полагают, очевидно, все-таки стрептококки повреждают клетки организма, продукты их распада попадают в кровь. В ответ на них при инфектарthritis, по мнению ряда исследователей, организм начинает вырабатывать особые антитела — аутоантитела, которые способны повреждать ткани суставов. Дальнейшее течение болезни и ее исход определяются уже состоянием индивидуальной реактивности организма больного.

Ученые называют такую болезненно измененную реакцию организма аутоаллергией.

Развитию аутоаллергии способствуют повторные инфекционные заболевания. При каждом из них против микробов (антигенов) образуются защитные антитела. Одновременно могут вырабатываться и аутоантитела, повреждающие те или иные ткани. К таким же нежелательным результатам подчас приводят бесконтрольный прием лекарств и сильное охлаждение, которое иногда предшествует инфектарthritis и всегда ухудшает его течение.

С раскрытием механизмов развития инфектарthritis возникла возможность создавать новые эффектив-

При длительном течении болезни происходит обезображивание суставов. В связи с образованием подвывихов в плюстно-фаланговых суставах пальцы рук отклоняются в сторону, кисть приобретает вид «плавника моржа».





# неспецифический артрит

НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА

ные лечебные препараты. Основная задача лекарственного воздействия — нормализовать измененную реактивность организма, подавлять воспалительный процесс в суставах и других органах. Этому помогают кортикостероидные гормоны (преднизолон, триамсинолон), бутадион, широко известный аспирин, салициловый натрий, резохин, препараты золота. Некоторые противовоспалительные средства вводятся непосредственно в полость сустава или окружающие его мягкие ткани. Когда острые воспалительные явления уменьшаются, врачи назначают физиотерапевтические процедуры.

Лекарства надо принимать в строгом соответствии с назначениями врача. Бывают случаи, когда больным кажется, что лекарство им не помогает, и они перестают его принимать. Между тем врачам хорошо известно, что при быстром отказе, например, от гормонов может наступить резкое обострение артрита. Поэтому, заканчивая курс лечения, специалисты постепенно снижают дозировку лекарства. Надо помнить, что лечение кортикостероидами проводится под постоянным врачебным контролем с учетом данных лабораторных исследований.

Во время острого воспаления суставов рекомендуется постельный режим. После того как боль уменьшится, больной должен чаще изменять положение рук и ног. Надо периодически максимально сгибать и разгибать суставы рук и ног.

Сохранить подвижность суставов помогает ежедневная лечебная гимнастика. Она улучшает лимфо- и кровообращение, а также обмен веществ, укрепляет мышцы, благотворно влияет на весь организм. С помощью физических упражнений пациент не только разрабатывает пораженные болезнью, плохо двигающиеся суставы, но и приобретает некоторые полезные трудовые навыки — учится шить, вязать, изготавливать несложные предметы.

Одновременно нужно начинать массаж мышц, расположенных выше и ниже пораженного сустава. При заболевании локтевого сустава слегка массируют плечо и предплечье, при воспалении в коленном суставе — голень и бедро.

Лечение инфектартрита — дело весьма сложное. Самолечение здесь совершенно недопустимо, оно грозит тяжелыми и зачастую непоправимыми осложнениями.

**Можно ли предупреждать инфектарtrit?**

С помощью физической тренировки и закаливания организм приобретает способность быстро и наиболее целесообразно приспосабливаться к изменениям внешней среды. Вот почему нельзя переоценить значение физической культуры.

Необходимо настойчиво добиваться устранения в организме инфекционных очагов, о которых мы говорили. Особенно это важно тем, у кого уже появилась боль в суставах, скованность по утрам. Они

должны по возможности избегать охлаждения, сырости.

**Какие меры помогают предотвращать обострения заболевания?**

Эффективна терапия ранних стадий болезни, повторные госпитализации, лечение в амбулаторных условиях. Очень полезны лечебная физкультура и массаж. В неострой стадии заболевания, в зависимости от течения процесса, рекомендуется лечение радоновыми или сероводородными ваннами.

Иногда, помимо лекарственного лечения очагов хронической инфекции, бывает необходима операция удаления миндалин, больных зубов.

Питание должно быть разнообразным и калорийным. Особенно необходимы полноценные белки — мясо, рыба, яйца, творог, сыр. Полезны и витамины, преимущественно аскорбиновая кислота. Следует резко ограничить соль: злоупотребление соленой пищей может привести к обострению болезни. Надо остерегаться физического и нервного переутомления, резких колебаний температуры — охлаждения и перегревания.

Воздействие ультрафиолетовых, в частности прямых солнечных лучей, в ряде случаев ухудшает течение болезни, поэтому мы не рекомендуем больным инфектарtritом загорать.

Предупреждая возврат заболевания, врачи длительно лечат больных резохинем, два раза в год (весной и осенью) проводят курс терапии бициллином и аспирином.

После простуды или сильного охлаждения рекомендуется профилактическое лечение аспирином, пиримидоном, бутадионом, антибиотиками по специальным схемам, которые укажет врач.

За последние годы отмечаются заметные успехи в лечении инфектартрита. Большая заслуга в этом принадлежит советским ученым А. И. Нестерову и М. Г. Астапенко. Правильно леченный инфектарtrit ныне протекает легче, чем несколько десятилетий назад. Врачам в большинстве случаев удается сохранять функцию пораженных суставов, трудоспособность людей.

О специальных физических упражнениях, рекомендуемых при инфекционном неспецифическом полиартрите, мы расскажем в № 4 нашего журнала.

**ИТАК, чтобы предупредить инфекционный неспецифический полиартрит, надо:**

- своевременно предупреждать и лечить заболевания миндалин, желчного пузыря, зубов;
- избегать переохлаждения организма;
- закаливать, тренировать организм, систематически заниматься физической культурой;
- отказаться от самолечения.



# ВЕЛИКИЙ ПИСАТЕЛЬ — ГУМАНИСТ

Профессор  
Б. Д. Петров

**С**ОВЕТСКИЙ НАРОД, все прогрессивное человечество отмечают столетие со дня рождения великого пролетарского писателя Алексея Максимовича Горького. Основоположник советской литературы, гениальный художник всем своим творчеством, своей разносторонней деятельностью служил Человеку.

Его внимание всегда привлекала наука. Замечательный гуманист, он видел в ней поэзию созидания нового, подлинно свободного мира.

Ученых, которые встречались с А. М. Горьким, всегда поражала глубина его познаний в самых различных областях науки. Наиболее важные проблемы естествознания были ему хорошо знакомы, они нашли отражение в произведениях писателя, во многих его публицистических выступлениях.

Алексей Максимович на протяжении всей жизни проявлял огромный интерес к физиологии, медицине. Многолетняя близкая дружба связывала великого писателя с талантливыми русскими врачами А. Н. Алексиним и Л. В. Средним. Оба они были частыми гостями в доме Горького. В одном из своих писем к А. П. Чехову в 1901 году он писал: «У меня живет Средин с женой. Завтра, вероятно, приедет Алексин. Разнообразно и душеполезно».

В художественном творчестве Горького врач занимает особое место. Писатель создал целую галерею образов — представителей этой профессии. Врачи встречаются во многих его произведениях, и прежде всего в романе «Жизнь Клима Самгина».

Роль науки в социалистическом обществе А. М. Горький ставил необычайно высоко. Он очень ценил труд ученых, искренне восторгался их героизмом, проявленным в первые годы революции. В письме президенту Академии наук СССР А. П. Карпинскому он подчеркивал: «Когда-нибудь кто-то напишет потрясающую книгу: «Русские ученые в первые годы Великой революции». Это будет удивительная книга о героизме, о мужестве, о непоколебимой преданности русских ученых своему делу, — делу обновления, облагораживания мира и России».

Хорошо зная многих выдающихся деятелей русской медицины, А. М. Горький с большим интересом следил за их работой, помогал им. Писатель был дружен с академиком Д. К. Заболотным,

близко знаком с хирургом профессором А. А. Бобровым, с профессором Казанского университета окулистом Е. В. Адамюком.

Переписка со многими известными представителями советской медицины свидетельствует о том, какой большой круг специальных вопросов был предметом пристального внимания писателя. Десятки сугубо медицинских проблем обсуждаются в письмах. Хирург С. С. Юдин писал ему о переливании трупной крови, профессор Н. Н. Петров — о работах по изучению рака и о нуждах Онкологического института.

Замечательный организатор советского здравоохранения Н. А. Семашко отмечал, что Алексей Максимович был всегда очень внимательным к ученым. Знаменательно, что В. И. Ленин предложил Горькому возглавить специальную Комиссию по улучшению быта ученых, успешно работавшую в самые тяжелые для молодой республики годы разрухи. А. М. Горький был членом правительственной комиссии, которой поручалось в кратчайший срок создать наиболее благоприятные условия для работы И. П. Павлова и его сотрудников.

Интерес А. М. Горького к науке всегда был действенным, творческим. Особенно близок писателю был гуманизм медицины и биологии. И не случайно у Алексея Максимовича возникла идея организовать специальный институт широкого биологического профиля для всестороннего изучения здорового и больного человека.

Известный советский физиолог А. Д. Сперанский, вспоминая свою первую встречу с великим писателем в начале лета 1932 года, писал, что разговор тогда шел о конкретных формах воплощения этой идеи в жизнь. Она привлекла к себе горячий интерес широких научных и общественных кругов. А. М. Горький совместно с учеными очень подробно обсуждал предварительные проекты создания института. И когда в октябре 1932 года было принято постановление об организации Всесоюзного института экспериментальной медицины, он ликовал.

«...Основная цель ВИЭМ, — писал А. М. Горький, — полная реорганизация медицины, наука эта должна искать, находить причины болезней человеческого организма и указывать пути к устранению этих причин. Задачей своей медицина отныне ставит не лечение бо-

лезней, а — здравоохранение людей, работу над тем, как сделать организм человека более жизнестойким, жизнеспособным, как и чем бороться против преждевременного одряхления людей и продлить сроки их жизни. Такую цель может ставить перед собою государство социалистическое, исключающее классовое своекорыстное отношение к трудящимся, исключающее эксплуатацию человека человеком».

И в дальнейшем развитии института исключительно велика роль А. М. Горького. Он постоянно интересовался исследованиями отдельных ученых, пристально следил, как растет и развивается его детище.

А. М. Горький приложил много усилий к тому, чтобы ВИЭМ объединил передовых советских ученых, чтобы его исследования охватывали широкий круг медико-биологических проблем. Павловская физиология была положена в основу деятельности института. Именно поэтому к работе были привлечены ученики И. П. Павлова: К. М. Быков, А. Д. Сперанский и Л. Н. Федоров, который стал директором ВИЭМ.

С удовлетворением Горький отмечал, что уже в первый год своего существования институт — первое и единственное в мире учреждение такого рода — объединял более 300 крупнейших деятелей советской науки. Всесоюзный институт экспериментальной медицины стал прообразом и предшественником Академии медицинских наук СССР, которая была создана в годы Великой Отечественной войны.

Алексей Максимович был не только большим другом ученых, но и убежденным сторонником широкой популяризации различных научных знаний среди народа. Он активно привлекал авторов к работе над книгами о науке, принимал участие в составлении плана изданий.

«Убедительно прошу Вас написать о Мечникове! — писал он К. А. Тимирязеву. — Очень прошу! Именно Вы, и только Вы, можете с должествующей простотою и силой рассказать русской публике о том, как много потеряла она в лице этого человека, о ценности его оптимизма, о глубоком понимании им ценности жизни и борьбе его за жизнь».

«Человек — это звучит гордо», — провозгласил Алексей Максимович Горький, начиная свой творческий путь. Всю свою жизнь он посвятил Человеку.

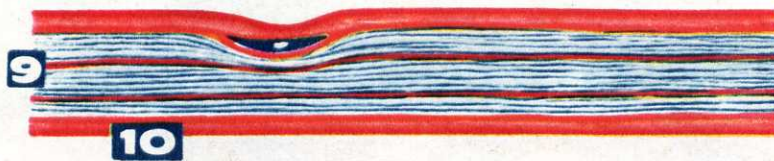
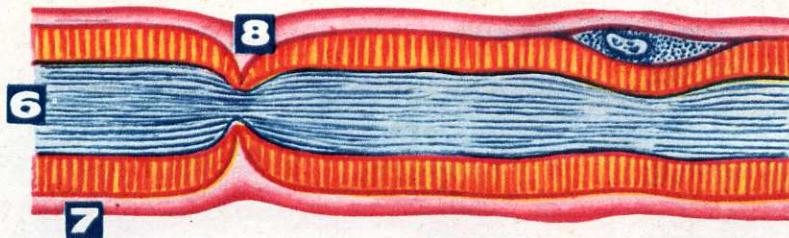




А. М. Горький

Портрет работы заслуженного деятеля искусств Литовской ССР  
лауреата Государственной премии СССР А. ЯР-КРАВЧЕНКО.





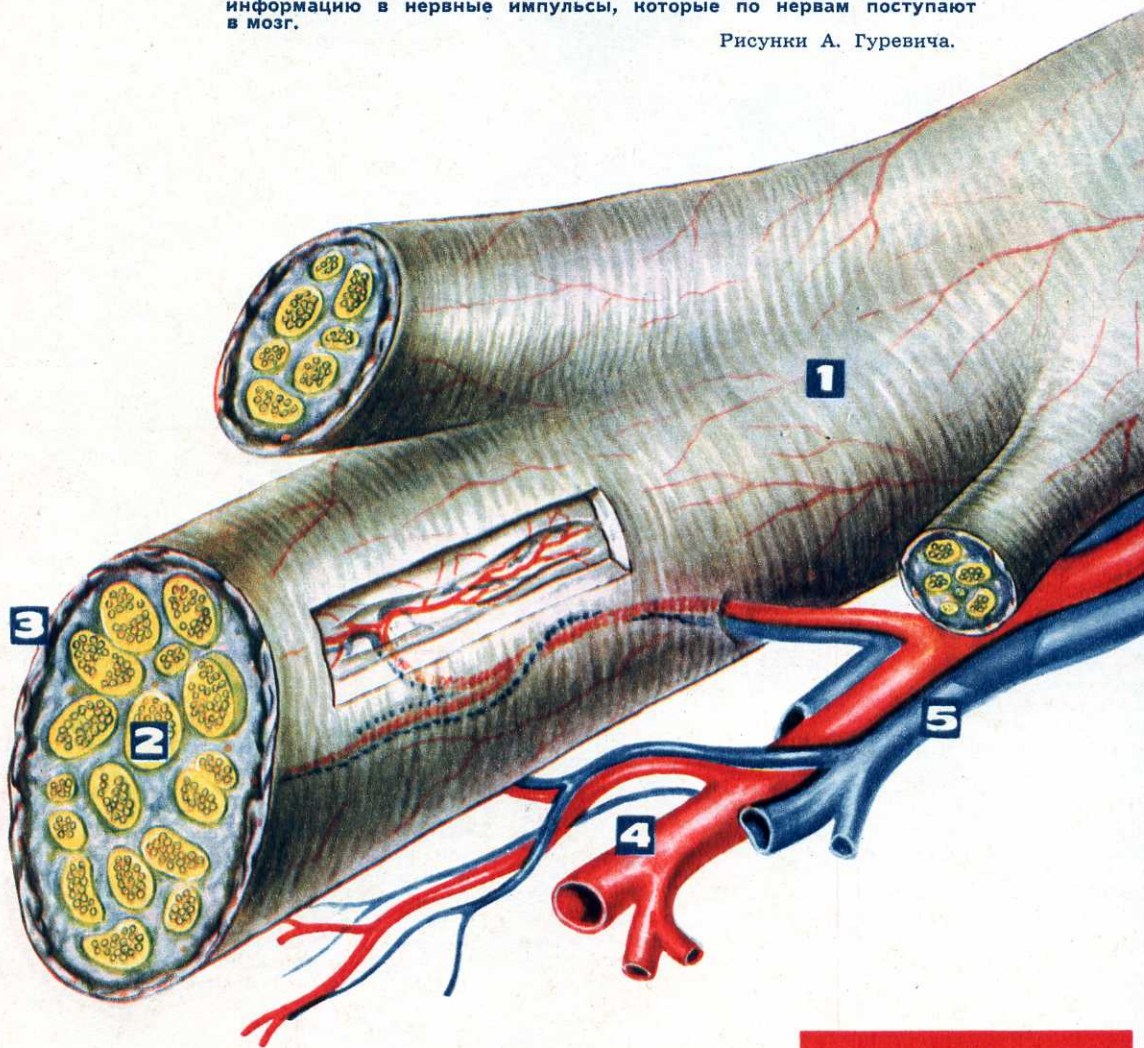
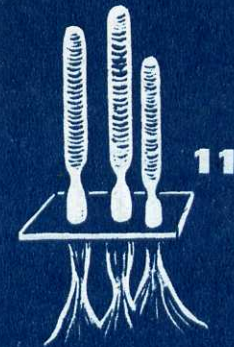
**НЕРВЫ** — своеобразные телеграфные кабели организма. В разветвляющемся нервном стволе (1) находятся пучки нервных волокон (2). Все вместе они заключены в общую оболочку (3). В нерве постоянно происходит обмен веществ, поэтому он имеет собственную систему кровоснабжения. Артерии (4) и вены (5) оплетают его, проникают внутрь, под наружную оболочку.

Каждое нервное волокно заключено в собственную оболочку. У большинства волокон (6) это довольно толстая, так называемая миелиновая оболочка (7).

На равных расстояниях по ходу волокна она образует сужения, получившие название перехватов Ранвье (8). Нервный импульс распространяется по волокну скачками — от перехвата к перехвату. Существуют и другие нервные волокна (9), оболочки которых значительно тоньше (10).

Справа художник схематически изобразил рецепторные образования, воспринимающие свет (11), звук (12), чувство холода (13), боли (14), изменения в состоянии мышц (15). Они преобразуют эту информацию в нервные импульсы, которые по нервам поступают в мозг.

Рисунки А. Гуревича.



**НЕРВНАЯ СИСТЕМА**

**НЕРВ**

**ЧЕЛОВЕКА**



# Н е р в

Кандидат биологических наук  
М. А. Островский

**Д**ВЕ С ПОЛОВИНОЙ тысячи лет назад в своих трудах Гиппократ подробно описал нервы различной толщины и протяженности, назвав их белыми шнурами. К этим шнурам, помимо нервов, он причислил и сухожилия.

Сегодня, рассказывая о строении и функциях нерва, ученые часто прибегают к аналогиям с современной техникой связи. И это понятно. Ведь нерв — своеобразный «телеграфный кабель» организма. Его задача — передавать информацию от органов чувств в центральную нервную систему и оттуда — ко всем органам нашего тела. Информация передается по нерву в виде отдельных сигналов — импульсов.

Физиологи различают нервы чувствительные, передающие импульсы от воспринимающих клеток органов чувств в мозг, двигательные, по которым мозг посылает «приказы» всем мышцам тела, сосудодвигательные, обеспечивающие регуляцию системы кровообращения, секреторные, ведающие работой различных желез.

Иногда в результате болезни нарушается связь между мозгом и каким-либо органом, например, повреждается «телеграфный кабель», связывающий глаз и мозг. Развивается серьезное заболевание — атрофия зрительного нерва, которое ведет к слепоте. И это происходит, несмотря на то, что сетчатка глаза продолжает преобразовывать свет в нервные импульсы, а зрительные области мозга способны принять и обработать сигналы. Но они не доходят до мозга, так как связь нарушена, «кабель» разорван и в центральную нервную систему не поступает зрительная информация. Поэтому человек ничего не видит.

Как устроен нерв? Подобно кабелю, он состоит из множества отдельных проводов, которые изолированы друг от друга и все вместе заключены в общую оболочку. Например, зрительный нерв человека насчитывает около 1 миллиона 200 тысяч отдельных нервных волокон. Они располагаются параллельно идущими пучками, которые окружены и скреплены между собой соединительной тканью.

Но нерв не только «телеграфный кабель», это живой орган, он должен питаться, получать энергию, ему, как и всему живому, свойствен обмен веществ. Поэтому нервный ствол имеет собственную систему кровоснабжения: мелкие артерии и вены оплетают его, проникают под оболочку, чтобы обеспечить нервные волокна всеми необходимыми питательными веществами.

Нерв имеет также собственные лимфатические сосуды. Более того, существуют даже нервы нервов — так называются в анатомии тонкие нервные веточки, обеспечивающие регуляцию системы кровоснабжения нерва.

Ну, а почему нервы белые? Ведь именно из-за цвета Гиппократ спутал их с белыми сухожилиями. Разгадка оказалась исключительно важной для объяснения механизма распространения нервного импульса по волокну. Теперь известно, что каждое нервное волокно имеет собственную оболочку. Она образована другими, не нервными, а так называемыми нейро-глиальными, или шванновскими, клетками (по фамилии открывшего и описавшего их ученого). В состав этих клеток входит большое количество белого жироподобного вещества — миелина. Шванновские клетки многократно обертывают большинство нервных волокон, словно тонкая изоляционная бумага вокруг провода в кабеле, образуют сравнительно толстую белую миелиновую, или мякотную, оболочку. Однако существуют тонкие нервные волокна — безмякотные. Они покрыты лишь одним слоем шванновских клеток.

Мякотная оболочка нервного волокна на определенных равных расстояниях становится тоньше, образуются как бы «наседки», сегменты. В местах сужения — их называли перехватами Ранвье — миелина нет.

Основной закон проведения нервного импульса по нерву можно характеризовать словами «все или ничего». Это значит, что величина импульса на химическое, тепловое или механическое раздражение всегда одна и та же и не зависит от силы раздражения.

Английский физиолог Эдриан и его сотрудники обнаружили, что, изменяя интенсивность раздражения рецепторной клетки (например, изменяя силу света, падающего на сетчатку глаза), можно вызвать изменение не величины

импульсов, а только их частоты: чем выше интенсивность света, тем чаще следуют друг за другом нервные импульсы в мозг по волокнам зрительного нерва.

Скорость прохождения импульса по нервному волокну также не зависит от силы раздражения. Это второй основной закон физиологии нерва. Но здесь существует другая зависимость: чем толще нервное волокно, чем толще его миелиновая оболочка, тем быстрее по волокну «бежит» импульс.

Как же происходит передача импульса по нерву без потери энергии? В нервных волокнах, покрытых миелиновой оболочкой, импульс распространяется скачкообразно от одного перехвата Ранвье к другому; в особых случаях он может перескакивать сразу через несколько перехватов. В промежутках между перехватами короткий отрезок нервного волокна служит обычным проводником. Но в отличие от провода в обычном кабеле в живом нерве в перехвате Ранвье находится своеобразная «усилительная станция», которая восстанавливает энергию импульса до исходной величины. Таким образом, нервный импульс передается даже по самому длинному нерву, и его величина при этом не уменьшается, он не «угасает».

Знать, как устроен и функционирует нерв, очень важно самым различным специалистам-медикам. А в последнее время большой интерес к этому вопросу, как, впрочем, и ко многим другим «патентам» живой природы, проявляют инженеры. В будущем в новых машинах они смогут многое использовать из достижений многомиллионной эволюции живых организмов.

## ПОЧЕМУ МЫ ТАК ГОВОРИМ

### ДОКТОР

**ПЕРВОНАЧАЛЬНО У РИМЛЯН** слово «доктор» (от латинского слова *docere* — учить, преподавать, наставлять) означало вообще «преподаватель». С XII века, когда были созданы первые университеты, это слово стало обозначать ученую степень. В настоящее время в СССР доктор наук — высшая ученая степень, присуждаемая лицу, защитившему диссертацию на соискание степени доктора наук по

одной из научных дисциплин, в том числе и по медицине.

В разговорной речи слово «доктор» употребляется как синоним слова «врач».

### ГИПНОЗ

**ГИПН**, или **ГИПНОС**, — так у древних греков назывался бог сна, сын богини Ночи. Греческое *hypnos* — сон. Кстати, русское слово «сон», как и латинское *sonnus* происходят от одного корня. Гипноз в настоящем понимании — частичный, искусственно вызываемый сон.



# О воде и мамишках

Директор Института питания АМН СССР,  
член-корреспондент АМН СССР,  
профессор  
А. А. Покровский

Рисунки В. Черникова

**ВОДА НЕОБХОДИМА** живому организму едва ли не больше, чем все другие вещества. Тело человека на две трети состоит из воды; у трехмесячного плода ее содержание достигает 95 процентов, у новорожденного — 70 и у взрослого — около 65 процентов. С возрастом количество влаги в нашем теле постепенно уменьшается.

Вода — основная среда, а во многих случаях участник бесчисленных химических реакций, лежащих в основе жизни.



ни. Организм строго регулирует содержание воды в органах и тканях, так как постоянно внутренней среды — одно из главных условий его нормальной жизнедеятельности.

Водный обмен в организме протекает с большой интенсивностью. Даже при умеренной температуре окружающей среды и небольшой физической нагрузке взрослый человек выделяет за сутки с мочой, потом, калом и выдыхаемым воздухом примерно 2,5 литра воды. При повышении температуры и более интенсивном физическом труде количество выделяемой воды значительно возрастает, главным образом за счет пота.

Между количеством потребляемой и выделяемой воды, как правило, существует строгое равновесие. Причем потребности организма удовлетворяются не только жидкостью, которую человек выпивает, но и содержащейся в твердой пище, а также образующейся в самом организме в результате химических реакций.

В среднем водный баланс в организме взрослого человека складывается так: вода питьевая, в том числе чай, кофе и т. п., — 800—1 000 граммов, суп — 500—600 граммов, вода, содержащаяся в твердых продуктах, — 700 граммов, вода, образующаяся в самом организме, — 300—400 граммов. В условиях нормальной температуры воздуха и умеренных физических нагрузок не следует выпивать за сутки больше литра жидкости. Избыточное потребление воды приносит несомненный вред, так как затрудняет работу сердца и повышает процессы распада белка в тканях.

Содержание воды в теле человека связано с потреблением различных солей. Доказано, что соли натрия и, в частности поваренная соль, способствуют удержанию воды в организме. Поэтому, например, при некоторых заболеваниях сердца и почек, сопровождающихся отеками, рекомендуют ограничивать употребление соли.

В результате обильного потоотделения концентрация соли в крови увеличивается, и человека мучит жажда. Если

он пьет пресную воду, то потери солей в организме не восполняются и выпитая жидкость не задерживается в организме. Поэтому рабочих горячих цехов снабжают слегка подсоленной газированной водой, а перед длительным походом или тяжелой физической работой в жару рекомендуют съесть густо посоленный кусок хлеба.

Соли калия и кальция в противоположность солям натрия повышают мочеотделение и способствуют выделению воды из организма. Много калия содержится в овощах и фруктах.

В самом организме вода образуется в основном благодаря биологическому окислению различных веществ. Причем наиболее продуктивны в этом отношении жиры. При окислении 100 граммов жиров освобождается 107 миллилитров воды; 100 граммов углеводов, окисляясь, дают 55 миллилитров воды, 100 граммов белков — 41 миллилитр.

Способность нашего организма перерабатывать жиры в воду врачи используют для борьбы с тучностью. В этих случаях рекомендуют ограничивать количество выпиваемой жидкости. Тогда в организме усиливается распад жиров и быстрее снижается вес.

Для утоления жажды имеет значение не только количество жидкости, но и ее вкусовые свойства. Вековой народный опыт гласит, что в России повсеместно для утоления жажды пьют квас, в Средней Азии — холодный отвар из сушеных фруктов или зеленый чай. Альпинисты и туристы широко используют клюквенный экстракт.

Чем объясняется, что эти напитки обладают способностью хорошо утолять жажду? Когда их пьют, происходит химическое воздействие растворенных веществ на нервные окончания, расположенные в слизистой оболочке полости рта, усиливается слюноотделение.

## ЧАЙ



ВО ВСЕХ СОРТАХ ЧАЯ содержатся три наиболее ценные составные части: дубильные вещества, в том числе катехины, которые придают чаю терпкий, несколько горьковатый и вяжущий вкус; кофеин, от которого зависит тонизирующее, возбуждающее действие чая; эфирные масла, определяющие его аромат. В катехинах содержатся также значительные концентрации витамина Р, который способствует укреплению стенок сосудов.

Любители чая отмечают, что он уменьшает чувство усталости, сонливость, повышает физическую подвижность, «ясность мысли».

В чашке крепкого чая может содержаться примерно 100 миллиграммов (0,1 грамма) кофеина — как раз доза, обычно прописываемая врачами для однократного приема. Кофеин расширяет сосуды мозга и усиливает в них циркуляцию крови, улучшает снабжение тканей кислородом и питательными веществами. Стимулируя сокращение мышц сердца, он способствует улучшению кровообращения, повышает тонус мышц.

В больших дозах кофеин отрицательно действует, и прежде всего на центральную нервную систему. Поэтому крепкий чай не рекомендуется на ночь, а также при гипертонической и

Из книги «Беседы о питании», второе, дополненное издание которой выходит в издательстве «Экономика».



других болезнях, когда приходится особо щадить нервную систему.

Чай бывает рассыпной и прессованный (плиточный), черный и зеленый. В средней полосе России, как правило, пьют черный рассыпной чай, на Востоке — зеленый. Черный чай, дающий при заварке напиток темно-коричневого цвета, более ароматен. Из зеленого чая получается напиток желтого цвета, прекрасно утоляющий жажду, о чем следовало бы знать нашим туристам и геологам.

Оба вида чая близки по содержанию кофеина: 2,3—2,4 процента, но концентрация дубильных веществ различна: в зеленом чае — 25 процентов, в черном — 14—15 процентов.

Тонкий, нежный аромат, который мы ценим в чае, определяется всего тысячными долями процента эфирных масел в его составе.

К сожалению, нередко высокие качества чая снижаются в процессе его хранения в магазине и дома. Чай следует класть в сухое место, иначе пропадают его ароматические и вкусовые достоинства.

В то же время сухой чай обладает очень высокой сорбирующей, впитывающей способностью. Если хранить его вблизи веществ с сильным запахом — керосина, рыбы, одеколона, душистого мыла, — он быстро поглощает их запах, и при заварке чая ощущается неприятный вкус. Поэтому лучше держать чай в герметически закрывающейся посуде.

Заваривая чай, не следует долго его кипятить, так как от этого растворимые вещества и ароматические эфирные масла улетучиваются, и чай приобретает запах пропаренных листьев.

Лучше готовить чай на мягкой (обессоленной) воде. С этой целью в горячую воду, предназначенную для заварки, прибавляют кусочек сахара. Это способствует более полному извлечению растворимых и ароматических веществ.



КВАС в нашей стране — любимый и наиболее распространенный прохладительный напиток. Он удивительно быстро утоляет жажду, освежает, обладает замечательным вкусом и ароматом. На международных дегустациях безалкогольных напитков специалисты большинства стран оценивают вкусовые достоинства русского кваса высшими баллами.

Изготавливают квас из ржаных сухарей (муки) и ячменного солода с помощью молочнокислого и дрожжевого брожения. Этот напиток содержит большие количества молочной кислоты (0,25—0,5 процента), 0,3—0,5 процентов сахара, 0,3—0,8 процента декстрина (разновидность углеводов) и около 0,4 процента спирта. В квасе имеется небольшое количество витаминов группы В, а также азотистых экстрактивных веществ, аминокислот и минеральных солей. Образующаяся во время брожения углекислота повышает вкусовые и освежающие свойства кваса.

Ознакомление с химическим составом русского кваса убеждает в его полезности. Доказано, что он усиливает выделение пищеварительных соков и в большинстве случаев благоприятно влияет на процессы пищеварения. Квас, особенно повышенной кислотности, губителен для некоторых болезнетворных микроорганизмов.

Важно, что производству полезного напитка в последние годы уделяется все больше внимания. Энтузиаст этого дела Д. А. Королев предложил интересный метод приготовления русского кваса на индустриальной основе. Отличительная особенность этого метода — заводское изготовление концентрата, из которого можно сравнительно просто и быстро получить стойкие при хранении виды напитка, обладающего замечательным вкусом. В квасах, приготовляемых по рецепту Д. А. Королева, преобладает молочнокислое брожение. Это способствует повышению вкусовых достоинств и снижению концентрации спирта до 0,1 процента.

## КОФЕ



КОФЕ популярен в основном потому, что содержит вещества, обладающие выраженным физиологическим действием: алкалоид — кофеин (1—2 процента), производное витамина РР — N-метилникотиновую кислоту (1 процент) и так называемую хлорогенную кислоту (5—8 процентов), продукты разложения которой участвуют в образовании неповторимого ароматического букета поджаренных кофейных зерен.

Стимулирующий эффект кофеина в кофе проявляется значительно сильнее, чем кофеина в чае. Поэтому, видимо, кофе возбуждающего средства. Но чрезмерное употребление

пользуется славой отличного здесь легко перейти грань разумного. Чрезмерное употребление кофе обычно быстро дает о себе знать: у человека возникают повышенная возбудимость, нервность, раздражительность, нарушается нормальный сон, увеличивается выделение мочи.

Чувствительность к кофеину неодинакова у различных людей. Поэтому не может быть общих рекомендаций о количестве потребления кофе. Однако можно с уверенностью сказать, что 2—3 кофейные чашки в день — это предел. Наиболее целесообразно пить кофе в обеденный перерыв или на первый завтрак и крайне вредно вечером.

Людам, страдающим повышенной возбудимостью и бессонницей, кофе противопоказан. Не следует давать его детям.

А те, кому вреден натуральный кофе, могут с успехом использовать его заменители. В их составе мало натурального кофе — от 5 до 35 процентов, а остальная часть — цикорий, желуди, соя, овес, ячмень, каштаны, какавелла (оболочки бобов какао), арахисовые, кедровые орехи. Вкус и аромат суррогатного кофе близки к «букету» натурального. Более крепкие сорта — «Кубань», «Золотой колос», «Старт», «Народный» — содержат больше цинкория и злаков. Вкусен кофе «Здоровье».

Специально для детей выпускают кофе «Пионерский» и «Детский». В их состав входят какавелла и ореховая мука. Такое сочетание напоминает детям вкус шоколада.

В натуральном кофе ароматические вещества образуются только в процессе поджаривания зерен и задерживаются в их структуре. Разрушение структурных образований зерен при размалывании усиливает аромат и одновременно способствует быстрому улетучиванию ароматических веществ.

Наша промышленность выпускает новый вид кофе — так называемый растворимый без осадка, предназначенный для быстрого приготовления напитка. Это высушенный в атмосфере азота водный экстракт поджаренных кофейных зерен. Он сохраняет все растворимые и большую часть ароматических веществ, быстро переходящих в раствор при приготовлении напитка.

Так же, как чай, кофе не должен долго кипеть. Предварительно в горячую воду рекомендуется положить сахар.

## СОКИ



СОКИ удивительно вкусны, ароматичны и, главное, содержат самое ценное, что имеется в плодах, фруктах и ягодах: витамины, сахар, органические кислоты, эфирные масла и минеральные соли, освобожденные от балластных веществ.

Черносмородиновый, апельсиновый, земляничный и томатный соки — отличные источники витамина С. Так, в 100 граммах сока черной смородины содержится почти дневная норма необходимого человеку витамина С.

Такое же количество этого витамина содержится примерно в двух стаканах апельсинового и земляничного и в четырех с лишним стаканах томатного, яблочного и малинового соков.

Абрикосовый сок очень богат провитамином А — каротином. В большинстве соков, особенно в апельсиновом и грейпфрутовом, много витамина Р.

Во всех соках содержатся органические кислоты и сахара. Именно благодаря сахарам большинство соков мало уступает по калорийности такому высокопитательному продукту, как молоко, а виноградный сок даже превосходит.

Весьма богаты соки и ценными для организма калийными солями.

Освежающее, бодрящее действие плодово-ягодных соков несомненно. Они возбуждают аппетит, усиливают выделение пищеварительных соков, поэтому особенно целесообразно пить их перед едой.

Эти напитки здоровья одинаково полезны и ребенку, и взрослому, и пожилому, особенно в зимне-весенний период. К сожалению, они еще не очень популярны, их мало знают и мало ценят. Недостаточное распространение получило пока и простое оснащение, необходимое для приготовления соков в домашних условиях. Свежеприготовленные соки по содержанию витаминов превосходят консервированные.

В каждой семье соки должны занять в дневном рационе подобающее место.



# Аденовирусные

Врач  
В. М. Боярченко

## НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА

Из этой статьи вы узнаете об аденовирусах, вызывающих заболевания глаз • о том, как происходит заражение • о мерах, помогающих приостановить развитие этого заболевания • о том, как его предупредить.

**В**ПЕРВЫЕ аденовирусы были обнаружены в 1953 году на аденоидах человека. Отсюда и произошло их название.

В настоящее время известно около 40 типов аденовирусов. Некоторые из них постоянно обитают на слизистой оболочке дыхательных путей. До поры до времени они безвредны: защитные силы организма надежно противостоят им. Но если человек ослабеет в результате переохлаждения, переутомления, перенесенных ранее недугов, вирусы активизируются, начинают быстро размножаться и могут вызвать заболевание.

Они способны поражать слизистые оболочки глотки, миндалин, носа, вызывая катар верхних дыхательных путей, ангину, насморк.

Характерный признак почти всех аденовирусных заболеваний — поражение глаз. Об аденовирусных заболеваниях глаз мы и расскажем в этой статье.

Заражение может произойти через платок, подушку, полотенце, очки больного, его руки, если он тер глаза, а потом той же рукой здоровался. Болезнь распространяется и воздушно-капельным путем во время кашля, чихания.

Нередко возбудитель заболевания попадает в глаза во время купания в непроточном водоеме.

Этим так называемым водным путем распространения инфекции чаще других заражаются дети, особенно мальчики — любители нырять с открытыми глазами. Вместе с загрязненной водой в глаза могут попасть и аденовирусы.

Это заболевание зачастую развивается после повреждения слизистой оболочки глаза соринкой, пылью, металлической стружкой.

Аденовирусные заболевания чрезвычайно заразны: иногда заболевание охватывает целую семью, коллектив цеха, предприятия.

Наиболее часто встречается аденовирусный конъюнктивит — воспаление слизистой соединительной оболочки глаз, выстилающей изнутри веки и частично глазное яблоко. В нормальном состоянии она бледно-розовая, почти прозрачная. Краснота, отечность ее свидетельствуют о начавшемся заболевании.

Конъюнктивит протекает сравнительно легко: температура не повышается, самочувствие остается хорошим. Поэтому некоторые больные не обращаются к врачу и пытаются «лечиться» своими средствами: промывают глаза чаем, смазывают веки бриллиантовой зеленью. Такое «лечение» способствует лишь распространению инфекции.

Значительно тяжелее протекает аденофарингоконъюнктивальная лихорадка (pharyng

по-гречески — глотка). В этом случае поражается не только слизистая оболочка конъюнктивы, но и зева, глотки, появляются насморк, кашель.

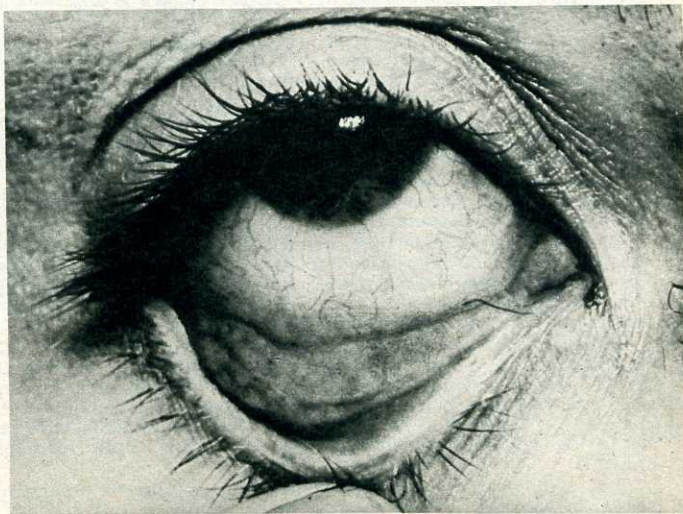
Заболевание развивается на 6—7-й день после заражения. Возникают головная боль, сухость в горле, ломота в суставах. Температура повышается до 37—39 градусов. Отекают и краснеют веки, опухают и становятся болезненными подчелюстные лимфатические узлы. Больного беспокоят резь, жжение, ощущение соринки в глазу, слезотечение. Утром в результате отека век с трудом раскрываются глаза.

После правильного и своевременного лечения температура вскоре спадает, самочувствие улучшается, но окончательное выздоровление наступает лишь через 1,5—2 недели. Иногда болезнь принимает затяжное течение и, то затухая, то обостряясь, длится месяц и более.

Самое тяжелое аденовирусное заболевание глаз — аденовирусный эпидемический кератоконъюнктивит (от греческого керас — рог). При этом заболевании поражается не только конъюнктива, но и роговая оболочка глаза.

Первые признаки болезни появляются на 4—8-й день после заражения. Отекшие, покрасневшие веки почти полностью закрывают глазную щель, на слизистых оболочках обоих век иногда появляются пленки, расширяются сосуды. Человеку трудно смотреть на свет. Слезотечение раздражает веки, вызывает зуд.

Слизистая оболочка век при аденовирусном конъюнктивите отечна, на глазном яблоке видны расширенные сосуды.





# заболевания глаз

В прозрачной роговой оболочке глаза появляются помутнения, зрение ухудшается.

При своевременном и правильном лечении болезнь длится полторы-две недели. Отек и краснота постепенно исчезают, помутнения в роговой оболочке рассасываются, зрение восстанавливается. Но если не обратиться к врачу вовремя, болезнь может затянуться на несколько месяцев, а помутнение роговой оболочки иногда остается на годы.

В настоящее время ученые занимаются изысканием новых препаратов для лечения аденовирусных заболеваний глаз. В Институте цитологии и генетики Сибирского отделения Академии наук СССР, например, создан препарат — дезоксирибонуклеаза, применение которого дает хорошие результаты.

Обычно в первые дни болезни, когда повышена температура, необходим постельный режим. Комнату надо проветривать два-три раза в день.

Больной может есть все, что вызывает у него хороший аппетит. В дни высокой температуры надо больше пить чая, молока, соков. Алкогольные напитки категорически запрещаются, они вызывают обострение болезни.

Нельзя забывать, что аденовирусные заболевания глаз очень заразны. Человек может выделять аденовирусы на 21-й и даже на 30-й день болезни. Поэтому больного по возможности надо изолировать, выделить ему отдельную комнату или отгородить часть ее ширмой, простыней. Он должен пользоваться только своими носовыми платками, полотенцем, подушкой, бельем, очками, отдельной посудой, которую после употребления кипятят 5—6 минут.

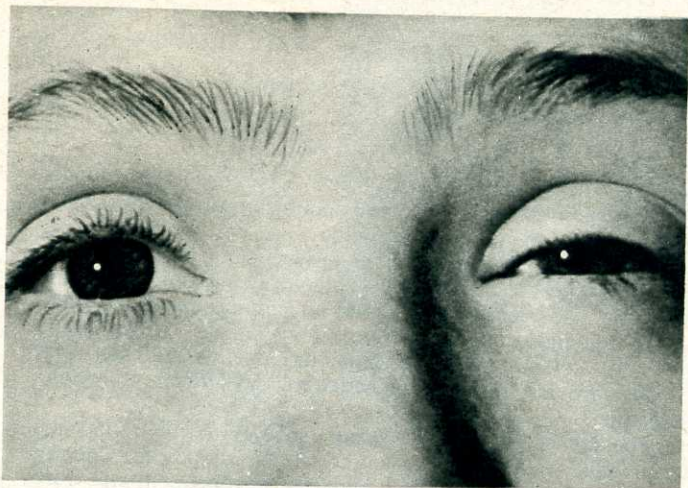
Если есть гнойные выделения, врачи рекомендуют промывать глаза раствором борной кислоты: одна чайная ложка на стакан теплой кипяченой воды. Одно важное условие: каждый глаз надо промывать отдельной ваткой.

Ухаживающий за больным должен быть особенно осторожен: после закапывания капель, кормления, смены белья необходимо тщательно мыть руки горячей водой с мылом. При первых же признаках заболевания глаз следует, не откладывая, обращаться к врачу.

Как мы уже говорили, нередко аденовирусные заболевания глаз возникают даже после незначительных ранений век. Поэтому, когда в глаз попадет соринка, надо осторожно промыть его водой. Если удалить соринку не удастся, нельзя тереть и выворачивать веки — следует обратиться за помощью к врачу.

Слесарям, токарям, работникам угольной и металлообрабатывающей промышленности, сельского хозяйства, у которых возможны травмы глаз, необходимо предохранять глаза защитными очками, специальными экранами и щитками.

Нельзя вытирать слезящиеся глаза и очки носовым платком: на нем всегда могут быть микробы, которых



Отечные веки почти полностью закрывают глазную щель. Это характерно для аденовирусного эпидемического кератоконъюнктивита.

много в носу и во рту человека. Для глаз надо иметь отдельный платок. Очки следует протирать мягкой тканью.

И еще одно правило: прежде чем прикоснуться к глазам, вымойте руки с мылом!

Большую роль в возникновении аденовирусных заболеваний глаз играет ослабление защитных сил организма. Поэтому все, что укрепляет организм — систематическое закаливание, занятия физической культурой, нормальный восьмичасовой сон, рациональный режим труда и отдыха, полноценное, богатое витаминами питание, — предохраняет человека от многих недугов, в том числе и от аденовирусных заболеваний глаз.

Аденовирусная инфекция снижает сопротивляемость организма, он становится восприимчивым к различным заболеваниям. Поэтому перенесшим аденовирусные заболевания глаз надо по возможности избегать контакта с инфекционными больными.

## ИТАК:

— при первых признаках заболевания: покраснении и отечности век, слезотечении, гнойных выделениях из глаз — немедленно обращайтесь к врачу;

— ни в коем случае не занимайтесь самолечением;

— изолируйте больного от окружающих, выделите ему отдельную посуду, белье;

— не прекращайте лечения по своему усмотрению;

— на производстве пользуйтесь, если это необходимо, защитными очками, специальными экранами и щитками.



# БЕСПЛОДИЕ

# У МУЖЧИН

Профессор

И. М. Порудоминский

**С**ТРЕМЛЕНИЕ иметь детей — естественная потребность человека. «Без ребенка в семье нет счастья», — говорит народная пословица.

Врачи считают брак бесплодным, если в течение 2—3 лет совместной супружеской жизни беременность у женщины не наступает. Долгое время единственной виновницей бесплодного брака считали жену. Ныне установлено, что в 40—50 процентах бесплодных браков виновен муж.

От чего же зависит способность мужчины к оплодотворению?

Прежде всего от его семени, которое состоит из сперматозоидов и так называемой семенной жидкости. Сперматозоиды вырабатываются в яичках, которые, кроме того, выделяют особые вещества — гормоны, влияющие на формирование внешних половых признаков и поддерживающие нормальное половое влечение.

Сперматозоиды попадают по особым протокам в придаток, а отсюда по выходящему из него семявыносящему протоку движутся по направлению к мочеиспускательному каналу. Путь этот длинный — семявыносящий проток достигает 50 сантиметров. Семявыносящий проток вместе с протоком семенного пузырька открывается в мочеиспускательный канал. В самом конце, там, где они соединяются, семявыносящий проток называется семявыбрасывающим.

Секреты, вырабатываемые придатками яичек, семенными пузырьками и предстательной железой, смешиваясь, образуют семенную жидкость, усиливающую подвижность сперматозоидов.

Зачатие наступает, когда нормальная и жизнеспособная мужская половая клетка — сперматозоид, активно двигаясь, проникает в маточную трубу и соединяется там со вполне зрелой и здоровой женской яйцеклеткой — яйцом.

Однако на пути к женской яйцеклетке от вредного воздействия кислой среды влагалища большинство сперматозоидов погибает. Лишь очень немногим из них удается достигнуть яйцеклетки, проникнуть же в нее и оплодотворить — только одному.

Чтобы зачатие произошло, в семени мужчины должно содержаться достаточное количество нормальных по форме, жизнеспособных и подвижных сперматозоидов.

Обычно во время нормального полового акта выделяется от 3 до 4 миллилитров семени, и в каждом миллилитре содержится от 60 до 100 миллионов сперматозоидов. Если сперматозоидов меньше 60 миллионов, возможность оплодотворения ниже. Но даже при нормальном их количестве оплодотворение может не наступить, если сперматозоиды недостаточно жизнеспособны или неподвижны. Семя некоторых мужчин вовсе не содержит сперматозоидов.

Понижение оплодотворяющей способности наблюдается и в том случае, когда в семени много измененных сперматозоидов: слишком маленьких или очень больших, с двойными или деформированными головками. Ненормальные

по форме, они не могут проникнуть в яйцеклетку и оплодотворить ее.

Каковы же причины, вызывающие изменения в семени?

Из врожденных причин значительное место занимают пороки развития яичек, особенно неправильное их расположение. У некоторых мальчиков яички не опускаются в мошонку, а остаются в паховом канале или брюшной полости. Здесь они подвергаются сильному давлению и вредному воздействию повышенной температуры (в мошонке температура на 3—4 градуса ниже, чем в брюшной полости). Так создаются неблагоприятные условия для нормального развития в яичках зародышевых клеток, из которых созревают сперматозоиды.

Зародышевые клетки чрезвычайно чувствительны к инфекции. Корь, скарлатина, дифтерия и особенно свинка, перенесенные в детстве, могут впоследствии лишить мужчину возможности стать отцом. К счастью, это случается не так уж часто.

Губительно действуют на зародышевые клетки и заболевания туберкулезом, а также повторяющиеся грипп, ангина, малярия.

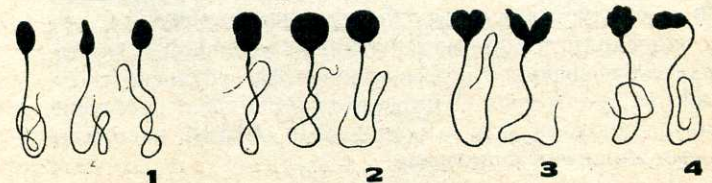
Под воздействием токсинов (ядов), выделяемых микробами и вирусами, а также высокой температуры гибнут нежные зародышевые клетки. Никаких болезненных изменений в яичках мужчины не чувствует и узнает о наступившем бесплодии, когда не может стать отцом.

Но бывает и так: с током крови микробы попадают непосредственно в яичко и вызывают здесь воспаление. Яичко отекает, болит. В процесс может вовлечься и второе яичко. В них разрастается рубцовая соединительная ткань, а это вызывает частичную или полную гибель зародышевых клеток. В семени сперматозоидов становится мало или их совсем нет; наступает бесплодие.

Очень вредны ушибы, ущемления мошонки. Они также могут вызвать воспаление яичек со всеми печальными последствиями.

На оплодотворяющую способность мужчины отрицательно влияют отравления ртутью, фосфором, свинцом. Вот почему так важно, работая с ядовитыми веществами, очень тщательно соблюдать правила техники безопасности.

На зародышевые клетки яичек вредно действует и алкоголь, причем не только беспробудное пьянство, но и ежедневная рюмка водки перед обедом. Алкоголь постепенно вызывает изменения зародышевых клеток, а затем полное их разрушение. Не удивительно поэтому, что у страдающих хроническим алкоголизмом нередко сперматозоидов в семени нет.



Сперматозоиды: нормальные (1), гигантские (2), удвоенные (3), деформированные (4).

См. «Здоровье» №№ 6—12 за 1965 год; №№ 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11 за 1966 год; №№ 2, 5, 7 за 1967 год.



Среди причин нарушения способности к оплодотворению необходимо назвать курение. Доказано, что никотин вначале повышает, а затем понижает и, наконец, угнетает возбудимость коры головного мозга, а также нервных центров, расположенных в спинном мозгу, управляющих половой деятельностью.

Несколько слов о питании: даже правильное, но недостаточно разнообразное или бедное витаминами питание отрицательно сказывается на зародышевых клетках, особенно у детей и подростков.

Нельзя не назвать и такие причины бесплодия мужчин, как травмы спинного мозга, нарушения деятельности гипофиза, надпочечников, щитовидной железы и других желез внутренней секреции.

А тяжелые переживания? И они иногда отрицательно влияют на оплодотворяющую способность мужчины. Однако изменения в зародышевых клетках яичек, вызванные этими причинами, могут самостоятельно пройти, в особенности если психические переживания не были длительными и после них прошел продолжительный срок, в течение которого больной жил в спокойной обстановке.

Бесплодие может наступить и вследствие воспаления придатков яичек и связанных с ними семявыносящих протоков. На месте болезненного процесса образуются рубцы, закрывающие узкие просветы канальцев придатка и семявыносящего протока. Так создаются препятствия, и сперматозоиды не могут выйти наружу.

Нередко бесплодие наступает при воспалении предстательной железы и семенных пузырьков, так как вырабатываемые этими органами вещества — секреты — резко изменяют свои нормальные свойства. Смешиваясь при семяизвержении со сперматозоидами, они губительно на них действуют.

Наиболее частой причиной воспаления придатков яичек, предстательной железы и семенных пузырьков являются венерические заболевания. До появления антибиотиков частой причиной воспаления этих органов была гонорея. В настоящее время заболевших гонореей, если только они своевременно обратились к врачу, удается вылечить и тем самым предупредить развитие воспаления придатков, предстательной железы и семенных пузырьков. Но заболевания этих органов могут вызвать не только гонококки, но и стафилококки, стрептококки, диплококки, а также влагалитичная трихомонада, вирусы, грибки. Заражение этими инфекциями, как и при гонорее, происходит большей частью во время случайных половых сношений.

Слишком ранняя (до 18—20 лет) половая жизнь приводит к быстрому истощению половых центров, нарушению способности к совершению полового акта и, следовательно, к бесплодию.

Ведут к истощению зародышевых клеток и уменьшению количества сперматозоидов и частые, следующие одно за другим, сношения. При этом в семя попадает большое количество молодых, еще недостаточно созревших сперматозоидов, которые неспособны оплодотворить женскую яйцеклетку.

Как врачи определяют способность мужчины к оплодотворению?

Прежде всего исследуют его семя. В более редких случаях приходится прибегать к сложным анализам, проводить рентгенологическое исследование семенных пузырьков и семявыводящих протоков. Много ценных данных дает врачу и детальный опрос больного. Ведь лечение в каждом случае приходится назначать индивидуально.

Врачи применяют средства, активизирующие деятельность зародышевых клеток и образование сперматозоидов, нередко назначают лечение гормональными препаратами. Эти лекарства эффективны, если их применяют в правильных дозировках и только по назначению и под контролем врача.

Функцию зародышевых клеток активизируют витамины А и Е. При воспалительных заболеваниях половых органов врачи назначают антибиотики и физиотерапевтические процедуры. В некоторых случаях непроходимости канальцев

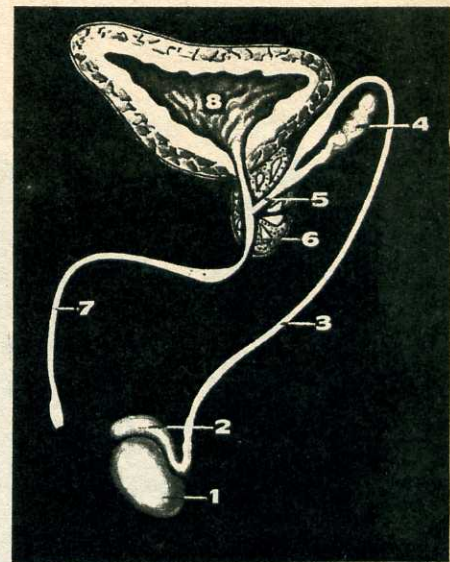
придатка, яичка или семявыносящего протока эффективно хирургическое лечение.

Каким должен быть режим?

Половые сношения могут быть регулярными, но не слишком частыми — один-два раза в неделю. Распространенное мнение, будто возможность оплодотворения больше, если половые акты совершаются чаще, ошибочно. Чем значительнее изменения семени, тем резче нарушения зародышевых клеток и процесса созревания сперматозоидов, тем больше времени требуется для восстановления нормального состояния зародышевых клеток. Следует учесть, что при менструальном цикле в 21—28 дней вероятность оплодотворения больше между 6 и 16 днями, когда в организме женщины из созревшего в яичнике фолликула выбрасывается яйцеклетка.

Мужчины, страдающие бесплодием, не должны забывать и о правильном режиме дня, о пользе физических упражнений. Тем, кто лечится от бесплодия, необходимо решительно отказаться от алкогольных напитков и курения. Чрезмерно худым врачи советуют улучшить питание, людям тучным — специальную ограничительную диету.

Хорошие взаимоотношения супругов, спокойная, доброжелательная обстановка в семье играют большую роль в успешном лечении бесплодия.



На рисунке схематически показана мочеполовая система мужчины: яичко (1); придаток яичка (2); семявыносящий проток (3); семенной пузырек (4); семявыбрасывающий проток (5); предстательная железа (6); мочеиспускательный канал (7); мочевого пузыря (8).

**Зайчисназ Книжка**

Из всех пороков  
пьянство более других  
несовместимо с величием  
духа.

**В. СКОТТ**

Причина многих зло-  
ключений лежит на дне  
винного стакана.

**И. ВАЗОВ,**  
болгарский писатель

Люди пускают врага  
в свои уста, который  
похищает их мозг.

**В. ШЕКСПИР**

Воспитывают не одну  
душу и не одно тело, но  
всего человека: нельзя  
расчленивать его надвое...  
нельзя воспитывать и то  
и другое порознь; напро-  
тив, нужно управлять  
ими, не делая между  
ними различия...

**М. МОНТЕНЬ,**  
французский философ

Жизнерадостность  
служит не только при-  
знаком здоровья, но и  
одним из самых дейст-  
венных предохранитель-  
ных средств от болезни.

**С. СМАЙЛЬС,**  
английский писатель

Единственная красо-  
та, которую я знаю,—  
это здоровье.

**Г. ГЕЙНЕ**





## Что должен уметь папа

«ШКОЛА МАТЕРЕЙ» — название для нас привычное. Разумеется, матери надо научиться правильно ухаживать за ребенком. Но почему, собственно говоря, только матери? А разве отец не может и не должен взять на себя хотя бы часть таких обязанностей?

В женской консультации № 35 Свердловского района Москвы, которой заведует заслуженный врач РСФСР З. В. Некрасова, задумались над этим еще восемь лет назад. В марте 1960 года врач Виктор Акимович Надель впервые пригласил в консультацию будущих отцов. Это был «мужской разговор» при закрытых дверях, без жен. С тех пор регулярно дважды в месяц в консультации проводятся так называемые «конференции отцов».

Не всегда и не все приходят на эти беседы по первому приглашению. Но, придя, оценивают их пользу.

Виктор Акимович в своих беседах говорит о том, как важно помогать жене в домашних делах, от каких обязанностей должна быть освобождена беременная женщина, почему необходимо оберегать ее от волнений.

Врач спрашивает: «Пришло ли вам в голову купить что-нибудь заранее будущему ребенку? Одеяльце? Или распашонку?»

Чаще всего, увы, будущим папам это невдомек. Они получают совет: «Принесите домой пусть самую маленькую мелочишку. Жене будет очень радостно видеть, что не только она, но и вы готовитесь к встрече ребенка».

В консультации заметили: после того, как в быт прочно вошли «конференции отцов», уменьшилось число неблагоприятных родов, заболеваний беременных. Оно и понятно: мужья стали лучше оберегать своих жен, больше заботиться об их душевном покое.

Примеру этой консультации последовали в подмосковном городе Подольске. Недавно там в женском диспансе-

**В**РАЧИ утверждают, что здоровье не режет, а может быть, и чаще страдает не от тяжелых заболеваний, а от мелких недугов, оставленных без внимания, не предупреждаемых, не леченных. Так и семейное счастье тускнеет чаще не от серьезных, больших несогласий; его медленно подтачивают мелкие ссоры, мимолетные обиды...

Где он поселяется, этот невидимый червячок — губитель семейного счастья? Иногда там, где его совсем не ищут, например, на кухне...

Подсчитано, что только на приготовление пищи и мытье посуды женщины тратят от полутора до четырех часов в день. А всего на бытовое обслуживание семьи у женщины уходит в будние дни 4,5—5 часов, в выходные — 7—8. У мужчин — работников промышленных предприятий — затраты времени на домашний труд и другие бытовые заботы составляют величину, примерно равную свободному времени, у женщин же они превосходят свободное время более чем в два раза. Женщина занимается домашним хозяйством за счет отдыха, сна. Картина обычная: муж и дети давно спят, а хозяйка дома все еще возится на кухне...

Вполне реальный повод чувствовать себя обиженной, становиться раздражительной, неудовлетворенной!

Когда-то мужчина был единственным добытчиком, кормильцем семьи. И тогда можно было считать естественным, что домашнее хозяйство падало на плечи женщины. Это было разделение труда, продиктованное социальными условиями.

Ныне эти условия в нашем обществе в корне изменились. Женщина участвует в общественном производстве в такой же мере, как и мужчина. Она отдает труду столько же знаний, сил, творческого напряжения. Она так же устает и так же нуждается в отдыхе. Почему же домашний труд, тот труд, который Ленин

ре, руководимом Серафимой Сергеевной Дмитриевой, стали проводить встречи будущих отцов. А детская поликлиника № 1 собрала для обучения отцов «настающих».

...Под общие смешки и ухмылки молодой слесарь перепеленывает куклу. Вид у него самоуверенный, и по тому, как он спрашивает: «Завернуть для гулянья или просто перепеленать?» — можно подумать, что он первый помощник жене. Однако другие папы, внимательно и придирчиво наблюдавшие за его действиями, находят много ошибок.

— Нет, не годится. Кто еще поправит?

Оказывается, мужские руки могут быть очень умелыми и ловкими в этом, казалось бы, исконно женском деле. У токаря А. Г. Акулова кукла завернута для зимнего гулянья быстро, правильно, аккуратно, даже щегольски. Заяван бант, отогнут верхний край одеяла — пусть дышит воздухом!

Заведующая комнатой здорового ребенка Анастасия Георгиевна Лялина начинает беседу с азов ухода за ребенком. Но эти азы кажутся сложнейшей проблемой для ее сегодняшних слушателей. Что ж! Значит, не зря их собрали, значит, необходимо учиться и перепеленать, и точно отмеривать ребенку положенное количество капель витамина D, и кипятить растительное масло для его туалета. Кто сказал, что это не отцовское дело?

Надо надеяться, что школы отцов войдут у нас в обычай так же, как вошли школы матерей. Но ведь не обязательно ждать, пока их организуют. Можно учиться по книгам, получить консультацию у патронажной медицинской сестры, участкового педиатра. Советуем вам, молодые папы, не откладывать, постигать сложную и полную еще неизвестных вам радостей науку ухода за вашим ребенком!

И. МОРАН

Москва — Подольск.

## И на кухне нужны

МОЖНО ЛИ превратить глаженье белья в отдых? Уборку квартиры использовать как физкультпаузу? Можно. Ведь активный отдых, который быстрее достигает цели, чем пассивный, — это переключение с одного вида деятельности на другой.

Для того из членов семьи, кто на производстве работал стоя, из домашней работы больше подойдет та, которую можно делать сидя, например, чистить, резать овощи, крутить ручку мясорубки, гладить. Надо только обзавестись достаточно высокой табуреткой, которая позволит более удобно и ловко все это делать. Поза сидя — более экономная по расходу энергии.

А тому из вас, кто работал сидя, целесообразнее взять на себя те домашние дела, которые требуют подвижности: подмести комнату, поработать пылесосом, сходить за покупками.



ЕСЛИ ПРОДУКТЫ хранятся в одном месте, посуда — в другом, хозяйственный инвентарь — в третьем, за 4 часа работы на кухне женщина проделывает путь, равный 5—6 километрам.

Чтобы уменьшить эту нагрузку, старайтесь создать на кухне то, что специалисты называют «удобной зоной». Наиболее рациональным считается такое расположение, когда плита, мойка, рабочий стол находятся в одном ряду. Сушилку для посуды лучше всего поместить над мойкой, навесной шкафчик — примерно на расстоянии 45 сантиметров от рабочей плоскости стола.



# МОЛОДОЙ СЕМЬИ

называл «самой мелкой, самой черной, самой тяжелой, самой отупляющей человека работой кухни и вообще одиночного домашне-семейного хозяйства», не делится поровну и остается по-прежнему в основном уделом женщины?

Традиции обладают огромной энергией сопротивления. Они не исчезают сами собой даже тогда, когда исчезает их материальная почва. Поэтому, предоставив женщине все социальные права, Советское государство повело борьбу и с ее «домашним» рабством.

За годы социалистического строительства у женщин, живущих в городах и рабочих поселках, затраты времени на удовлетворение бытовых потребностей семьи уменьшились на 30 процентов. Очень многое сделано для того, чтобы облегчить быт. Многие еще будут делаться. И все-таки от домашнего хозяйства пока не уйдешь. Вернувшись с работы, женщина все еще остается один на один с плитой, корытом, утюгом.

Традиции живут дольше, чем породившие их условия. Но в конце концов и традиции меняются. Они уже начали меняться! Социологи предвидят, что женщины скоро начнут иначе смотреть на вопросы домашнего быта. Будет логичным, если экономическая независимость подскажет им точку зрения, которая раньше считалась мужской привилегией. Мужчина ценит в женщине не только красоту, ум, хороший характер, но и ее хозяйственность. А почему бы и женщине не прибавить хозяйственность к списку достоинств мужчины?

Как бы то ни было, ясно: домашний труд необходимо разделить поровну, сделать его по возможности более рациональным, более легким и разумным. Подумайте над этим вместе! А для начала мы даем сегодня некоторые советы...

## рационализация



КАЖЕТСЯ, чем больше кухонной посуды, тем удобнее. А в действительности? Если на полках тесно, найти нужную вещь трудно.

Специалисты по интерьеру Ленинградского филиала Всесоюзного научно-исследовательского института технической эстетики считают, что для небольшой семьи достаточно шести кастрюль разного размера.

В семье из двух человек набор их может быть примерно следующим: пять кастрюль объемом от одного до 7 литров плюс специальная кастрюля для молока.



## По очереди

ВО ВРЕМЯ ТУРИСТСКОЙ поездки по Чехословакии мне довелось провести вечер в одной пражской семье.

За столом, сервированным на кухне, собрались шестеро человек — большая, дружная семья: еще не старые родители, две дочери, двое сыновей.

После ужина, в довершение которого были поданы ореховые пирожные, я спросила хозяйку:

— Как у вас хватает времени на это?

Вот что рассказали мне в ответ.

— Все члены семьи работают, младший — Андрей — учится в школе. Завтракают утром наспех, обедают в столовых. Для общей встречи остается вечер. Но ведь маме после работы трудно ежедневно готовить на такую семью. И порешили: пусть каждый, включая и Андрея, один раз в неделю приготовит ужин! Уговор: не критиковать еду, или, вернее, хоть и критиковать, но не «браковать», а все съесть — вкусно или нет, любимое блюдо или не очень.

Меню ужина — по инициативе дежурного. Он его задумывает, он закупает продукты, он готовит, сервирует стол.

Так и пошло. Однако вскоре возникло затруднение: на питание стало уходить денег больше, чем это было возможно. Дежурные, желая блеснуть, выходили из бюджета. Тогда внесли поправку. Утром мать покупает необходимое — хлеб, масло, молоко — и оставляет записку дежурному: «Израсходовала столько-то». А уж он обязан уложиться в оставшееся; сумма на ужин ассигнуется определенная.

Изысканные закуски исчезли со стола, но семейные ужины остались такими же вкусными, разнообразными и, главное, веселыми.

И. МИХАЙЛОВА

## Не женское дело

...поднимать, например, бак с бельем, носить тяжелые сумки, передвигать мебель, выносить во двор и выбивать ковры. Не случайно советское законодательство запрещает использовать женский труд на работах, связанных с поднятием тяжестей, превышающих 20 килограммов: это может способствовать опущению внутренних органов, варикозному расширению вен.

Во время беременности не рекомендуется работа, связанная с резкими движениями, а подъем тяжестей должен быть ограничен еще больше. Существует такая примерная формула: вес груза, который может поднимать вполне здоровая беременная женщина, с каждым месяцем уменьшается на два килограмма.

Расчет надо начинать с одной трети ее собственного веса. Так, если женщина весит 60 килограммов, на первом месяце ей можно поднимать не больше восемнадцати килограммов, на втором — не больше шестнадцати, на третьем — не больше четырнадцати и так далее.

А если имеются какие-либо отклонения в состоянии здоровья, подъем тяжестей ограничивается еще больше, а нередко исключается совершенно.

Советское законодательство охраняет труд женщин на производстве. Любящие мужа, поберегите же их и дома, возьмите на себя работу, слишком тяжелую для женских рук.

## Домашний труд

...становится легче не только с ростом предприятий общественного питания и коммунально-бытового обслуживания. Огромную роль играет улучшение жилищных условий. В Красноярском крае подсчитали, что в семьях, которые получили благоустроенные квартиры, затраты времени на приготовление пищи уменьшились на 14 процентов. Да и труд этот стал легче. Не надо носить воду из колонки, дрова или уголь из сарая, выливать помойные ведра. А насколько быстрее готовится обед, когда есть газовая плита!

Миллионы семей уже получили это преимущество, миллионы получат в ближайшие годы. Ведь в нашей стране новых, благоустроенных квартир строится больше, чем где бы то ни было в мире!

## Экономисты утверждают

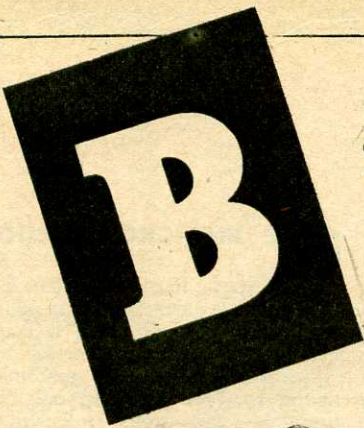
...что недельный фонд свободного времени можно увеличить, причем значительно. На Кузнецком металлургическом комбинате ученые провели специальные расчеты. Оказалось, что, улучшив структуру нерабочего времени, можно получить 300—350 свободных часов в год. Почти час в день. Чудесная находка.

Два выходных дня дают возможность лучше маневрировать своим свободным временем. Если вы разумно их спланируете и разделите домашний труд поровну, то сумеете гораздо больше отдыхать, заниматься физкультурой и спортом, читать, чаще посещать театр, кино, музеи. Не уставшие, вы оба будете бодрее, веселее, приятнее друг другу.



# ВИТАМИННЫЙ АЛФАВИТ

Научный консультант — заместитель директора Всесоюзного научно-исследовательского института витаминологии Министерства здравоохранения СССР кандидат биологических наук В. А. ШАТЕРНИКОВ.



**В** СЕГО 0,4 грамма ценного вещества выделил из 50 килограммов рисовых отрубей польский химик Функ в 1911 году в Листеровском институте в Лондоне. И не только выделил, но и впервые связал с этими десятками долями грамма слово «витамин». С них началась история витамина В. Однако, когда несколько лет спустя ученые решали, как же назвать каждое из новой группы веществ, объединенных словом «витамины», главному виновнику торжества досталась лишь вторая буква латинского алфавита.

Но уже в 1925 году выяснилось, что одной буквы для обозначения этого витамина явно недостаточно. Ученые обнаружили в дрожжах, например, два вещества, родственные витамину В. Буквы С, D, E были уже абонированы другими витаминами, и для обозначения этих веществ оставался единственный выход — прибавлять к букве В цифры. Появились витамины В<sub>1</sub> и В<sub>2</sub>.

В<sub>1</sub> — антиневритический фактор, или анейрин, получил свое окончательное название — тиамин — из-за атомов серы в составе своей молекулы. Витамин В<sub>2</sub> давно был известен как желтый фермент, затем его переименовали в лактофлавин, и только впоследствии он утвердился в номенклатуре как рибофлавин. Рибо — потому что в него входит сахар рибоза, флавин — от латинского flavus — желтый. В этом витамине к сахару присоединено желтое красящее вещество.

Но все это было только начало — «обойденный» продолжал заявлять о своих правах. Один за другим в лабораториях были открыты новые витамины, и едва ли не каждый второй относился все к той же группе В. В результате сегодня она объединяет под своим флагом тринадцать витаминов. А некоторые исследователи считают, что даже 15. Как решится этот спор, покажет будущее.

Все члены семейства витамина В выступают как активная группа катализаторов — ускорителей — биологического окисления, и все обладают свойством растворяться в воде. На этом сходство заканчивается.

См. «Здоровье» № 2.

Витамин В<sub>1</sub> активно участвует в ферментных процессах, обмене веществ, в частности в белковом. Основное же его назначение — усиливать окисление пировиноградной кислоты — промежуточного продукта углеводного обмена. А углеводы являются основными энергетическими ресурсами центральной нервной системы. Если же добавить, что тиамин активно влияет на обмен ацетилхолина — проводника нервного импульса, то важность тиамина становится понятна. Характерно, что при недостатке этого витамина запасы его исчезают вначале из печени, затем из сердца, почек, и в самую последнюю очередь начинается потребление витамина из «хранилищ» мозга. Естественно, что тиамин нашел широкое применение в лечении различных заболеваний нервной системы.

Витамин В<sub>2</sub> — рибофлавин — также участвует в углеводном обмене. Но основное место его деятельности — пункты обмена белка, а главная служебная функция — «следить» за превращением аминокислот, из которых строится белок. Не хватает в организме рибофлавина — аминокислоты пассивны, выделяются с мочой неизмененными.

Один из самых примечательных представителей семьи витамина В помечен шестым номером. Он состоит не из одного, как остальные его родственники, а из трех веществ — пиридоксина, пиридоксала и пиридоксамина. И работает этот витамин на очень ответственном посту — отвечает за все этапы синтеза и обмена глютаминовой кислоты, которая играет выдающуюся роль в деятельности мозга, а также участвует в десятках ферментативных реакций.

Под цифрой двенадцать в семейной хронике витамина В зарегистрирован цианкобаламин. Большой благодарности заслуживают ученые, открывшие и синтезировавшие этот замечательный препарат.

Поставить диагноз — злокачественное малокровие, или болезнь Аддисона-Биргера, что одно и то же, совсем недавно значило подписать больному смертный приговор. С 1926 года врачи впервые стали спасать больных, вводя в их рацион сырую и полупрожаренную печень, еще не зная, какое вещество оказывает лечебное действие. А в 1948 году был синтезирован цианкобаламин, сразу ставший знаменитым, — единственный витамин, содержащий кобальт. Несмотря на все заслуги, В<sub>12</sub> крайне не требователен: получают его в основном из отходов промышленного производства антибиотиков.

С цианкобаламином тесно, как сямские близнецы, связан еще один представитель группы В — фолиевая кислота. Правда, за ней традиционное цифровое обозначение в номенклатуре не закрепилось, иногда ее называют витамином Вс. Для перехода фолиевой кислоты в активное состояние — фолиновую кислоту — как раз и необходим цианкобаламин, В<sub>12</sub>. Надо заметить, что введение в организм чрезмерного количества фолиевой кислоты влечет за собой обеднение организма большого витамином В<sub>12</sub>.

Открытие витаминов группы В было чрезвычайным событием в медицине. С их помощью стало возможно вылечивать тяжело больных, многих из которых в «довитаминную» эру спасти не удавалось.

## ЗАПОМНИТЕ

### ВИТАМИН В<sub>1</sub>

**МИНИМАЛЬНАЯ** суточная потребность взрослого в витамине В<sub>1</sub> составляет 0,001—0,002 грамма.

Это количество содержится приблизительно в

20—40 граммах сухих пивных дрожжей  
100—200 граммах соевых бобов  
110—220 граммах мясной свинины  
200—400 граммах кукурузы.

Витамин В<sub>1</sub> выпускают в виде таблеток и драже, содержащих 0,002, 0,005 и 0,01 грамма препарата.

### ВИТАМИН В<sub>2</sub>

**СУТОЧНАЯ** потребность взрослого в витамине В<sub>2</sub> равна 0,003 грамма.

Это количество витамина содержится в

75 граммах сухих пивных дрожжей  
600 граммах яичного желтка  
1—1,5 литра коровьего молока.

Витамин В<sub>2</sub> выпускают в порошке, таблетках и драже, содержащих 0,002, 0,005 и 0,01 грамма препарата.

### ВИТАМИН В<sub>6</sub>

**СУТОЧНУЮ** потребность человека в этом витамине полностью удовлетворяют продукты питания. Особенно богаты им печень, почки, дрожжи, яичный желток, молоко, мясо, бобы.

### Витамин В<sub>12</sub>

**ПРЕПАРАТ** принимают только по назначению и под наблюдением врача. Он обладает очень высокой биологической активностью. Однако, разумеемся, и этот витамин в достаточном для здорового человека количестве мы получаем с едой. Больше всего цианкобаламина содержится в жире говяжьей и тресковой печени, почках, куриных яйцах, особенно в желтке, в говядине.

Врач М. ПАВЛОВ



# Альгодисменорея

Профессор  
Е. И. Кватер

## НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА

Из этой статьи вы узнаете, почему менструации могут стать болезненными • какую роль в этом играют ошибки в воспитании девочки • как облегчать боль, какие предпринимать профилактические меры.

**А**ЛЬГО — означает боль, дисменорея — расстройство менструаций.

Если болезненность менструаций вызвана воспалительным процессом, опухолью в половых органах, то говорят о вторичной альгодисменорее.

Но бывает и альгодисменорея первичная, не связанная с подобными заболеваниями. У, казалось бы, вполне здоровой женщины менструации проходят подчас настолько болезненно, что лишают ее работоспособности, принуждают слезь в постель.

Для вторичной альгодисменореи характерна боль тупая, тянущая. Для первичной — острая, судорожная, напоминающая схватки. Начинается она обычно за день-два до наступления менструации и продолжается один-два первых дня. Иногда же предшествующей боли нет, но, начавшись с приходом менструации, она почти не ослабевает весь этот период.

При вторичной альгодисменорее боль обычно только локализованная. Ощущается она внизу живота, иногда отдает в крестец или бедро. А при первичной чаще могут возникать и общие расстройства: слабость, тошнота, рвота, головная боль.

**Ч**АЩЕ менструации бывают болезненными у девушек и молодых, нерожавших женщин. Но бывает и так, что менструальный цикл устанавливается поначалу нормально, а через некоторое время менструации становятся болезненными.

Раньше полагали, что основная и почти единственная причина альгодисменореи — особенность анатомического строения матки. Действительно, резко выраженный перегиб матки создает механическое препятствие оттоку менструальной крови, что может вызывать боль. То же самое происходит и при стенозе (сужении) канала шейки матки.

Однако нередко у женщин с подобными особенностями менструации протекают безболезненно, и, наоборот, нормальная структура матки не избавляет от сильной боли.

Не приходится сомневаться в том, что механические причины повинны лишь в незначительной части случаев альгодисменореи. Гораздо чаще она связана с нарушением функций центральной нервной системы, с причинами психогенными.

**П**ОЧТИ ВСЕ женщины испытывают накануне менструации или в ее первые дни небольшое недомогание. Повышенная раздражительность или обидчивость, плохое настроение, неясная тревога, неприятные ощущения внизу живота и в области крестца — все это можно считать естественным. Такова особенность женского организма.

Восприятие боли, как и восприятие всех других

раздражений, субъективно. И то, что для тысячи женщин может быть лишь неприятным ощущением, для одной становится невыносимой болью. Это обычно происходит у тех женщин, нервная система которых отличается повышенной возбудимостью.

У некоторых девочек еще до наступления менструаций создается представление о том, что они очень болезненны.

К сожалению, в этом нередко бывают повинны их матери. Вместо того, чтобы дать дочерям ясное представление о менструации как о физиологическом процессе и нормальной реакции женского организма, они рассказывают, как обременителен этот период.

Если девочка узнает, что ее мать, старшая сестра, еще кто-либо испытывают боль во время менструации, то у нее самой может возникнуть настоящая «менструальная инвалидность».

Развитию альгодисменореи часто способствует психическая травма, особенно если она совпадает с началом менструации. Неприятные события, волнения усиливают боль, положительные эмоции, увлекательные, интересные занятия делают ее менее ощутимой.

Как же бороться с альгодисменореей?

**Б**ЕСЕДА с врачом, который подробно объясняет физиологические основы менструального цикла, нередко дает очень хороший эффект. Но, конечно, для того, чтобы убедить, а в данном случае разубедить в неизбежности боли, снять образовавшийся патологический рефлекс, требуется большое искусство. Не каждому врачу это удастся. И если акушер-гинеколог рекомендует обратиться к невропатологу или психиатру, не надо обижаться или пренебрегать его советом. Дело не в том, что он считает жалобы на боль несущественными. Специалисты психоневрологического профиля обычно лучше владеют методом психотерапии, которая занимает важнейшее место в лечении.

Женщинам, страдающим альгодисменореей, не связанной с какими-либо органическими нарушениями, требующими специального лечения, рекомендуются различные общеукрепляющие и успокаивающие средства, например, микстура или таблетки Бехтерева, бром с валерьяной.

Очень важно соблюдать правильный режим труда и отдыха. Физическое или умственное переутомление способствует появлению альгодисменореи, а иногда даже бывает ее причиной.

**В**МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ПЕРИОД переутомляться особенно вредно. Женщине, у которой менструации очень болезненны, необходим покой, а иногда и постельный режим. Пища должна быть легкой, хоро-



шо усвояемой. Острых, соленых продуктов следует избегать, так как в это время имеется склонность к отекам и накоплению в организме жидкости.

Чтобы облегчить боль, можно принимать один-два раза в день по одной таблетке пирамидона или анальгина, белладонны, пользоваться теплой (но не горячей!) грелкой. Помните, однако, что длительное применение даже таких, казалось бы, безобидных средств может причинить вред.

Важно соблюдать правила личной гигиены, следить за регулярным действием кишечника.

Половая жизнь запрещается не только в дни менструаций, но и до полного исчезновения боли и восстановления хорошего самочувствия.

Молодым женщинам, у которых менструации с самого начала были болезненными, мы бы посоветовали, вступив в брак, не избегать беременности. Часто они избавляются от альгодисменореи после первых родов. А вот аборт, особенно первый, может усилить болезненность менструаций.

Причины и течение альгодисменореи очень разнообразны. Не следует забывать, что болезненность менструаций может быть и следствием некоторых общих заболеваний, например, диабета, туберкулеза, малокровия.

Разные причины диктуют и разные методы лечения. В арсенал средств борьбы с альгодисменореей входят витамины, гормоны, различные физиотерапевтические процедуры. Если альгодисменорея вторичная, то, естественно, необходимо лечить основное заболевание.

**В**ЫБРАТЬ правильный путь борьбы с альгодисменореей может только врач. Мы хотим предостеречь от самолечения, от применения каких-либо средств понаслышке, без консультации с акушером-гинекологом.

Особой осторожности требуют гормоны. Не зная их действия на организм, применяя бесконтрольно, можно принести себе большой вред.

Длительное или неправильное применение некоторых гормонов может вызвать гипертрихоз — рост волос на лице, руках, ногах.

Но это еще не самое страшное. Злоупотребление гормонами способно привести к полному нарушению менструального цикла; восстановить его в таких случаях бывает очень трудно.

При любых заболеваниях успех лечения зависит от точности выполнения врачебных рекомендаций, настроения больного, его бодрости, уравновешенности. Альгодисменорея не является исключением. Наоборот, в борьбе с ее проявлениями все это имеет решающее значение.

#### ИТАК, запомните:

— чтобы уберечь девочку от возможной альгодисменореи, необходимо разумно подготовить ее к предстоящим менструациям;

— предупреждение воспалительных заболеваний — одно из важных средств профилактики альгодисменореи;

— рациональный режим труда и отдыха, общеукрепляющие меры, соблюдение правил личной гигиены способствуют нормальному течению менструального цикла.



*Шошкко  
Стаканчик!*

Рисунки Ю. Федорова.

**Д**ЕЖУРНЫЙ фельдшер, открывший дверь приемной психосоматического отделения Института скорой помощи имени Склифосовского, удивлен. Здесь не привыкли к посещениям корреспондентов. Сейчас около десяти вечера — время обильного «сбора» алкоголиков.

Заведующая отделением Ольга Алексеевна Иванова с горькой усмешкой оглядывает сегодняшний «урожай».

В отделение поступают не просто психические больные, а те из них, кто получил тяжелые увечья, те, кто, как говорят, «спился до чертиков».

Между прочим, здесь, как нигде, можно наглядно убедиться в том, что большинство утонувших, попавших под машину, получивших тяжелые увечья в драке находились в тот момент в состоянии опьянения, потеряли всякий контроль над своими действиями.

Звонок. Санитары вносят на носилках опухшее, посиневшее тело и осторожно кладут на кушетку. Нянечка обтирает его мокрым полотенцем, стягивает с утратившего всякого чувства пьнячуги рубашку, штаны, надевает больничное белье. Врач приступает к внимательному осмотру. Диагноз — острое алко-гольное отравление.

Второй звонок. Точно таким же образом почти безжизненный, грязный «пациент» попадает на кушетку. Его рвет «кофейной гущей» — признак желудочного кровотечения.

Третий звонок. Вносят попавшего в пьяном виде под машину. Он отделался, видимо, одними ушибами, но от испуга протрезвел. Ему самому противно находиться здесь. И «новенький» не хочет слезать с носилок:

— Я только что в бане был, — хнычет он. — Стаканчик выпил после парной, только стаканчик! И... вот!

Одежда вновь поступившего сложена в полотняный мешок. Нянечка завязывает его, привешивает номерок. Таких мешков на полу набралось около десятка. В одном — вещи старика, спившегося до сумасшествия, до галлюцинаций. Вытащили его из щели между двумя ящиками на вокзале, где он, закрывая лицо руками от каждого проходящего, вскрикивал: «Спасите!» Махал руками: «Хвостатый, сгинь!» Люди казались ему, как и всем в таком состоянии, страшными чудовищами. Другой несколько суток не вставал с постели, не ел, не пил и не подпускал к себе никого. Войдут — накроется одеялом с головой и молчит. Уйдут из комнаты — достанет из-под подушки чет-



вертинку, гладит, ласкает ее и плачет. А над кроватью у него плакат: «Алкоголь — яд!». Сам повесил.

Отделение пополняется пьяными, пострадавшими в драке, отравившимися от непомерных доз спирта или его заменителей. И, что особенно грустно, попадают сюда даже женщины и несовершеннолетние.

На иных начинающих алкоголиков «спектакли» в приемной по вечерам действуют, как противоядие. От одной мысли, что и он выглядел вот так же, подросток, выпивший из желания «показать свою храбрость» перед друзьями, твердо решает не повторять этой глупости никогда.

Хорошо бы этот «спектакль» показывать всем любителям спиртного — для профилактики. Ведь пока что только герою кинофильма «Операция «Ы» Шурику удалось остроумно и основательно проучить алкоголика — одного. А их много. В жизни же, к сожалению, попавшие сюда чаще видят картины совсем иного содержания.

Мальчик с мастером и прорабом «сообразили на троих» поллитровочку за столиком в кафе-закусочной. Сидевшие рядом стыдливо опустили глаза, промолчали.

Матери дома не было. А соседка, увидев, лишь фыркнула: «Взрослого из себя корчит!» Юнец не нашел осуждения в этом. «Раз «корчит взрослого» — это напиться, — будем пить», — решил он. Кому из подростков не хочется стать взрослым пораньше! И он отправился дальше — проверять эффект своей «взрослости» на прохожих.

Вваливается пьяный в троллейбус, кидает его зигзагом от сиденья к сиденью. Ухмыляется, потому что почти не встречает презрения или осуждения: одни смотрят равнодушно, другие совсем не замечают, третьим просто смешно. И он, нарочно уже, падает.

— Ведь он же пьяный! — заявила толстуха, еле уместившаяся на двух местах для инвалидов. — Неужели не видите? Он же стоять не может, бедненький! Вы б ему место уступили!

Счастье разлилось по физиономии новоиспеченного пьяницы. Но ненадолго. Вскоре скрутило и начало выворачивать тут же, на сиденье. Ему захотелось домой, но он не добрался до него: попал под троллейбус, а затем в больницу.

Вот так, как этот юнец, и приносят иные в дом вместо первой полочки костыли. А ведь мог бы он и не попасть в Инсти-

## Суровая строка

В расцвете лет!.. Неужто без  
причины  
Согбенному под стать он старику?  
И я со всею прямою мужчины  
Пишу о нем суровую строку.

Он счастлив был. Друзья. Жена.  
Два сына.  
Но змий зеленый поселился  
в нем...  
И вот — предел. Тупик. Завал.  
Трясина.  
И будто мир испепелен огнем.

Ушла жена. Исчезли побратимы.  
И стал он жизнь кошмарную  
влачить.

Как приговор: «процесс  
необратимый»,  
Хотя врачи стараются лечить.

Последствия надсадного веселья,  
Тяжка ты, ноша черного креста!  
Теперь он понял: погубило зелье  
И впереди лишь тлен и пустота.

Так что ж оно? Неотвратимость  
рока?

А может, «рок» удастся  
сокрушить?

Иль погибать?  
Не слишком ли жестоко?  
Ведь жизнь дается раз. И стоит  
жить!

Да, стоит жить!  
Не заклинаю — верю:  
Еще не все отрезаны пути,  
Еще не все пред ним закрыты  
двери.

Он счастье жизни может  
обрести!

Леонид ПОПОВ



тут скорой помощи, если бы не опустили глаза люди сначала в кафе, потом в троллейбусе.

Смотришь на работу сотрудников «нижнего стационара» Института скорой помощи и невольно вспоминаешь подобные случаи, пассивным свидетелем которых был ты.

Говорят, «пьяному море по колено, огонь его не жжет, земля не ушибает». А ведь это неправда! Наоборот, как свидетельствуют истории болезней, злоупотребляющие спиртными напитками гораздо труднее выздоравливают.

И как было бы правильно, если бы за лечение пьяных платило не государство, а они сами расплачивались из собственного кармана!

О. ВАСИЛЬЕВА

## Мудрость НАРОДНАЯ

Вначале человек пьет вино, потом вино  
пьет вино, а затем вино пьет человека.

Река начинается с ручейка,  
а пьянство — с рюмочки.

Горе вином не зальешь, а  
радость пропьешь.



**ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ**

# УМЕЙТЕ ОТОДВИГАТЬ СТАРОСТЬ!

Действительный член АМН СССР,  
профессор

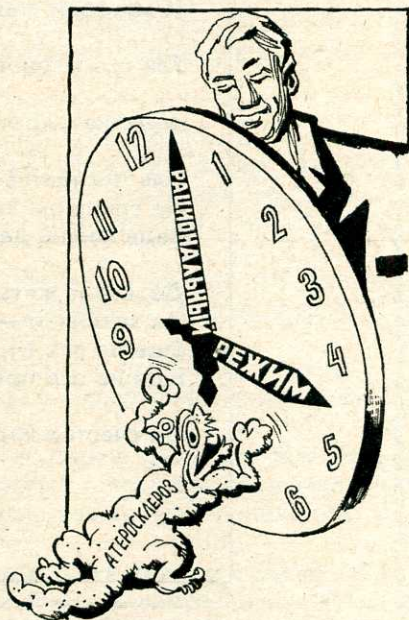
Д. Ф. Чеботарев

**А**ТЕРОСКЛЕРОЗ, пожалуй, самое распространенное хроническое заболевание преимущественно людей пожилого возраста. Как правило, он развивается в сосудах неравномерно. Иногда он поражает главным образом аорту или коронарные сосуды сердца, а иногда — сосуды головного мозга, нижних конечностей. Поэтому и проявляется болезнь по-разному, в зависимости от нарушения питания того органа, к которому подходят склерозированные артерии.

Как предупредить интенсивное развитие атеросклероза, который подчас делает человека нетрудоспособным, а иногда сопровождается осложнениями, угрожающими жизни?

Проблема борьбы с атеросклерозом имеет большое государственное значение. Ведь меры действенной, активной профилактики позволят сократить смертность от болезней сердечно-сосудистой системы, среди которых атеросклероз занимает одно из первых мест.

Ученые самых различных областей медицины всесторонне исследуют атеросклероз. Собраны ценные материалы о его распространении в республиках стра-



ны с учетом особенностей климата и образа жизни людей. Эти данные свидетельствуют о том, что заболеваемость атеросклерозом зависит от многих причин.

Науке известно, что развитие атеросклероза может начинаться еще в молодом возрасте; по мере старения человека болезнь значительно усиливается, а порой и осложняется. Причем мужчины в возрасте 50 — 60 лет чаще страдают атеросклерозом, чем женщины. Немалую роль в развитии болезни играют наследственные особенности, такие сопутствующие заболевания, как гипертония, сахарный диабет, ожирение.

Большое значение имеют и социальные факторы. Специальные исследования дают основание утверждать, что условия жизни — труд, характер питания, организация отдыха — во многом определяют частоту и интенсивность заболеваний атеросклерозом.

Институт геронтологии АМН СССР недавно закончил медицинское обследование почти 28 тысяч человек в возрасте 80 и больше лет, проживающих в различных республиках нашей страны — на Украине, в Белоруссии, Литве, Молдавии и Абхазии. Материалы этого обследования показывают, что большая часть долгожителей сохранила удовлетворительное здоровье и не страдает выраженными формами атеросклероза. Экспертные врачебные комиссии признали практически здоровыми 36 процентов обследованных. В эту группу были отнесены люди, у которых самочувствие было относительно хорошее, память не нарушена или нарушена в незначительной степени; они подвижны, выполняют посильную работу дома, а некоторые продолжают свою профессиональную деятельность.

Что наиболее характерно для образа жизни долгожителей? Они рано начинали трудиться и поздно оставляли постоянную работу. Более 60 процентов обследованных продолжали работать после 70 лет на различных участках сельскохозяйственного производства. Их трудовой стаж превышал 60 лет. На протяжении всей жизни они соблюдали умеренность в еде, не курили, не злоупотребляли спиртными напитками.

См. «Здоровье» №№ 1, 3, 5, 6, 7, 9 за 1967 год и № 1 за 1968 год.



Из всего сказанного следует вывод: основной путь предупреждения атеросклероза — это соблюдение элементарных гигиенических правил с учетом постепенно изменяющихся приспособительных возможностей стареющего организма. Образ жизни и характер работы могут способствовать развитию атеросклероза или, наоборот, задержать и даже предупредить его. Правильно организованный труд и отдых, рациональное питание, активный двигательный режим, доброжелательные взаимоотношения между людьми — вот те основные факторы, которые положительно влияют на нервную и эндокринную системы, поддерживают физиологическое равновесие организма.

Ученые давно заметили, что атеросклероз и гипертоническая болезнь в большей мере распространены среди людей, занятых умственным трудом. Эти заболевания встречаются среди горожан чаще, чем среди жителей сельской местности. Однако тщательный анализ, проведенный советскими гигиенистами, неопровержимо убеждает в том, что на здоровье отрицательно воздействует не какой-то определенный вид труда, а условия, в которых человек работает.

Более интенсивное развитие атеросклероза у людей, занятых умственной деятельностью, в значительной мере объясняется недостатками организации самого труда, систематическим нарушением рационального образа жизни, невыполнением гигиенических рекомендаций врачей.

Сотрудники Института геронтологии АМН СССР провели очень интересные наблюдения. Они изучили состояние здоровья большой группы (более 400 человек) ученых Москвы в возрасте 60—75 лет. В качестве отрицательных показателей учитывались такие: продолжительность трудового дня свыше 10 часов в сутки (включая работу дома), совместительства, работа в выходные дни, во время отпуска, в ночное время, недостаточный ежедневный сон (менее 7 часов). Занятия физкультурой, активный отдых, правильное чередование труда и отдыха служили основными положительными показателями.

Когда был сделан тщательный анализ всех полученных данных, то оказалось, что большинство обследованных не соблюдает рационального режима жизни. И не удивительно, что многие пожилые ученые страдают заболеваниями сердечно-сосудистой системы, и в первую очередь атеросклерозом.

Было бы неправильно всем предлагать какой-то один универсальный режим дня и считать его единственно правильным на все случаи жизни. Такой режим ни в коей мере не учитывал бы ни характера работы, ни индивидуальных особенностей того или иного человека. Поэтому разумнее, если каждый, соразмерив свои силы, выработает свой ритм в труде, будет правильно чередовать работу и отдых.

Вопросы рациональной организации труда очень актуальны, и решение их, безусловно, нельзя откладывать до той поры, когда человек вступит в возраст, который называют пожилым. Уже с 45—50 лет надо, планируя свой день, учитывать постепенное изменение приспособительных возможностей организма к окружающей среде и особенно возможностей центральной нервной системы.

Старение — закономерный процесс в жизни человека, он так же естествен, как и период созревания — формирования организма. Снижение приспособительных возможностей с возрастом, изменение реакций организма требуют изменений и в поведении, во всем, из

чего складывается наш образ жизни. Умение или, вернее, искусство отодвигать старость неотделимо от умения жить.

Таким образом, профилактика атеросклероза прежде всего предполагает разумное гигиеническое поведение, рациональный образ жизни, обуславливающий сохранение нормальных функций нервной системы, сложнейших механизмов, регулирующих обмен веществ и деятельность сердечно-сосудистой системы.

Не только правильная организация труда, но и рациональное питание играет очень большую роль. Обязательное условие для пожилых людей — умеренность в еде. Это означает, что общая калорийность суточного рациона должна снижаться с возрастом преимущественно за счет животных жиров и углеводов (хлеба, картофеля, каш, сахара, кондитерских изделий).

Количество белков должно оставаться прежним: для мужчин — 80—90 граммов, для женщин — 70—80 граммов в сутки. Но нужно помнить, что наибольшую ценность в этом возрасте приобретают белки, входящие в состав нежирного молока и творога, так как в них содержатся разнообразные аминокислоты и вещества, предупреждающие отложение холестерина в стенках сосудов.

Организм стареющего человека чутко реагирует на нарушения водно-солевого обмена. Поэтому, если у вас не бывает



отеков, нет сердечно-сосудистой недостаточности, то ограничивать потребление жидкости не следует, так как ее недостаток может нарушить процессы обмена веществ. А вот поваренную соль обязательно нужно ограничить: 3—4 граммов вполне достаточно для обеспечения суточной потребности организма.

Не менее важное значение в предупреждении и лечении атеросклероза физиологи и клиницисты придают двигательной активности. Это не только физическая культура, но и активный отдых: лыжи, коньки, плавание, прогулки, подвижные игры, туризм.

Как показали исследования, проведенные в Институте геронтологии АМН СССР, пожилым людям, даже страдающим атеросклерозом, очень полезны систематические, дозированные врачом физические упражнения. Они способны восстановить нормальную функцию сердечно-сосудистой системы, вызвать прирост мышечной силы, повысить работоспособность.

Режим тренировок, дозу нагрузки в каждом отдельном случае должен рекомендовать врач, и под его контролем можно заниматься физкультурой дома.

Сейчас во многих городах успешно работают так называемые «группы здоровья». В них под наблюдением опытных специалистов с огромной пользой занимаются физкультурой пожилые люди.

Киев.



# Ароматы настроенный

**Л**ЮБИТЕ ЛИ ВЫ ДУХИ? Не сомневаемся, что большинство женщин ответит «да».

Нежные и легкие ароматы духов напоминают о первых теплых солнечных лучах, горьковатые и сильные — о знойном лете, прохладные и строгие — о золотой осени и первых заморозках.

Ароматы оказывают не только эстетическое, но и физиологическое воздействие на человека. Исследованиями отечественных и зарубежных ученых-физиологов доказано, что восприятие запахов у людей так же различно, как и восприятие музыки, живописи. У одних запах духов может вызвать оживление, бодрость, у других — раздражение или грустное, подавленное настроение.

Душистые вещества воздействуют на периферические окончания обонятельного нерва, расположенного в слизистой оболочке носа, и рефлекторно — на центральную нервную систему. Поэтому ароматы в определенной степени влияют на самочувствие человека.

Чудесные запахи розового масла и ванилина, например, делают ритм дыхания человека спокойнее, повышают температуру кожи, понижают артериальное давление. Одно из древнейших благовоний — мускус (высушенные железы животного — мускусной кабарги) — увеличивает газообмен в организме. А неприятный запах синтетического душистого вещества индола может привести к снижению слуха.

Изучая в свое время «цветовое зрение», видный физиолог профессор С. В. Кравков отметил зависимость между запахами и зрением. Так, под влиянием ароматов натуральных душистых масел — розового, бергамотного, гераниола — чувствительность зрения к зеленому цвету в дневное время повышается, а к красному — понижается.

Благотворно действуют на организм человека нерезкие запахи в небольших концентрациях. Не удивительно поэтому, что ароматические вещества, которыми так богат воздух лесов, называют воздушными витаминами.

В запахе духов различают начальную, основную и остаточную стадии. Наиболее характерные свойства аромата проявляются через 15—20 минут после нанесения духов. Через 30—35 часов основной запах начинает исчезать, а остаточный может сохраняться еще 10—25 часов. Чем духи более стойки и богаче по композиции, тем выше их качество.

Немаловажную роль играет и вид ткани, на которую они нанесены. Натуральный и искусственный шелк, капрон, нейлон плохо удерживают запах духов, хлопчатобумажная ткань — несколько лучше. Дольше всех сохраняют аромат шерсть, плюш, мех.

И все же со временем наше обоняние привыкает к одному и тому же аромату, иначе говоря, адаптируется, и мы почти перестаем его ощущать. Поэтому женщины иной раз жалуются, что, дескать, стойкость духов «Красная Москва» или «Кармен» стала хуже. Это неверно, просто нужно время от времени менять марки любимых духов.

Другая немаловажная деталь: духи, как и платье, всегда должны быть «к лицу». Покупая их, надо помнить о своем возрасте, внешности и даже... запахе кожи. Молодым женщинам и девушкам больше подходят ароматы нежные, светлых тонов, пожилым — пряные, с «перчинкой». Старайтесь выбирать духи, аромат которых гармонировал бы с естественным запахом чистой кожи.

Если вы собираетесь на работу, лучше всего не душиться совсем либо надушиться только слегка. Помните о том, что в троллейбусах, автобусах, метро да и на работе вас окружают люди. Среди них есть немало таких, которые почему-либо не переносят запах духов. А в тесном помещении, особенно плохо проветриваемом, даже приятный аромат вызывает утомление, раздражение, может снизить работоспособность. Не следует пользоваться духами с сильным, навязчивым запахом, такими, например, как «Подарочные», «Каменный цветок», «Красный мак», если вы идете в театр, в гости, особенно летом. Иначе запах пота смешается с ароматом духов, а это, согласитесь, неприятно самим и окружающим вас людям.

Собираясь на танцы, вы можете слегка надушиться духами, имеющими холодный и свежий аромат: «Жемчуг», «Вечер», «Дебют». Парфюмеры рекомендуют не забывать и о цвете платья: к белому или светлому больше подходят мягкие и легкие духи типа «Триумф», а с черным гармонирует строгий запах «Красной Москвы», «Пиковой дамы», «Осеннего леса».

Чтобы не испортить себе и своим соседям по столу аппетита во время обеда или ужина, не смачивайте перед едой руки, волосы и шею духами. Соблюдайте меру: не обливайтесь ими,

иначе аромат духов потеряет свою прелесть. Достаточно всего лишь нескольких капель.

Иногда женщины, торопясь, вместо того, чтобы хорошенько помыться теплой водой с мылом, протирают шею, лицо и подмышечные впадины духами и одеколоном. А ведь спирт и вещества, входящие в состав духов, могут вызвать сильное раздражение кожи, жжение, покраснение. Аромат же, смешавшись с запахом пота, перестает доставлять удовольствие. В гигиенических целях лучше пользоваться туалетными водами, выпускаемыми московской фабрикой «Новая заря», например, водами «Манон», «Красный мак», «Кристалл». В них содержится сорокаградусный, а не семидесятиградусный спирт, как в одеколоне.

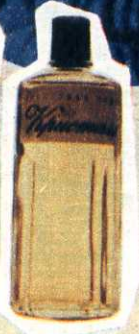
Не следует наносить духи на платье: на ткани от этого может остаться пятно. Отдушивать рекомендуется внутренние швы платья или костюма, а еще лучше пришить к их изнанке крохотный надушенный лоскуток шерсти или плюша. Под влиянием тепла тела пары духов быстро распространятся, и цель будет достигнута.

Большинство девушек и женщин очень внимательно следит за всеми изменениями, которые происходят не только в линиях одежды, обуви, но и в направлении ароматов духов. Правда, здесь мода не так переменчива, как, скажем, в одежде. В первые годы после войны модны были теплые, «грустные» ароматы. В последние годы заметнее стала тяга к природным запахам свежей зелени трав, полевых цветов, хвои. Наслаждаясь ароматами садов, полей, лугов, лесов, человек чувствует себя здоровее, бодрее. И парфюмеры стараются не отставать от веяния времени. Московская фабрика «Новая заря» выпустила, например, духи новых марок: «Триумф», «Дебют», «Золушка», «Только ты», а ленинградская фабрика «Северное сияние» — «Ангара», «Репино», «Северная фантазия». Свежий аромат этих духов действует успокаивающе, создает хорошее настроение.

Советуем не забывать о том, что выбор духов — дело не только личного вкуса. Вы будете чувствовать себя значительно лучше, если исходящий от вас аромат будет доставлять удовольствие окружающим.

С. ПАНТЮХИНА









## ТУРИСТЫ НА ЧОН-ТАШЕ

В ТРИДЦАТИ ДВУХ КИЛОМЕТРАХ от города Фрунзе, среди увенчанных снежными шапками гор, раскинулась туристская база Чон-Таш, что в переводе с киргизского означает «большой камень». Коллективы многих предприятий города участвуют в массовых экскурсиях на Чон-Таш. Автобусы доставляют сюда любителей лыжных прогулок.

Чистый, прозрачный воздух, яркое солнце, величественная красота гор... Хорошо отдыхать на Чон-Таше!

Фото К. Толстокулакова.





# ДРУГ • ТОВАРИЩ • БРАТ

**Г**УМАНИЗМ, отзывчивость, стремление в любой момент помочь в беде товарищу или вовсе незнакомому человеку — эти черты советского характера в полной мере проявляются в добровольном донорстве.

Миллионы доноров в нашей стране безвозмездно отдают свою кровь во имя спасения сотен и тысяч жизней.

Почти каждый день редакционная почта приносит письма, рассказывающие о благородстве, чуткости советских людей. Во многих из них читатели с глубокой благодарностью вспоминают своих доноров.

Вот одно из таких писем.

Дорогая редакция!

В октябрьском номере журнала «Здоровье» за прошлый год я с волнением прочитал письмо Светланы Пономаренко о том, как врачи и десятки отзывчивых советских людей спасли ей жизнь.

Два года назад точно такой же случай произошел со мной. Вот об этом я и решил вам написать своими обожженными руками.

Живу я в небольшом горняцком городе Шахтинске, Карагандинской области. Мне сорок лет. Работал шофером. Однажды, вернувшись в гараж из ночного рейса, я стал осматривать машину. Вдруг от случайно зажженной спички на мне вспыхнула промасленная спецовка. Помню лишь, как я пытался сорвать с себя горящую одежду.

Очнулся в городской больнице. От огня у меня пострадало более пятидесяти процентов кожи. Немедленно по просьбе врачей было объявлено по радио: нужна кровь и кожа для спасения человека!

Не прошло и нескольких часов, как в приемный покой стали звонить и приходиться люди, желающие мне помочь. Более суток двери в больнице не закрывались. Люди, разные по возрасту и профессиям, шли со всех концов нашего многонационального города, чтобы разделить со мной мое горе.

Двадцать женщин дали мне свою кровь. Девять мужчин давали свою кожу. Среди них житель нашего города отец троих детей С. Титов. Шофер «Главшахтстроя» Г. Пещелин, отец двоих детей, давал мне свою кровь.

Врачи самоотверженно боролись за мою жизнь. Мне очень хочется поблагодарить хирурга Бегимова Дюсена Акановича, который три раза делал мне операцию. Многим обязан я своему лечащему врачу Ермеку Смагуловичу Касенову. Я сердечно благодарю старшую операционную сестру Зою Васину и сестру Лизу Фрезину — они дважды давали мне свою кровь.

Я не упоминаю здесь всех, кто помог мне вернуться к жизни, но думаю, что товарищи не обидятся на меня. Никогда не забуду их — все они для меня теперь родные и близкие!

Шли месяцы. Благодаря заботам врачей и внимательному уходу сестер и нянечек я поправлялся.

После выздоровления меня пригласили на городской слет доноров. Там многих награждали почетными грамотами и значками донора. От всей души я благодарил тех, кто готов в любую минуту прийти на помощь попавшему в беду человеку.

Я решил тоже стать донором, чтобы и моя кровь помогала спасать жизни. Этим хочу выразить свою любовь к стране и народу, воспитавшему замечательных людей.

Скоро в нашем городе откроется новая станция по переливанию крови. Я приду туда одним из первых.

Вот и все, дорогая редакция, что я хотел рассказать. Если найдете возможным, напечатайте это письмо.

И. А. КАРЕЛИН

Шахтинск,  
Карагандинской области.

## РАСТИТЕЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВА

Сегодня мы рассказываем о лекарственных средствах растительного происхождения, которыми пользуются по рекомендации врача для лечения и профилактики приступов БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ.

### АСТМАТОЛ

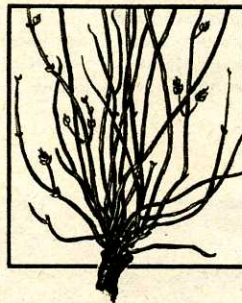
В состав этого сложного порошка входят листья белены — одна часть, листья красавки — две части, листья дурмана — шесть частей, натрия нитрата — одна часть.



Применяется для лечения бронхиальной астмы в двух видах. Половину чайной ложки порошка сжигают и вдыхают его дым либо курят приготовленные из этого порошка сигареты (одну-две в любое время дня).

### ЭФЕДРА

Высушенная трава эфедры (кузьмичевой травы) содержит дубильные вещества и алкалоиды — эфедрин, псевдо-



эфедрин и другие. Эта трава, растущая в Поволжье, на Кавказе, в Средней Азии, очень давно использовалась в народной медицине. Но лишь с 1924 года после всестороннего изучения целебных свойств алкалоида эфедры — эфедрина — ее начали рекомендовать как средство, повышающее артериальное давление, а также при бронхиальной астме.

См. «Здоровье» №№ 9, 10, 12 за 1965 год;  
№№ 2, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12 за 1966 год;  
№№ 2, 3, 4, 8, 9, 12 за 1967 год;  
№ 2 за 1968 год.

Применяется эфедрин в виде настоя: одну столовую ложку измельченной травы заливают стаканом кипятка, настаивают 30—40 минут и процеживают.

Принимать по столовой ложке настоя два раза в день до еды.

### ТЕОФЕДРИН

В состав таблеток теофедрина входят теобромин, теофиллин, кофеин — алкалоиды из листьев чая и кофе, а также экстракт красавки густой, цитизин, эфедрин, фенобарбитал, амидопирин и фенацетин.

Применяется в качестве спазмолитического средства при бронхиальной астме по 1/2—1 таблетке, а при сильных приступах астмы по 1—2 таблеткам.

Детям от двух до шести лет в качестве спазмолитического средства дают по 1/4—1/2 таблетки, а детям от шести до де-



надцати лет — по 1/2—3/4 таблетки. Их запивают водой или теплым сладким чаем.

Препарат теофедрина следует принимать не более одного раза в день — до еды, лучше утром или днем, а не на ночь.

### ТРИКАНТИН

Так называется порошок, представляющий собой солянокислую соль алкалоида, выделенного из листьев гледичии обыкновенной. Трикантин уменьшает тонус гладкой мускулатуры органов грудной и брюшной полости и устраняет ее спазмы.

Принимать при бронхиальной астме и спастических коликах в порошке или в таблетках по 0,1 грамма на прием два-три раза в день за 15 минут до еды.

Профессор  
Н. Г. ПОЛЯКОВ



# Кружевные оковы

Профессор  
С. М. Беккер

**Н**ОВОРОЖДЕННЫЙ первый раз прикоснулся к материнской груди. Он еще очень слаб, он ничего не умеет. Но он уже несколько часов живет на свете, ему необходимо есть. И в ответ на слабое, нежное прикосновение детских губ сосок молочной железы вытягивается, выпячивается, становится плотнее и тоньше. Теперь его удобно захватить ротиком. И вот оно, живительное, теплое материнское молоко!

Удивительно целесообразно отшлифованы природой механизмы кормления грудью.

Молочная железа состоит из 15—20 долек, расположенных радиально вокруг соска и представляющих собою маленькие железки с выводным протоком для образующегося в них молока. Эти молочные протоки, по одному от каждой железистой дольки, идут к соску и здесь открываются наружу.

Сосок молочной железы и кружок, в центре которого он находится — ареола, — выделяются особой нежностью и окраской кожи — розовой у молодых, нерожавших женщин и более темной, почти коричневой у беременных и кормящих. Кожа ареолы несколько бугристая, так как в ней заложены железы.

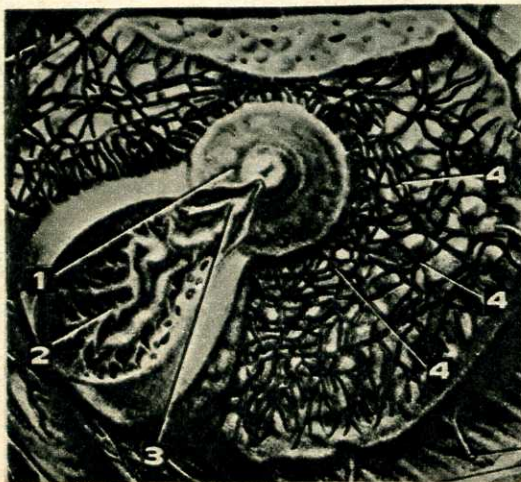
Помимо молочных протоков, в соске заключено много мышечных волокон. Располагаясь в разных направлениях — циркулярно, продольно, радиально, — они переходят в область ареолы и образуют вместе довольно сильную ареоларно-сосковую мышцу.

Соединительная ткань молочной железы обильно пронизана кровеносными и лимфатическими сосудами, а также нервными волокнами.

Отходя от основного ствола, отдельные нервные волокна оплетают кровеносные сосуды, железистые клетки. Особенно много чувствительных нервных окончаний в области соска и ареолы. Расположены они относительно поверхностно, под тонким слоем кожи.

Благодаря этим воспринимающим нервным аппаратам раздражение, вызванное прикосновением рта ребенка, передается мышце, кровеносным сосудам. Сосуды усиленно наполняются кровью, мышца, сокращаясь, приподнимает сосок. Все это облегчает кормление и выделение молока.

В силу особенностей своего строения ткани молочной железы очень чувствительны к различным неблагоприятным воздействиям. Физиология молочной железы, ее функции и развитие могут легко нарушаться.



Околососковый кружок — ареола (1); молочные протоки (2, 3); кровеносные сосуды (4).

Некогда в Испании вошла в моду крайняя худощавость и возник обычай препятствовать развитию груди у молодых девушек. Доходило до того, что на начавшую формироваться грудь накладывали свинцовые дощечки и добивались того, чтобы на этих местах вместо выпуклостей образовывались впадины.

В наше время мода, к счастью, не так сурова. Но большинство женщин носит бюстгалтеры нефизиологичной, неестественной формы, с грубыми швами, даже вставными проволочками, узкими, врезающимися в плечо бретельками, жесткими синтетическими кружевами, которые, точно оковы, сдавливают грудь.

Когда молочная железа сдавлена, кровоснабжение ее нарушается. Сдавливаются кровеносные сосуды, нервные окончания и мышцы, особенно в области соска и ареолы. Ареоларно-сосковая мышца постепенно утрачивает нормальную способность сокращаться, соски становятся плоскими, втянутыми, недостаточно напряженными.

Ребенку трудно захватить такой сосок. А если он его и захватывает, то из-за недостаточного напряжения тканей соска повреждает своими острыми челюстями. Возникают трещины, которые делают кормление болезненным и могут способствовать внесению инфекции и развитию мастита.

Кроме того, когда нарушено кровоснабжение молочных желез, может уменьшиться образование и выделение молока.

Против тесных, сдавливающих бюстгалтеров возражают и онкологи. Нарушение лимфо- и кровообращения в молочных железах, вызванное постоянным давлением, может способствовать развитию опухоли.

Учитывайте все это, подбирая бюстгалтеры для себя и своих подрастающих дочерей! Бюстгалтер должен только поддерживать грудь, предохранять от отвисания, но ни в коем случае не сдавливать. Особенно следите, чтобы не был сдавлен сосок и околососковый кружок.

Наиболее приемлемы бюстгалтеры, чашечки которых имеют в центре некоторую выпуклость. Но в существующих моделях она недостаточна. Модельеры женского белья вместе с врачами должны подсказать, как сочетать требования красоты с требованиями физиологии и гигиены.

Кстати, о красоте. Тесный бюстгалтер, нарушая кровообращение в тканях молочной железы, понижает их упругость, эластичность и в конце концов ведет к изменению естественной формы. Значит, и по соображениям косметическим от него следует отказаться.

Основное, если не сказать единственное, средство, способствующее правильному формированию молочных желез, сохранению их формы и упругости, — физическая культура, в частности упражнения, укрепляющие мускулатуру груди. Очень полезны водные процедуры — прохладные обливания, обтирания, душ, — после которых все тело и молочные железы следует растереть мохнатым полотенцем.

Большое значение имеет правильный режим питания, предупреждающий ожирение. Если жировая клетчатка молочной железы чрезмерно разрастается, грудь становится дряблой, большой, отвисшей. Нарушается и способность молокообразования. Как правило, у женщин с маленькой грудью молока вырабатывается больше.

Чтобы лучше подготовить грудь к кормлению, необходимо с первого дня беременности ежедневно обмывать молочные железы теплой водой с мылом и вытирать досуха жестким полотенцем, принимать 15—20-минутные воздушные ванны и обязательно по мере необходимости увеличивать размеры бюстгалтера. После родов все эти процедуры продолжают. Кроме того, необходимо постоянно носить удобный бюстгалтер, поддерживающий грудь, предохраняющий ее от отвисания.

Это гигиенические правила. А гигиена здесь, как, впрочем, и везде, — основа красоты.

Ленинград.



# Предметы женского туалета

Заслуженный врач РСФСР

Т. П. Бельская,

художник-модельер

Г. И. Савицкая

**КАКАЯ** ЖЕНЩИНА не хочет, чтобы одежда подчеркивала красивые линии ее фигуры и маскировала недостатки... Однако платье, сшитое даже у самой искусной портнихи, не будет иметь вида, если женщина носит плохой бюстгальтер или пояс. Они могут не только усугублять недостатки сложения, но и деформировать фигуру.

Иногда молодые женщины жалуются на боль в области шеи, затылка, на слабость в руках. А это может объясняться просто: они носят лифчики с узенькими и коротенькими бретельками.

Женщинам, особенно склонным к полноте, рекомендуются длинный бюстгальтер с широкими отстегивающимися бретельками, имеющими две петли, и непременно пристегивающийся к поясу.

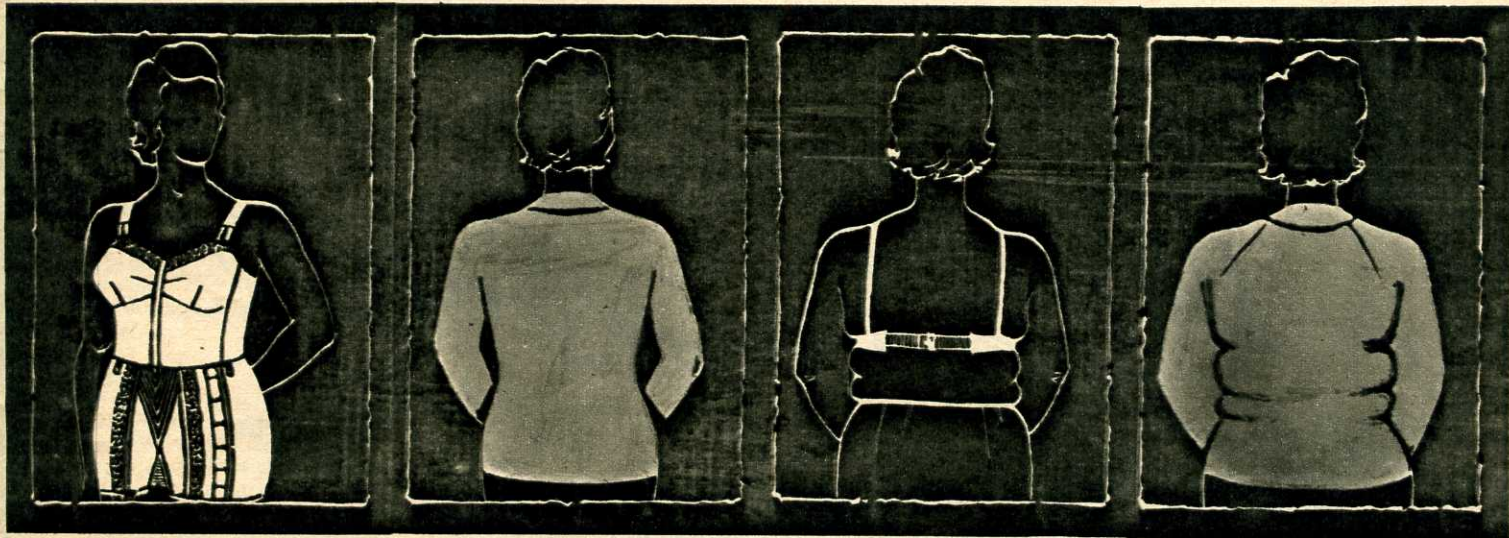
Узкий и тугий поясок бюстгальтера врезаются в кожу, порой оставляя на ней болезненные рубцы. Чтобы ослабить

Полным женщинам целесообразнее приобретать длинный пояс без шнуровки и стальных пластинок, задняя часть которого должна подхватывать подъягодичные складки.

Иные женщины старше 50 лет не носят пояс, а пользуются круглыми резинками. Круглые резинки носить вообще никому нельзя: они затрудняют кровообращение и могут способствовать расширению вен на ногах. В пожилом возрасте к тому же слабеют мышцы, живот может отвисать, поэтому пояс особенно необходим.

Беременным и кормящим матерям, чтобы сохранить впоследствии стройную фигуру, рекомендуются дородовые и послеродовые бандажи. Их приобретают в аптеке или заказывают в ателье медицинского белья.

При опущении внутренних органов, неокрепших послеоперационных рубцах брюшной стенки, вялости ее мышц, ожирении, грыже следует пользоваться специальными лечебными



Длинный бюстгальтер с широкими бретельками, пристегивающийся к поясу, делает фигуру стройной.

Какой некрасивой становится фигура, если полная женщина носит короткий бюстгальтер с узкими и тугим пояском.

боль, женщина невольно начинает поверхностно дышать. А такое дыхание неблагоприятно сказывается на состоянии организма. В готовый бюстгальтер, который туговат в пояске, можно продеть в петли застежек дополнительные петельки из узкой резины.

Как неудобно чувствует себя женщина в тугом поясе, тесной грации или полуграции! Надо носить пояс, который бы плотно облегал живот, но не мешал дыханию. Он должен как бы копировать природную форму тела, создавая внешнюю опору животу и надежно предохраняя его переднюю стенку от растяжения.

В продаже сейчас бывают предметы женского туалета, при изготовлении которых применены синтетические материалы, например, прокладки в чашках бюстгальтера. Женщинам, склонным к раздражению кожи и потливости, лучше их не носить.

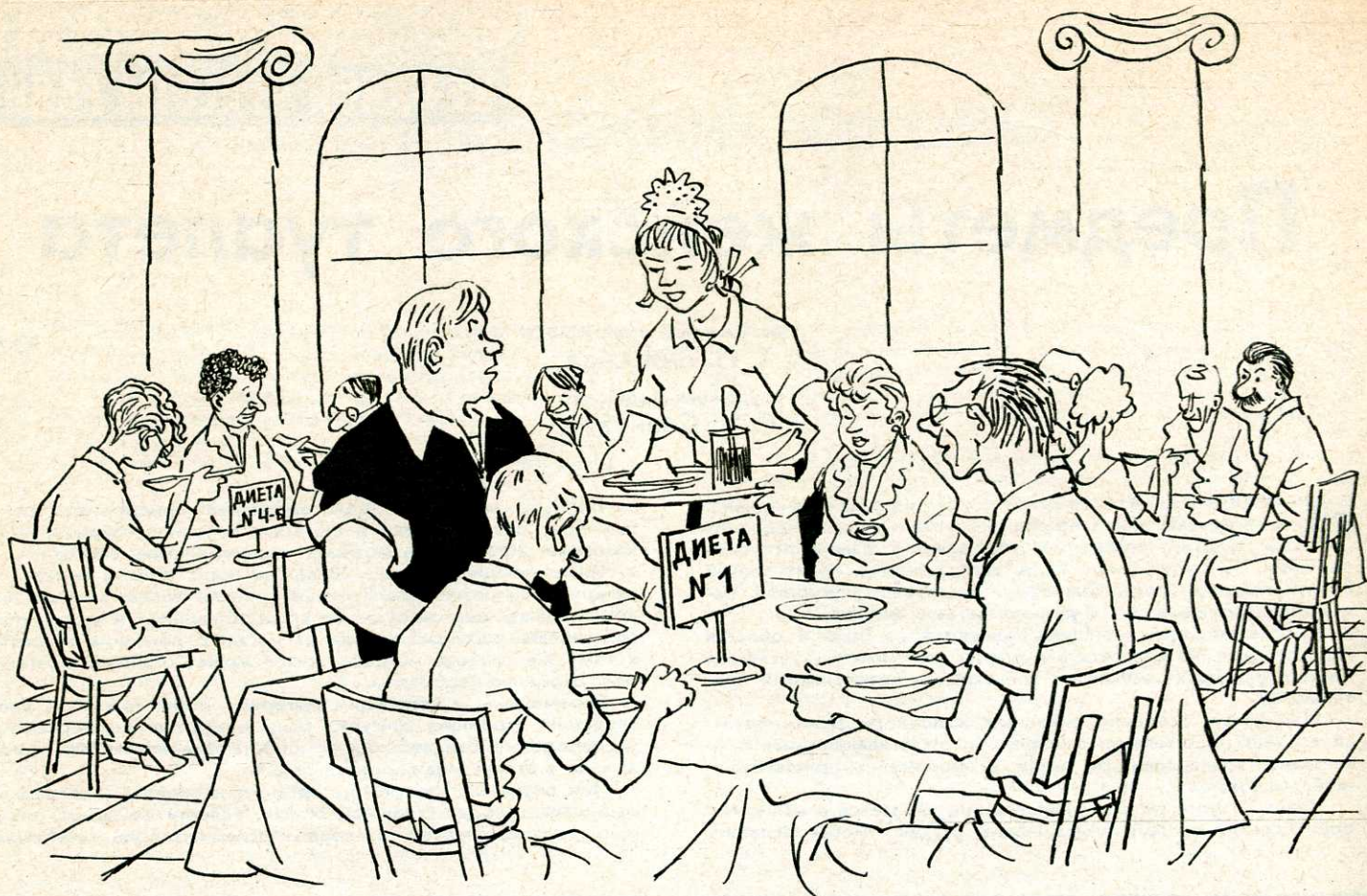
бандажами. Лучше всего надевать их прямо на комбинацию и носить не от случая к случаю, а в течение всего дня.

Бюстгальтер, пояс и грации при длительном пользовании несколько растягиваются и в какой-то степени теряют форму. Если же их правильно постирать и погладить, линии изделий восстанавливаются.

Шелковое нижнее белье нужно стирать в теплой мыльной воде при температуре не выше 40 градусов порошком «Новость» или мыльной стружкой. Затем изделие надо прополоскать в теплой воде, слегка отжать, завернуть в простыню, хорошо прокатать, расправить и разложить на сухом полотенце, а не развешивать для просушки, так как иначе возможна усадка ткани.

Гладить пояс, бюстгальтер, грацию надо чуть влажными — сначала по долевой нити с изнанки, потом по поперечной нити и, наконец, с лицевой стороны.





# В порядке стимулирования...

Б. Ольгин

Фельетон

Рисунок народного художника РСФСР И. Семенова.

**С**УТРА В ЦЕХЕ появилась «молния». Крупными буквами, разукрашенными всеми цветами радуги, сообщалось, что слесарь Василий Ковалев внес предложение, вдвое ускоряющее сборку агрегатов.

В этот день имя скромного слесаря склоняли во всех падежах. Его поздравил директор. Потом — главный инженер. Фотографировали в парткоме. Редактор заводской стенгазеты взял у новатора интервью. А председатель завкома, крепко пожимая руку герою дня, торжественно объявил:

— Отметим! Достоинно отметим! Дадим бесплатную путевку на курорт. Так сказать, в порядке стимулирования.

И от слов перешел к делу.

— Галя! — обратился он к техническому секретарю завкома. — Посмотри, что там у нас есть.

— Две путевки. Одна — в сердечно-сосудистый санаторий, другая — в желудочный. В желудочный — горящая. Завтра наступает срок...

— Вот и дадим ее Ковалеву.

Галя посмотрела на массивную, пышущую здоровьем фигуру Ковалева и с удивлением сказала:

— Это Ковалеву-то, победителю по штанге, путевку в желудочный санаторий?! Да он в поликлинику и дорогу-то не знает. Нет, даже как-то неудобно.

— Лучшему-то ударнику неудобно?! Да ты знаешь, какого рекорда он добился? Теперь сборочный передовым цехом станет.

— Но ему ни за что не дадут санаторную карту, — упорствовала Галя.



— Это уж моя забота!— раздраженно резюмировал предзавкома.

Через несколько минут в завкоме стало шумно. Раскрасневшийся начальник медсанчасти Людмила Ивановна с горячностью убеждала председателя завкома:

— Ну никак нельзя, Павел Кузьмич! Не имею права совершенно здорового человека в желудочный санаторий направлять. Лучше бы в дом отдыха...

— Это Ковалева-то, рационализатора, лучшего ударника коммунистического труда, в дом отдыха? И кто говорит! Уж от вас-то, Людмила Ивановна, подобного не ожидал, никак не ожидал. Если таких выдающихся, как Ковалев, отправлять в дома отдыха, кого тогда прикажете в санатории посылать?

После продолжительной жаркой схватки завкома с медицинской сопротивлением Людмилы Ивановны было сломлено, и санаторно-курортная карта с диагнозом «гастрит» торжественно вручена герою дня.

Правда, главным источником вдохновения при заполнении истории «болезни» служил потолок. Но это уж, как говорил предзавкома, сушая формалистика.

...На аэродроме друзья, смеясь, напутствовали Ковалева: — Ты там, Васек, на манную кашку нажимай. Деткам, говорят, очень полезна...

В санатории «За здоровый желудок» Ковалева встретила худенькая миловидная сестра и сразу потребовала передать ей чемодан.

— Вам, больной, нельзя носить тяжести, противопоказано. — Да что вы, милая девушка, я пятипудовую штангу одной рукой подымаю, у меня здоровье богатырское.

Но сестра с недоверием взглянула на пышущего здоровьем парня и на всякий случай отобрала у него чемодан.

С первых же дней Ковалев почувствовал себя в санатории как-то неуютно. Разговоры всюду были преимущественно на желудочно-кишечную тему. Только и слышалось:

- У вас пониженная или повышенная?
- А вам резекцию еще не делали?
- Двенадцатиперстная еще цела?

Первая же беседа с лечащим врачом обеспокоила Ковалева. Врач подозрительно долго осматривал его и не раз называл больным.

«Неужели я и в самом деле больной?»— мрачнел счастливый обладатель профсоюзной путевки в санаторий.

Смущали «больного» и бесконечные анализы. Ковалеву даже показалось, что, читая анализы, врач как-то сочувственно поглядывал на него.

Опять же не клеилось и в столовой. Просит щи или борщ— дают суп с протертыми овощами. Сгорал желанием съесть любимую отбивную— приносили паровые тефтели или что-то в этом парено-вареном роде.

— Вам, больной, жареное противопоказано,— вежливо разъяснила диетсестра, к которой Ковалев обратился с жалобой.

А когда «больной» попросил горчицы, у официантки от удивления даже округлились глаза, и она, видимо, расценила это чуть ли не как попытку к самоубийству.

В санатории всюду плакаты возвещали о лекциях на злободневные темы: «Прободение язвы двенадцатиперстной кишки», «Гастрит, колит, непроходимость кишечника и как с ними бороться».

От нечего делать посещал эти лекции и Ковалев. Но после каждой лекции ему становилось как-то не по себе. За всю свою жизнь он ни разу не болел, никогда не ощущал в животе каких-либо предательских подвохов. А тут он стал чувствовать в своем несчастном желудке буквально все пороки, которые перечислял лектор, рисуя характерные особенности заболеваний.

До санатория Ковалева никогда не интересовали составные его желудочного сока. А теперь, после того как он глотнул кишку да наслушался лекций, Василий с нескрываемым волнением ждал результатов анализов, жадно ловил взгляды лаборанток, пытаясь прочесть на их бесстрастных лицах свой приговор.

Когда же врач сказал, что кислотность у него в норме и вообще все в норме, Ковалев решительно не поверил. Ему даже показалось, что врач говорил это как-то нетвердо, пряча от него глаза.

«Нет, тут что-то не так, что-то он скрывает»,— меняясь в лице, подумал Василий.

Наконец срок пребывания на курорте подошел к концу. Покидая санаторий, он выслушивал замечания врача, что вовсе не следовало ему ехать в санаторий, тем более специализированный для желудочных больных, и что, лишь идя на компромисс со своей совестью, врач не отправил его сразу же домой.

Василий хмурился и даже обиделся. «Успокаивают, напускают туман, не хотят волновать меня перед отъездом...»— мрачно думал Ковалев, собираясь в обратный путь.

Вернулся Ковалев домой, и его не узнали: похудел, осунулся, исчезла куда-то былая живость в движениях, погасла улыбка в глазах.

— Э, брат, как тебя там засанаторили,— гудели друзья.— А мы тебя ждем. Как раз на днях соревнование штангистов двух городов.

— Нет, нет, товарищи, вы уж без меня...— угрюмо промолвил Василий.— Мне нельзя, я болен.

И в цехе Ковалев стал совсем другим: — Куда мне за ударниками гнаться с моим больным желудком. Хоть бы норму вытянуть...

Теперь после работы Ковалева уже не видели на заводском стадионе, танцплощадке или в клубе. Зато стал он за всегдатаем заводской поликлиники.

Хотя все анализы, как и в санатории, показывали, что его богатырское здоровье ничуть не нарушено, а в желудке образцовый порядок, Ковалев хмурился и упрямо твердил: «Обман сплошной, не иначе, успокаивают...»

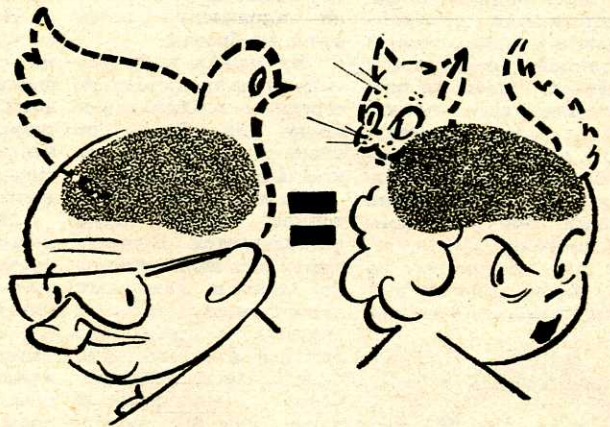
А тем временем председатель завкома уже подыскивал очередного героя на горящую путевку в сердечно-сосудистый санаторий.

И опять в порядке стимулирования...

## ИНОСТРАННЫЙ Юмор

Пациент позвонил врачу:

- Господин доктор, я болен раком!
- Откуда вы знаете?
- Я случайно заглянул в «Медицинскую энциклопедию» и прочитал, что...
- Но ведь там написано, что больной раком в начале болезни ничего не чувствует!
- Потому-то я и считаю себя больным. Ведь я тоже ничего не чувствую...



- Доктор, жена моя сошла с ума.
- Почему вы так думаете?
- Она завела в квартире 20 кошек.
- Это свидетельствует лишь о том, что она любит этих животных.

- Но, доктор, из-за того, что окна постоянно закрыты, я буквально задыхаюсь.
- Откройте окна...
- Открыть окна? Что вы! Ведь все мои голуби улетят... А у меня их 50 штук!



## ТРАХЕИТ

**НАСМОРК**, першение в горле, сухой кашель, головная боль, повышенная температура, охриплость голоса — обычные признаки трахеита — воспаления слизистой оболочки дыхательного горла — трахеи.

Лечение трахеита с успехом можно проводить дома, но, разумеется, под контролем врача.

Больного рекомендуется поместить в отдельную комнату или отгородить кровать ширмой, шкафом или простыней. Три-четыре раза в день надо открывать форточку на 15—20 минут. Больного на это время переводят в другое помещение или тепло укрывают.

При первых же признаках трахеита на грудь, спину и бока рекомендуется поставить горчичники.

Хорошо помогают горчичные ножные ван-

ны. Делают их только по назначению врача. Ванны и горчичники рекомендуются перед сном.

В первые дни болезни помогают потогонные средства: горячий чай с малиновым вареньем или медом, настой сухой малины. Две столовые ложки сухой малины заливают стаканом кипятка, настаивают 20 минут, процеживают через марлю и пьют по полстакана теплого настоя несколько раз в день.

Врач может назначить аспирин по таблетке три раза в день и препараты от кашля. Через 2—3 дня, когда начинает отделяться мокрота, рекомендуют отхаркивающие средства. Облегчает отделение мокроты теплое молоко с содой (четверть чайной ложки соды на стакан молока) или молоко пополам с подогретым боржомом.

Полезно также подышать 15—20 минут над паром только что сваренного картофеля. Кастрюлю снимают с огня и сливают воду. Боль-



ной наклоняется над кастрюлей и накрывается полотенцем или простыней.

Хорошо помогает при трахеите вдыхание прописанных врачом лекарственных веществ. Делают это с помощью ингалятора, который можно купить в аптеке.

Врач  
А. А. ДЕРДИЯЩЕНКО

кожу крем. Излишки влаги снимают, промокнув лицо полотенцем. Вечером (после очищения кожи лосьоном) наносят крем ватным тампоном, предварительно смоченным в холодной воде.

Не рекомендуется оставлять на коже толстый слой крема на ночь. Снять излишки крема можно бумажной салфеткой, осторожно приложив ее к лицу.

Для усиления действия смягчающего крема, особенно если кожа вялая и морщинистая, один раз в неделю мож-

но сделать горячий компресс. Для этого после нанесения крема надо смочить в горячей воде полотенце, отжать его и приложить к лицу на одну-две минуты. Затем лицо ополаскивают холодной водой и на влажную кожу снова наносят крем. Эту процедуру нельзя делать женщинам, у которых расширены подкожные сосуды (они обычно видны на лице).

После нанесения крема кожу можно слегка припудрить.

Врач  
И. И. КОЛЫГУНЕНКО

## ОТРАВЛЕНИЕ СНОТВОРНЫМИ

**ЕСЛИ СНОТВОРНОЕ** или успокаивающее средство не подействовало, некоторые применяют его повторно, превышая терапевтическую дозу, рекомендованную врачом. Речь идет о производных барбитуровой кислоты: этаминал-натрий (нембутал), фенобарбитал (люминал), барбитал-натрий (мединал), барбамид, — а также успокаивающих препаратов: триоксазин, андаксин, элениум.

Иногда человек берет порошок и таблетки ночью на ощупь, не включая свет. Так он может спутать слабодействующие вещества с сильнодействующими. Другому кажется, что он хорошо различает лекарства по цвету и вкусу, и он выбрасывает этикетки с рекомендацией, в каких дозировках применять это лекарство.

Основные признаки отравления снотворными и наркотиками: сонливость, неясная речь, слюнотечение, сужение зрачков, неустойчивая походка. Чаше отравленных обнаруживают в состоянии глубокого сна. Кожные покровы их бледны, дыхательные движения и пульс слабые.

В таких случаях надо срочно вызывать врача. Если больной в сознании, необходимо сразу же, до приезда врача, начать промывание желудка для удаления ядовитого вещества. Пострадавшему дают пить большими глотками

подсоленную теплую воду (одну чайную ложку соли на стакан воды) — 4—5 стаканов. Рвоту можно вызвать и другим способом: осторожно надавливая на корень языка пальцами или ложечкой. Подобные процедуры повторяют 4—5 раз.

После промывания желудка пострадавшему дают солевое слабительное (30 граммов сернокислой магнезии), а затем — крепкий чай или кофе. Содержащийся в них кофеин стимулирует деятельность сердца и дыхание.

Если у больного, потерявшего сознание, лицо и губы посинели, ему необходимо сделать искусственное дыхание. Наиболее простой и надежный метод — «рот в рот».

Пострадавшему кладут на спину с максимально запрокинутой назад головой. Оказывающий помощь плотно зажимает левой рукой его нос, а рот оставляет открытым и набрасывает на него носовой платок. Начиная искусственное дыхание, он делает глубокий вдох и с силой вдвухает воздух в рот пострадавшего; вслед за этим правой рукой надавливает на грудную клетку, облегчая выдох.

Вдувают воздух 18—19 раз в минуту в течение всего времени до прибытия врача или бригады «Скорой помощи».

Кандидат  
медицинских наук  
Е. А. ЛУЖНИКОВ

## КАК НАНОСИТЬ КРЕМ НА ЛИЦО

**НАНОСИТЬ КРЕМ** на лицо надо слегка давящими или похлопывающими движениями ладонной поверхности пальцев. Чтобы не растягивать кожу, прикасаться пальцами следует по направлению кожных линий (линий наименьшего растяжения кожи). Они показаны на рисунке.

Так, например, на лбу крем наносят вторым, третьим, четвер-

тым, пятым пальцами от середины к вискам, по направлению роста волос на бровях.

На щеках крем начинают накладывать от середины подбородка к мочке уха. Затем от углов рта и, наконец, от крыльев носа к уху.

На веках кожа очень тонкая, нежная, легко растягивается. Поэтому крем здесь наносят только легкими давящими движениями второго, третьего и четвертого пальцев от внутреннего угла глаза по верхнему веку к наружному. И далее, как бы продолжая описывать эллипс, по нижнему веку к внутреннему углу.

Особенно рано кожа становится дряблой под подбородком. На этом участке крем наносят от середины подбородка к мочкам ушей. Потом рекомендуется слегка похлопать кожу тыль-

ной поверхностью ослабленных кистей.

На шею накладывают крем обхватывающими, слегка надавливающими движениями ладони. По бокам шеи — сверху вниз, по передней поверхности шеи — снизу вверх (см. рисунок).

Не надо наносить на кожу слишком много крема. Он должен лежать тонким слоем. Поэтому, если крем густой, его сначала растирают ладонями, а затем уже накладывают на лицо и шею. Жидкий крем наносят ватным тампоном. Делают это легкими спирально-круговыми движениями также по направлению кожных линий.

Очень полезен влажный способ нанесения крема. Утром, после умывания холодной водой, лицо не вытирают и сразу же наносят на





## КАК ПРАВИЛЬНО ПИТАТЬСЯ

### при запорах

#### Разрешаются:

Напитки — крепкий чай и натуральный кофе с молоком; неподогретые минеральные и фруктовые воды; хлебный квас. Газированную воду можно пить, если после нее не появляется боль в животе.

Хлебные изделия — хлеб ржаной, бородинский, серый (из муки грубого помола или отрубей), размоченные хрустящие хлебцы, несдобное печенье, медовые пряники.

Закуски — вымоченная сельдь, овощные салаты, винегреты, неострый (советский, Ярославский, угличский) сыр.

Молоко и молочные продукты — цельное и сухое молоко, кумыс, творог, простокваша, одно- и двухдневный кефир, ацидофилин, сливки, майонез, сметана. Если цельное молоко вызывает вздутие кишечника, его пьют пополам с кипяченой водой.

Жиры — масло сливочное, топленое, а также растительное (оливковое, подсолнечное, кукурузное, конопляное).

Яйца — не более одного в день всмятку или в виде омлета.

Супы — на крепком или рыбном бульоне, а также вегетарианские из различных овощей (особенно из капусты); холодные фруктовые и овощные супы (свекольный, ботвинья, окрошка, щавелевый); суп из отрубей.

Мясные и рыбные блюда — из нежирной говядины и баранины, печени, почек, кролика, курицы, трески, судака, сазана, наваги, щуки в отварном, или запеченном, или обжаренном виде.

Крупяные, макаронные и бобовые изделия — рассыпчатые и полувязкие каши, пудинги; запеканки из любых круп, кроме рисовой и манной; отварные макаронные изделия (не чаще одного-двух раз в неделю); горох, бобы, фасоль, зеленый горошек. Особенно полезны блюда из гречневой крупы.

Овощи, зелень, грибы — любые, особенно свежая и квашеная (не очень кислая) капуста, огурцы, салат, морковь, репа, редька, редиска, картофель отварной. Очень полезна свекла в любом виде: сырая, тушеная или вареная.

Фрукты, ягоды, сладкие блюда — различные свежие фрукты и ягоды (наиболее полезны слива, инжир, чернослив), а также приготовленные из них кисели, желе, муссы. Летом рекомендуются дыни. Из сушеных фруктов лучше всего финики, урюк.

Сахар, варенье (особенно рябиновое), мед — не более 50 граммов в день.

Соусы, подливы — молочные, сметанные, на овощном отваре, фруктовые и ягодные.

Соли — из любых сырых нежирных ягод и фруктов, картофеля, помидоров, моркови; отвар шиповника. Соли и отвар рекомендуются пить холодными.

Жидкости (включая супы, кисели, чай, соки) — не менее 1,5–2 литров в сутки.

Есть надо не реже 4–6 раз в день.

Регулярно натощак рекомендуется съедать стакан тертой моркови, или выпивать столько же картофельного сока, или простоквашу, или отвара чернослива, или полстакана холодной водопроводной воды с растворенными в ней двумя столовыми ложками меда.

#### Способ приготовления

##### Суп из отрубей



Два стакана пшеничных отрубей залить тремя стаканами кипятка и в течение часа варить на небольшом огне, непрерывно помешивая. Затем процедить отвар через сложенную вдвое марлю, добавить в него полстакана горячего молока, столовую ложку сливочного масла, сахар, соль по вкусу.

##### Тушеная свекла с черносливом



Небольшую вареную свеклу очистить и мелко нарезать. Десять ягод сушеного чернослива хорошо промыть, залить стаканом кипятка и варить 10 минут. Удалив из вареного чернослива косточки, нарезать его, смешать с приготовленной свеклой, залить водой, в которой варился чернослив, и, закрыв кастрюлю крышкой, тушить на небольшом огне, пока жидкость не выпарится. Затем добавить столовую ложку сметаны, чайную ложку сахара и, непрерывно помешивая, тушить еще 5 минут.

#### Запрещаются:

Крепкие и жирные мясные и рыбные бульоны, телятина, цыплята, белый хлеб, сдобное печенье, какао,

черный кофе, алкогольные напитки, рисовая и манная каши, картофельное пюре, хрен, горчица, пряности.

#### Примерное меню на день

8 часов. Творог со сметаной, гречневая каша с маслом, стакан чая с молоком, хлеб с маслом.

11 часов. Тертая морковь со сметаной, стакан отвара шиповника.

14 часов. Квашеная капуста, борщ вегетарианский со сметаной, отварное мясо с от-

варными картофелем и свеклой, компот из свежих фруктов.

16 часов. Стакан чая с хрустящим хлебом и медом.

19 часов. Голубцы с морковью, пирог с черносливом, стакан чая с сахаром.

21 час. Стакан фруктового компота с хрустящим хлебом.

##### Отвар из чернослива



Треть стакана сушеных ягод чернослива хорошо промыть в холодной воде, залить двумя третями стакана кипятка, поставить на небольшой огонь и варить 10 минут. Затем кастрюлю снять с огня и, не вынимая чернослив, оставить настаиваться на один-два часа.

Количество продуктов дается из расчета на одну порцию.

\* См. «Здоровье» №№ 4, 5, 6, 8, 12 за 1967 год, № 2 за 1968 год.



Наш читатель Ю. А. Данилюк из Ленинграда просит рассказать о новых льготах при назначении пособий по временной нетрудоспособности. Отвечает инструктор отдела государственного социального страхования ВЦСПС Э. Б. ЗАЙЦЕВ.

— На основании постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 26 сентября 1967 года «О мероприятиях по дальнейшему повышению благосостояния советского народа» повышаются размеры пособий по временной нетрудоспособности.

Прежде всего изменения касаются размеров пособий при непрерывном трудовом стаже от 5 и более лет. Под непрерывным трудовым стажем понимается не только непрерывная работа на одном предприятии, учреждении или организации, но и стаж, который сохраняется в предусмотренных законом случаях при переходе на другую работу.

С 1 января 1968 года рабочим и служащим — членам профсоюзов пособия по временной нетрудоспособности от общих заболеваний выплачиваются при непрерывном стаже работы: до 3 лет в размере 50 процентов заработка; от 3 до 5 лет — 60 процентов; от 5 до 8 лет — 80 процентов; 8 и более лет — 100 процентов.

Работающим инвалидам Великой Отечественной войны выплачивается пособие по времен-

ной нетрудоспособности в размере 100 процентов заработка независимо от непрерывного стажа работы.

Рабочим и служащим, не состоящим членами профсоюзов, пособие выдается, как и прежде, в половинном размере.

Не достигшим 18 лет рабочим и служащим сохраняется прежний размер пособия — 60 процентов заработка независимо от продолжительности непрерывного трудового стажа.

Если нетрудоспособность наступила в результате трудового увечья или профессионального заболевания, пособие выплачивается в размере 100 процентов заработка независимо от продолжительности непрерывного трудового стажа и от того, состоит ли трудящийся членом профсоюза.

С 1 января 1968 года установлена еще одна льгота. Ранее размер пособия не мог превышать 10 рублей в день — ныне максимальный размер пособия не ограничен. Правило о минимальном размере пособия осталось без изменений: членам и не членам профсоюза — 30 рублей в месяц в городе и 27 рублей — на селе.

## ★ НОВЫЕ КНИГИ

Л. А. Тяпина. Как питаться при ожирении. «Медицина». 1967. 47 стр. 10 коп.

Еще со школьной скамьи известно, что белки, жиры, углеводы, минеральные соли, витамины необходимы человеку для возмещения энергетических затрат организма и обновления клеток, из которых состоят наши ткани и органы. И все же бывают периоды, когда надо ограничить поступление этих веществ в организм человека, так как их избыток ведет к ожирению.

Причины ожирения разнообразны, но главная из них — переизбыток, когда нарушается динамическое равновесие между поступающей с пищей энергией и энергозатратами организма. Большой вес тела требует и большой работы мышц. К тому же при значительном разрастании жировой ткани увеличивается общее русло кровеносных сосудов. Сердечная мышца чаще сокращается и быстрее изнашивается; в сосудах, питающих сердце, развивается атеросклероз.

Важнейшая мера предупреждающая ожирение, — рациональное питание. Автор рассказывает, как рассчитывать калорийность пищи в зависимости от возраста, профессии, состояния здоровья. Книга знакомит читателя с принципами построения диеты при ожирении, с примерным меню на неделю и способами приготовления блюд.

М. В. Земсков. Фаг — поглотитель бактерий. «Медицина». 1967. 56 стр. 21 коп.

Если представить себе человека, уменьшенного в десять триллионов раз, то он будет величиной с одну из клеток его тканей. Бактерия в тысячу раз меньше клетки, а сто или триста фагов, о которых идет речь в этой брошюре, свободно умещаются в теле одной небольшой бактерии.

Прошло много лет, прежде чем ученые смогли увидеть живое существо — бактериофаг (микроб микробов). Это стало возможным только после изобретения электронного микроскопа, дающего увеличение в несколько десятков тысяч раз.

Оказалось, что фаг может быть губителем бактерий, и его стали широко применять в борьбе с заразными болезнями.

Большинство бактериофагов содержит дезоксирибонуклеиновую кислоту (ДНК), в которой записана вся наследственная информация. Под воздействием фага могут возникать бактерии, обладающие новыми, не присущими им ранее признаками.

В настоящее время фагов и поражаемых ими бактерий используют для воспроизведения (моделирования) наследственных болезней, для проверки средств защиты от ионизирующих излучений и вибрации.

## Содержание

М. Н. ШУРОВА. Мама, папа, бабушка и врач	1
ПЛАНИРОВАТЬ ТИШИНУ: Шумовое нашествие.— Звуковой хвост.— От редакции	4
Я. А. СИГИДИН. Инфекционный неспецифический полиартрит	6
К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ А. М. ГОРЬКОГО. Б. Д. ПЕТРОВ. Великий писатель-гуманист	8
М. А. ОСТРОВСКИЙ. Нерв	9
ПОЧЕМУ МЫ ТАК ГОВОРИМ	9
А. А. ПОКРОВСКИЙ. О воде и напитках	10
В. М. БОЯРЧЕНКО. Аденовирусные заболевания глаз	12
РАЗГОВОР О ПОЛОВОМ ВОСПИТАНИИ, И. М. ПОРУДОМИНСКИЙ. Бесплодие у мужчин	14
ЗАПИСНАЯ КНИЖКА	15
УНИВЕРСИТЕТ МОЛОДОЙ СЕМЬИ	16
ВИТАМИННЫЙ АЛФАВИТ. ВИТАМИН В	18
Е. И. КВАТЕР. Альгодисменорея	19
О. ВАСИЛЬЕВА. Только стаканчик!	20
Леонид ПОПОВ. Суровая строка	21
ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ. (Рекомендации Института геронтологии АМН СССР.) Д. Ф. ЧЕБОТАРЕВ. Умейте отодвигать старость!	22
С. ПАНТЮХИНА. Ароматы настроений	24
ИЗ НАШЕЙ ПОЧТЫ. И. А. КАРЕЛИН. Друг, товарищ, брат	25
Н. Г. ПОЛЯКОВ. Растительные лекарства	25
С. М. БЕККЕР. Кружевные оковы	26
Т. П. БЕЛЬСКАЯ, Г. И. САВИЦКАЯ. Предметы женского туалета	27
Б. ОЛЬГИН. В порядке стимулирования (фельетон)	28
ИНОСТРАННЫЙ ЮМОР	29
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ»	30
КАК ПРАВИЛЬНО ПИТАТЬСЯ ПРИ ЗАПОРАХ	31
ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ «ЗДОРОВЬЯ»	32
НОВЫЕ КНИГИ	32

На первой странице обложки: Проводы зимы. Фото В. Мусаэльяна и Е. Кассина.

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. КАССИЛЬ, И. А. КАССИРСКАЯ, И. А. КРЯЧКО, М. И. КУЗИН, Н. Т. МОСКВИТИН (ответственный секретарь), Д. С. ОРЛОВА, М. А. ОСТРОВСКИЙ, П. А. ПЕТРИЦЕВА, А. А. ПОКРОВСКИЙ, А. Г. САФОНОВ (заместитель главного редактора), Г. Н. СПЕРАНСКИЙ, М. Я. СТУДЕНИКИН, М. Е. СУХАРЕВА, И. И. ТЕРСКИХ, Л. К. ХОЦЯНОВ.

Технический редактор З. В. ПОДКОЛЗИНА.

Адрес редакции: Москва, А-15, Бумажный 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.

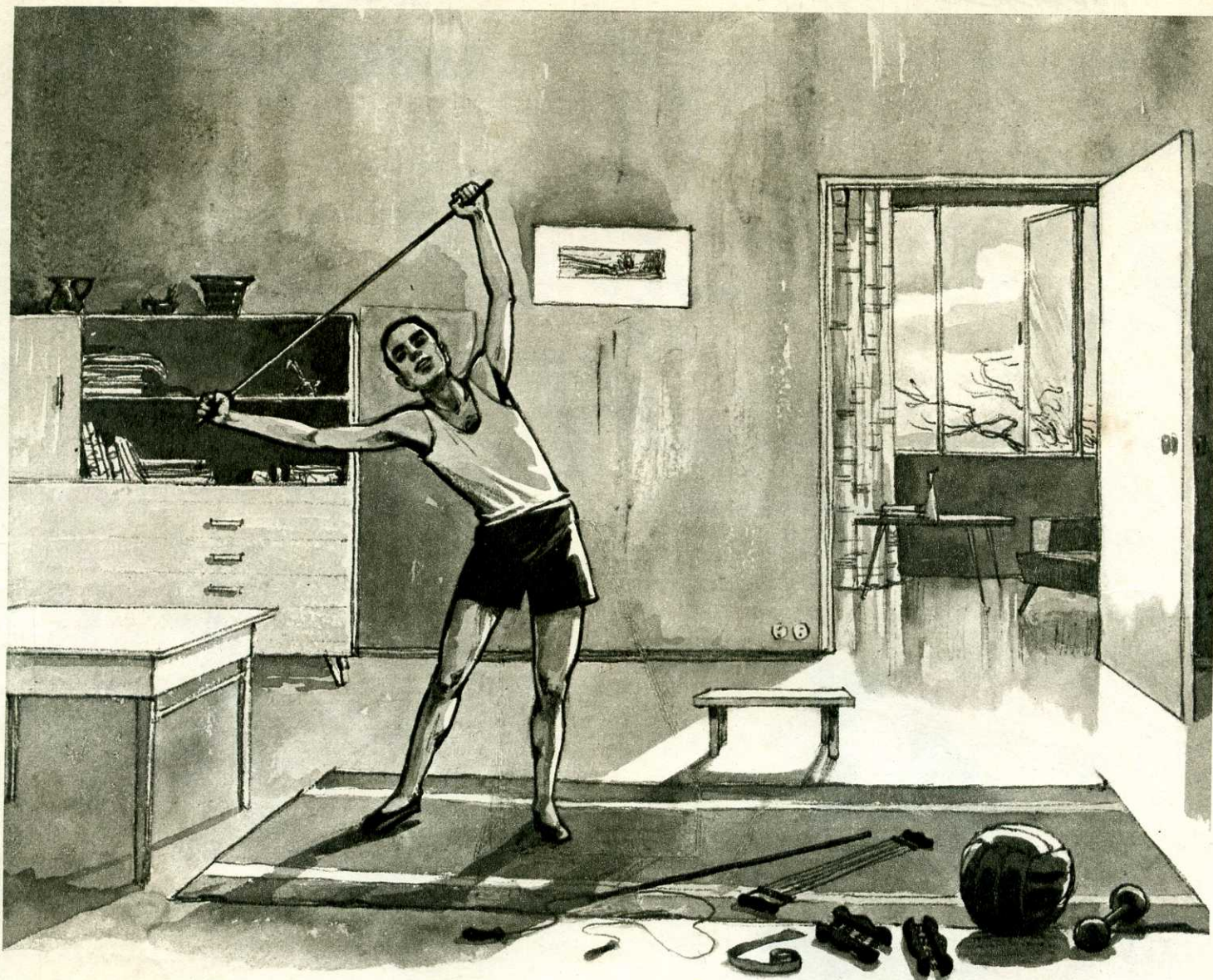
Перепечатка разрешается со ссылкой на журнал «Здоровье».

Рукописи не возвращаются.

А 00016. Подписано к печати 8/II 1968 г. Формат бумаги 60×92%. Усл. печ. л. 4,59. Уч.-изд. л. 7,58. Тираж 8 000 000 экз. (1—7 750 000 экз.). Изд. № 380. Заказ № 273.

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





## ДОМАШНИЙ «СТАДИОН»

НАЧИНАЯ СО СЛЕДУЮЩЕГО, ЧЕТВЕРТОГО НОМЕРА «Здоровья» мы будем регулярно публиковать универсальные комплексы физических упражнений. Они рассчитаны на самостоятельные занятия мужчин и женщин всех возрастов.

Для того, чтобы занятия проходили успешно, рекомендуем оборудовать свой домашний «стадион».

Что надо для этого? На время занятия освободите полтора-два квадратных метра площади своей комнаты, положите на пол коврик или подстилку и приобретите следующий спортивный инвентарь.

Мужчинам рекомендуем

ГАНТЕЛИ металлические весом от одного до двух килограммов — литые, пружинные или разборные. Гантели можно изготовить самим из двух обрезков водопроводной трубы длиной в 15—20 сантиметров. Их заполняют любыми мелкими металлическими предметами и с обоих концов затыкают пробками.

Приобретите и ЭСПАНДЕР. Он состоит из двух ручек, соединенных несколькими резиновыми шнурами диаметром 5 миллиметров или пружинами длиной 50—60 сантиметров. По числу шнуров, которые можно снимать или заменять новыми, определяют силу сопротивления растяжению.

И мужчинам и женщинам, выполняющим упражнения, не-

обходимые для развития силы, потребуется резиновый АМОТИЗАТОР — резиновый жгут или резиновый бинт длиной 4—4,5 метра, шириной 5 сантиметров.

Понадобится для занятий и НАБИВНОЙ МЯЧ весом от одного до трех килограммов. Его можно сделать самим. Волейбольную или футбольную покрышку или мешочек наполняют шерстяным, хлопчатобумажным очесом, ватой, морской травой или конским волосом.

ПАЛКА ГИМНАСТИЧЕСКАЯ, деревянная, длиной 110—120 сантиметров; мужчинам, желающим развить силу, надо иметь еще и металлическую палку такой же длины, весом

от 3 до 8 килограммов и более.

Пригодится и СКАКАЛКА — веревочный или резиновый шнур с двумя рукоятками на концах. Длина скакалки 240—270 сантиметров.

Занимающимся физкультурой, кроме стула и стола, разумеется, достаточно прочных, надо иметь специальную СКАМЕЧКУ высотой и длиной 25—30, а шириной 20—25 сантиметров.

Занимаясь на своем домашнем «стадионе», вы сможете развить силу, выносливость, гибкость, подвижность.

Кандидат педагогических наук  
А. Х. ГУСАЛОВ.



ИЗ АЛЬБОМА

Е. Щелова

# СЕГОДНЯ ГУЛЯЮТ ПАПЫ



— А сейчас мы покормим с тобой воробышков.



— Никак не пойму, где у тебя там расстегивается?



— Ну что за ребенок? Опять куда-то девался!



Заговорились...