

# Здоровье

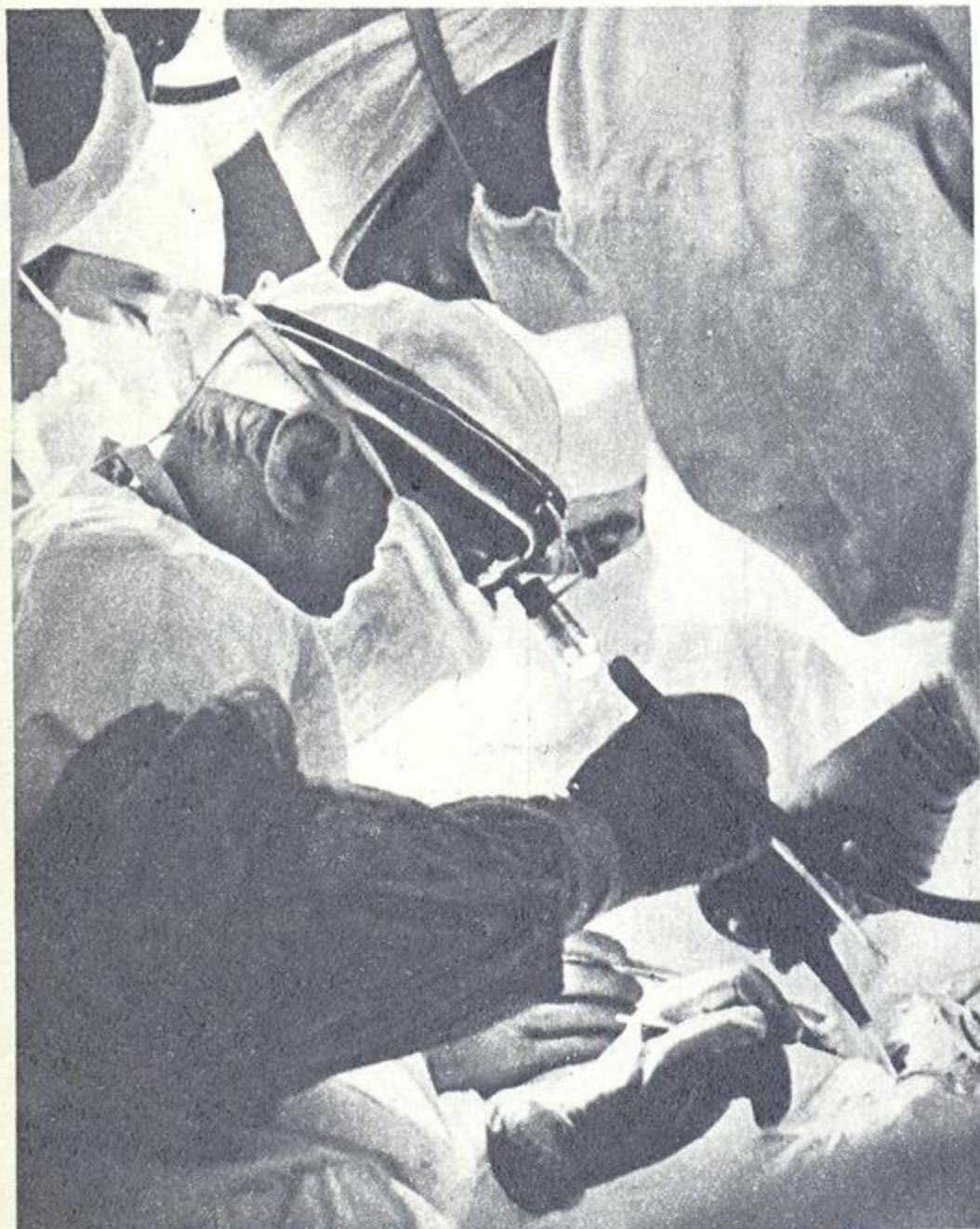
Издательство «Правда»  
Москва • 3 • 1971



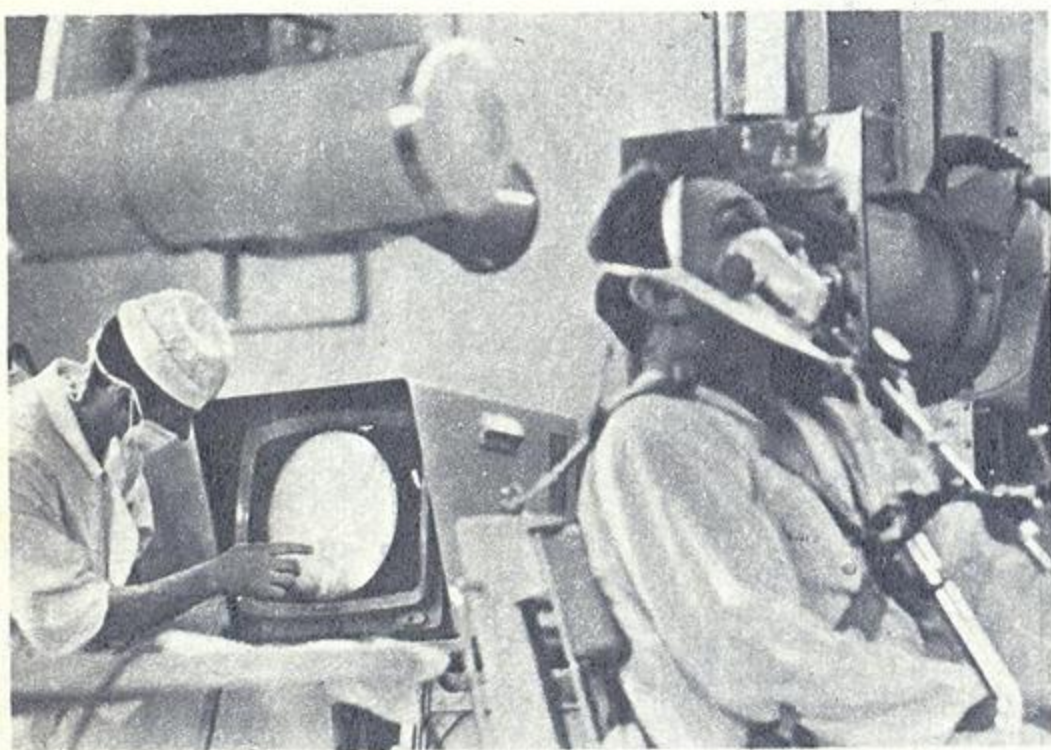


## ЗНАКОМЬТЕСЬ С МЕДИЦИНСКИМИ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМИ

### НЕЙРОХИРУРГ



Уточнен диагноз, намечена тактика лечения... Теперь успех операции зависит от мастерства, опыта, знаний хирурга.



Этот снимок сделан в рентгеновском кабинете. Новая методика исследования — пневмоцистернография помогает определить степень поражения гипофиза — одного из участков мозга.

**Н**ЕЙРОХИРУРГИЯ — одна из самых сложных и вместе с тем быстро развивающихся отраслей медицины. Совсем недалеко то время, когда была сделана первая попытка проникнуть в святая святых — мозг человека. А сейчас нейрохирурги успешно оперируют больных, страдающих самыми различными заболеваниями мозга и его сосудов.

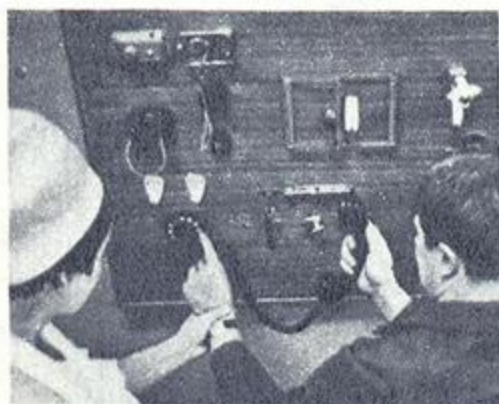
Успехи нейрохирургии определяются не только возросшим мастерством хирургов. Она сильна творческим содружеством с физиологией и биофизикой, рентгенологией и клиническими дисциплинами, с точными науками и техникой.

Современные специализированные клиники и отделения больниц оснащены необходимой аппаратурой, на вооружении нейрохирургов — тончайшие электрофизиологические, биохимические мето-

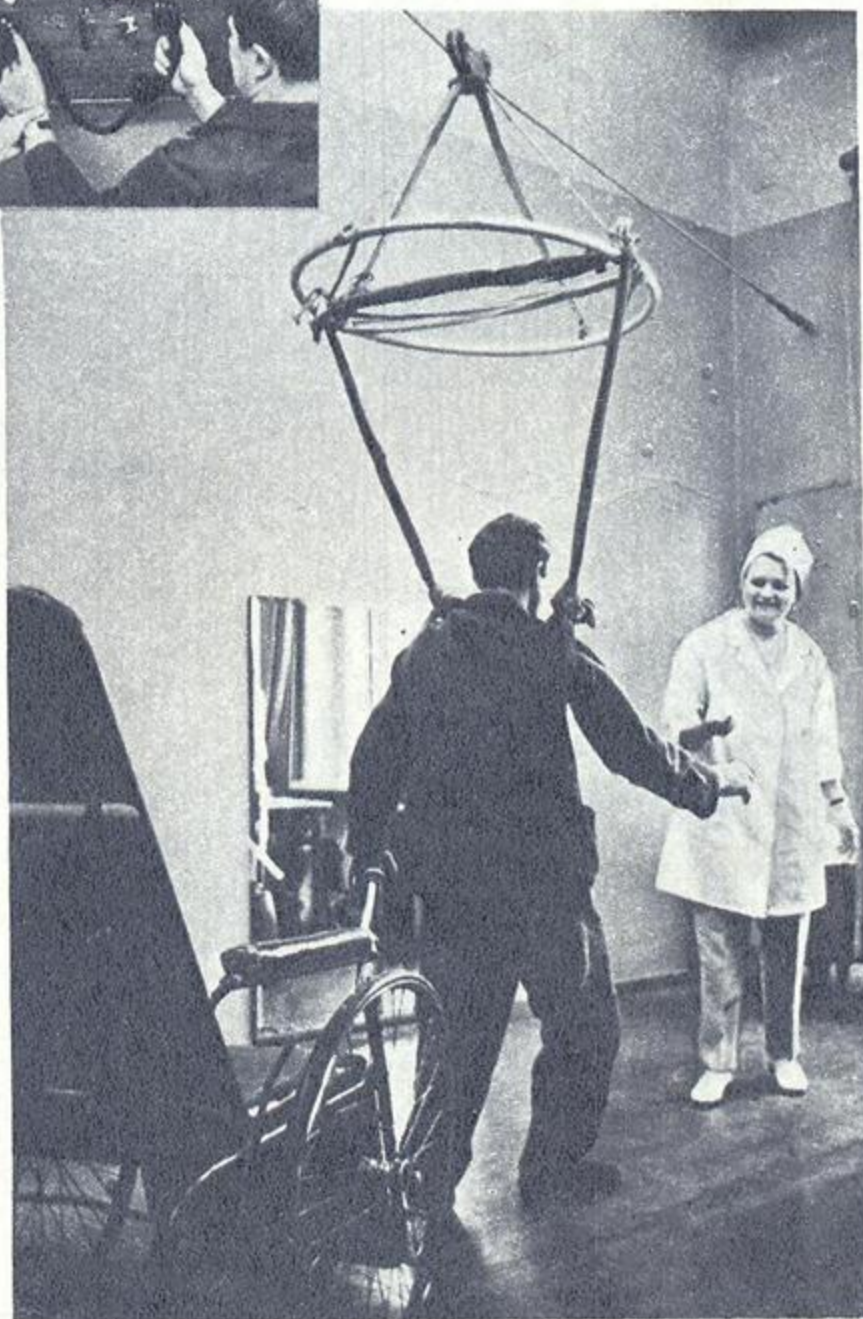
ды исследования, позволяющие искать и находить новые пути лечения поражений мозга. И всегда, прежде чем бывает принято решение о необходимости той или иной операции, больного тщательно, всесторонне обследуют.

Сложную проблему представляет восстановление и компенсация двигательных нарушений, вызванных заболеванием мозга. Нередко заново приходится учить человека ходить, помогать ему вновь приобрести необходимые в жизни навыки: открыть замок, повернуть диск телефонного аппарата или водопроводный кран... В таких случаях на помощь нейрохирургу приходят специалисты в области реабилитации. Они назначают больному курс комплексной восстановительной терапии, включающий лечебную гимнастику, физиотерапевтические методы, лекарственные препараты.

Фото Вл. Кузьмина.



Как труден и в то же время радостен первый шаг после многих дней неподвижности!





# Здоровье

№ 3 (195) март 1971

Ежемесячный научно-популярный журнал министерств здравоохранения СССР и РСФСР

Основан 1 января 1955

## ЗАБОТА ПАРТИИ О ЗДОРОВЬЕ НАРОДА

**С**ТРАНА СОВЕТОВ вступила в девятую пятилетку. Открывающийся в марте XXIV съезд КПСС подведет итоги минувшего пятилетия, определит конкретные задачи на новом этапе коммунистического строительства, утвердит Директивы по пятилетнему плану развития народного хозяйства страны на 1971—1975 годы.

XXIV съезд будет иметь особое политическое, народнохозяйственное и международное значение. С увеличением масштабов и усложнением задач коммунистического строительства, подъемом творческой активности масс, дальнейшим развитием социалистической демократии, возрастающим значением теории научного коммунизма повышается роль партии как руководящей и направляющей силы советского общества, политического вождя и организатора народа. Повышается и роль ее съездов, вырабатывающих научно обоснованную политику в экономической, социальной и духовной жизни, определяющих внешнеполитический курс Советского государства, направленный на укрепление мира.

В эти дни идет всенародное обсуждение проекта Директив XXIV съезда КПСС. Это документ огромной политической и государственной важности.

Разработанный на основе глубокого научного анализа советской экономики, с учетом современного уровня ее развития и достижений научно-технического прогресса, он представляет собой развернутую программу дальнейшего неуклонного подъема народного хозяйства нашей страны, повышения жизненного уровня советского народа. «ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА ПЯТИЛЕТКИ СОСТОИТ В ТОМ, — подчеркивается в проекте Директив, — ЧТОБЫ ОБЕСПЕЧИТЬ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ ПОДЪЕМ МАТЕРИАЛЬНОГО И КУЛЬТУРНОГО УРОВНЯ ЖИЗНИ НАРОДА НА ОСНОВЕ ВЫСОКИХ ТЕМПОВ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА, ПОВЫШЕНИЯ ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТИ, НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ПРОГРЕССА И УСКОРЕНИЯ РОСТА ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТИ ТРУДА».

Творчески обсуждая проект Директив XXIV съезда, коммунисты, весь советский народ полны решимости отдать все свои силы на претворение в жизнь великих предначертаний партии.

Новое пятилетие советский народ начал с чувством законной гордости за достигнутое. С небывалым творческим подъемом трудился он в ленинском юбилейном году, достойно завершившем восьмую пятилетку. Директивы XXIII съезда КПСС



по важнейшим экономическим и социальным показателям успешно выполнены. Наша Родина достигла новых рубежей в своем поступательном движении к коммунизму, в укреплении экономического и оборонного потенциала, в повышении материального и культурного уровня жизни народа.

Выпуск промышленной продукции за пятилетие возрос в полтора раза. Выдающейся победой ознаменовали завершающий год пятилетки труженики сельского хозяйства: получен самый высокий урожай зерна и хлопка за всю историю земледелия нашей страны.

Успехи народного хозяйства — основа повышения благосостояния трудящихся, роста их культуры. Верная своему высшему принципу «Все для человека, для блага человека», партия неустанно заботится о росте жизненного уровня советских людей, улучшении условий их труда и быта. Повышена заработная плата низко- и среднеоплачиваемых категорий работников, увеличен размер пенсий, введено пенсионное обеспечение колхозников. Реальные доходы в расчете на душу населения возросли на 33 процента против 30 процентов, намеченных Директивами XXIII съезда КПСС. Почти в два раза увеличился выпуск товаров культурно-бытового назначения и хозяйственного обихода.

Одним из ярких достижений нашего общественного строя являются серьезные сдвиги в разрешении жилищной проблемы. Этой проблеме наша партия придает первостепенное значение. За истекшую пятилетку капитальные вложения на жилищное и коммунальное строительство составили около 70 миллиардов рублей, для советских людей построено новых жилых домов общей (полезной) площадью 518 миллионов квадратных метров.



**Н**ОВЫЕ УСПЕХИ достигнуты в охране здоровья народа. В соответствии с Директивами XXIII съезда КПСС шло дальнейшее расширение специализированной медицинской помощи, укрепление материально-технической базы здравоохранения, строительство новых городских и сельских районных больниц и поликлиник, увеличение производства медикаментов и медицинской техники. В пятилетке осуществлены меры, направленные на усиление профилактики заболеваний, на укрепление здоровья детей, развитие физической культуры и спорта, оздоровление внешней среды — воздуха и воды, на улучшение условий труда и быта населения. Серьезные задачи решала медицинская наука, особенно в области борьбы с вирусными заболеваниями, прежде всего с гриппом, а также с сердечно-сосудистыми болезнями, злокачественными опухолями.

Партия, государство тем сильны, что, наметив генеральные направления коммунистического строительства, проводят гигантскую организаторскую работу. Претворение в жизнь Директив в области охраны народного здоровья в истекшем пятилетии также продемонстрировало блестящие образцы организаторской деятельности Коммунистической партии, Советского государства.

В июне 1968 года состоялась очередная сессия Верховного Совета СССР. Высший орган государственной власти нашей страны всесторонне, в широком плане рассмотрел вопрос «О состоянии медицинской помощи населению и мерах по улучшению здравоохранения в СССР».

Депутаты подвергли глубокому анализу состояние здравоохранения, проверили ход выполнения Директив в области охраны здоровья народа, по-партийному принципиально вскрыли недостатки. Верховный Совет Союза Советских Социалистических Республик постановил считать важнейшей государственной задачей дальнейшее усиление заботы об охране и постоянном улучшении здоровья населения, расширение социально-экономических и медицинских мероприятий, способствующих предупреждению и сокращению заболеваний.

А вскоре Центральный Комитет КПСС и Совет Министров СССР приняли специальное постановление «О мерах по дальнейшему улучшению здравоохранения и развитию медицинской науки в стране», которое определило конкретные пути выполнения решений сессии Верховного Совета СССР. ЦК КПСС и Совет Министров СССР обязали партийные и советские органы, министерства и ведомства разработать и осуществить мероприятия по совершенствованию работы медицинских учреждений и повышению ответственности за дальнейшее улучшение медицинской помощи и охраны здоровья.

Вместе с тем партия и правительство определили практические меры дальнейшего подъема здравоохранения. Особое внимание уделялось развитию его материально-технической базы. Это в первую очередь создание крупных многопрофильных, по-современному оснащенных больниц. Намечено ввести в 1971—1975 годах наряду с другими объектами здравоохранения 31 крупную клиническую больницу (с поликлиниками) на 1 000 и более коек каждая, 22 онкологических диспансера на 450 коек с пансионатами, 28 больниц восстановительного лечения для взрослых и детей, 17 больниц скорой медицинской помощи (с центрами реанимации) на 600—1 000 коек каждая. Ряд намеченных объектов уже сооружается.

Эти два важных акта — постановление Верховного Совета СССР и постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР — стали поистине историческими для нашего здравоохранения, для всей нашей страны. Они определили стратегию и тактику охраны здоровья народа на современном этапе коммунистического строительства.

В каждой республике, в каждой области, городе и районе партийные и советские органы приняли конкретные решения по дальнейшему совершенствованию охраны здоровья населения.

Горячая, кровная заинтересованность в делах здравоохранения со стороны партийных, советских, профсоюзных, хозяйственных органов присуща социалистическому обществу.

Общенародный, государственный характер советского здравоохранения, вытекающий из принципов социалистического гуманизма и закономерно сложившийся в ходе коммунистического строительства в нашей стране, был юридически закреплен важным государственным актом — в декабре 1969 года сессия Верховного Совета СССР приняла Закон «Об утверждении Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении». Основы четко регламентировали обязанности всех государственных органов и общественных организаций в деле охраны здоровья населения. Государство не только гарантирует право на здоровье, но провозглашает обязанностью каждого гражданина бережно относиться к своему здоровью и здоровью других членов общества.

Минувшая пятилетка ознаменовалась еще одним значительным событием в области охраны народного здоровья. В начале 1967 года было образовано Министерство медицинской промышленности, которое объединило производство медицинской техники, лекарственных препаратов. Были созданы предпосылки и реальные возможности для дальнейшего совершенствования индустрии здоровья.

Непосредственное отношение к укреплению здоровья населения в той или иной степени имеют другие государственные законы. Это Основы законодательства Союза ССР и союзных республик о семье и браке, о труде, Основы водного законодательства. Громадное значение для нового подъема массового физкультурного движения, спорта и туризма в нашей стране имели посвященные этим вопросам постановления партии и правительства. В конце пятилетки Совет Министров СССР принял еще одно важное постановление — «О мерах по упорядочению застройки территорий курортов и зон отдыха и строительства санаторно-курортных учреждений и учреждений отдыха», которое стало конкретной программой дальнейшего развития санаторно-курортного дела в нашей стране.



В 1968 году советское здравоохранение отметило свое 50-летие. В приветствии ЦК КПСС, Президиума Верховного Совета СССР, Совета Министров СССР работникам советского здравоохранения говорилось: «С первых дней победы Великой Октябрьской социалистической революции забота о благе народа и охране его здоровья является неотъемлемой частью деятельности Коммунистической партии и Советского правительства... Наша Родина стала первым в мире государством, которое взяло на себя заботу об охране здоровья народа».

Партия, социалистическое государство высоко ценят труд медицинских работников. Наградами Родины отмечен не только труд виднейших представителей медицинской науки, но и скромная, вместе с тем такая благородная и самоотверженная работа лучших из лучших тружеников практического здравоохранения. В начале 1969 года 72 наиболее отличившихся работника здравоохранения были удостоены высокого звания Героя Социалистического Труда.

Значительных успехов добилось наше здравоохранение благодаря щедрой заботе Родины о здоровье народа. Только в последнем году пятилетки на нужды здравоохранения было ассигновано свыше 9 миллиардов рублей. На 120 тысяч увеличилось в нашей стране за пятилетие число врачей, теперь их в СССР около 650 тысяч. Всего охраной здоровья советских людей занята почти пятимиллионная армия медиков. В 1965 году в стране насчитывалось 2 миллиона 226 тысяч больничных коек, а в 1970 году их количество увеличилось уже до 2 миллионов 674 тысяч.

Сейчас в СССР 5 тысяч санаториев, домов отдыха, пансионатов, санаториев-профилакториев. За последние пять лет в санаторно-курортных учреждениях нашей страны укрепили здоровье свыше 37 миллионов трудящихся.

Досрочно, в октябре прошлого года, выполнила пятилетний план по объему производства медицинская промышленность страны. Освоен выпуск 215 новых лекарственных средств и свыше 550 видов новых аппаратов, приборов, инструментов и материалов медицинского назначения.

**Г**ДЕ, В КАКОЙ капиталистической стране можно встретить такую заботу о народе? Способно ли буржуазное общество столько сделать для простого труженика? Нет! Еще около полувека назад В. И. Ленин писал: «Америка заняла первое место... по высоте развития производительных сил человеческого объединенного труда, по применению машин и всех чудес новейшей техники. Америка стала вместе с тем одной из первых стран по глубине пропасти между горсткой обнаглевших, захлебывающихся в грязи и в роскоши миллиардеров, с одной стороны, и миллионами трудящихся, вечно живущих на границе нищеты, с другой».

США, самая богатая капиталистическая страна, кичащаяся своей «демократией», так и не сумела разрешить эти острые проблемы. На 1970 финансовый год Пентагону было ассигновано 74 миллиарда долларов, или 37 процентов всего бюджета. Львиная доля этих средств ушла на позорную войну во Вьетнаме. Расходы же на социальные нужды уменьшаются. Соединенные Штаты Америки, например, ощущают нехватку врачей, и тем не менее в 1971 году на их подготовку выделено на 20 миллионов долларов меньше, чем в 1970 году.

Баснословно дорога медицинская помощь. «Большинство американцев, — пишет еженедельник «Бизнес уик», — предпочитают умереть, но не серьезно захворать. Для миллионов попасть в больницу означает полное разорение или близость к таковому. Для огромного большинства не существует добротной медицинской заботы».

До грани взрыва дошли многие социальные проблемы в Италии. Одной из острейших является

проблема гигиены и безопасности труда. С ускорением производственного ритма драматически возросло число профессиональных заболеваний, случаев увечья. Количество несчастных случаев достигает до 4 000 в день, до 1 440 000 в год, из которых 4 300 — со смертельным исходом.

Болезни, увечья, смерть — еще в более высокой степени — постоянные спутники южноафриканских горняков. Официальная статистика зарегистрировала за последние годы на рудниках ЮАР 16 500 смертельных исходов в результате несчастных случаев. Около 180 тысяч горняков страдают тяжелыми формами легочных заболеваний. Политика дискриминации, нещадной эксплуатации, которую проводят расистские власти в ЮАР, обрекает коренное население страны на нищенское существование.

Таков капитализм с его волчьими, человеконенавистническими законами. Американский журнал «Лайф», отнюдь не симпатизирующий нашей стране, вынужден был признать, что в СССР «самая социализированная в мире медицина».

\* \* \*

Истекшее пятилетие вписало еще одну замечательную страницу в героическую летопись коммунистического строительства в нашей стране. Новые образцы трудового героизма показал советский народ. Партия вела и ведет его от подвига к подвигу. И партия благодарна народу за его верность делу Ленина, делу коммунизма.

Весомый вклад в общее дело внесли наши славные женщины. В общем числе тружеников народного хозяйства они составляют 50,5 процента, а численность женщин-врачей всех специальностей — 72 процента.

Женщины наравне с мужчинами создают все материальные ценности в нашей стране. Советские труженицы в расцвете созидательных сил встречают Международный женский день 8 Марта.

Успехи нашего общества в хозяйственном и культурном строительстве оказывают огромное влияние на мировое развитие. Решая международные проблемы, партия строит свою внешнеполитическую деятельность на ленинских принципах. В основе внешней политики Советского государства лежит укрепление единства социалистических стран, поддержка национально-освободительного движения, мирное сосуществование государств с различным общественным строем, решительный отпор агрессивным силам империализма, последовательная борьба за мир во всем мире.

Внутренняя политика нашей партии воплощает ленинскую заботу об укреплении экономической мощи страны, о повышении материального благосостояния и культуры народа. «Главная цель всех наших планов, — говорил Л. И. Брежнев на собрании избирателей в июне 1970 года, — это дальнейшее улучшение жизни народа, всестороннее развитие социалистического общества. Из этого мы исходим и разрабатывая новый пятилетний план. Все, чего мы добьемся в результате его осуществления, будет обращено на процветание нашей Родины, на то, чтобы советские люди лучше питались и одевались, чтобы улучшались их жилищные условия, совершенствовалась система здравоохранения и народного образования».

Третий месяц советский народ живет и трудится в новой пятилетке, успешно выполняя трудовые задания ее первого года. В 1971 году на нужды капитального строительства выделено 86,3 миллиарда рублей. Советские люди получают жилые дома общей площадью в 117,8 миллиона квадратных метров. Почти на 60 тысяч коек расширится больничная сеть. Свыше двух миллиардов рублей государственных капиталовложений направляется на улучшение жилищно-бытовых условий тружеников села.

Радостно, с огромным трудовым подъемом встречают советские люди XXIV съезд Коммунистической партии Советского Союза. Впереди — широкие горизонты коммунистического строительства.

Счастья и здоровья вам, творцы будущего!



# НАУКА НА НОВЫХ РУБЕЖАХ

Готовясь к XXIV съезду КПСС, советские люди подводят итоги сделанному и достигнутому, рапортуют о победах и достижениях, которыми так богата была восьмая пятилетка в трудовой биографии страны. Наш корреспондент Т. Федорова обратилась к президенту Академии медицинских наук СССР академику В. Д. ТИМАКОВУ с просьбой рассказать, чем определялись в минувшем пятилетии успехи медицинской науки, каковы были основные направления ее развития.

**С**ОВРЕМЕННАЯ ЭПОХА характеризуется исключительно бурными темпами развития науки и техники. Наука во всех ее разделах оказывает глубокое и все возрастающее влияние на различные сферы жизни.

Научно-техническая революция накладывает свой отпечаток на развитие и прогресс медицины. Успехи медицины неразрывно связаны в наши дни с достижениями физиологии, химии, математики и других наук, с применением новых приборов и аппаратов, которые позволяют глубже познать сущность и закономерность функций организма, разрабатывать и применять новейшие методы диагностики, терапии и профилактики болезней.

Минувшее пятилетие характеризовалось интенсивной консолидацией сил ученых — представителей различных отраслей науки, все более тесным объединением их усилий в борьбе за здоровье и жизнь человека. Восьмая пятилетка вписала немало ярких страниц в историю развития советской медицинской науки. В эти годы были приняты исторические Основы законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении. Стратегия научных поисков, главные их направления определялись знаменательными постановлениями партии и правительства, в которых были намечены наиболее важные, кардинальные задачи науки. В них особо подчеркивалась необходимость усиления фронта теоретических, поисковых исследований.

В последние годы лидирующее положение в разработке фундаментальных проблем медицины заняли физиология, биологическая химия и молекулярная биология, генетика и эндокринология, иммунология и вирусология. Разумеется, успехи этих отраслей медицинской науки в значительной мере влияют и на развитие практической медицины.

Советские ученые внесли немалый вклад в мировую науку в области изучения закономерностей физиологических процессов, высшей нервной деятельности, ферментов, механизмов деятельности мускулатуры, роли нуклеиновых кислот и белков, биоэнергетики, обмена веществ в нервной ткани. Широкий фронт ведутся исследования путей

образования и превращения аминов в организме, а также некоторых полипептидов и белков, которые выполняют важнейшую роль регуляторов высшей нервной деятельности, функций сердца и кровеносной системы. На этой основе уже разработан ряд ценных медикаментов и новые принципы лечения некоторых заболеваний.

В последние годы исследования были направлены главным образом на изучение ферментативных процессов, лежащих в основе физиологических и патологических функций организма. Результаты научных поисков дали, в частности, возможность наметить новые подходы к пониманию природы стенокардии, депрессивных состояний и ряда других заболеваний.

Если рассматривать современный уровень развития молекулярной биологии, то можно утверждать, что сейчас эта наука вплотную подошла к созданию искусственным путем объектов живой природы. Достижения молекулярной биологии, успехи техники открывают перед человеком невиданные перспективы, значение которых трудно переоценить. Речь идет об управлении наследственностью, процессах роста и размножения, о познании основ принципа саморегулирования живых систем, о выяснении молекулярных основ памяти и мышления, об устранении патологических состояний организма.

В последние 4—5 лет значительно активизировались исследования в области физиологии эндокринной системы и эндокринологии в целом. Так, мы теперь имеем принципиально новые представления о биогенезе стероидных гормонов в надпочечниках. Особо следует подчеркнуть важность изучения гормонов гипофиза и его функций. Результаты этих исследований позволяют не только лучше понять сущность эндокринных нарушений, но и разработать методы их профилактики и терапии.

**О**ТЕЧЕСТВЕННАЯ медицинская наука на протяжении всей многовековой истории развития сильна была своей нерасторжимой связью с практикой. Весьма плодотворным был творческий союз науки и практики и в минувшем пятилетии. Все то новое, по-

лезное, прогрессивное, что создается в лабораториях ученых, в клиниках, берут на вооружение врачи больниц и медико-санитарных частей, поликлиник, диспансеров, здравниц. Арсенал всех отраслей практической медицины — терапии и невропатологии, хирургии и онкологии, педиатрии, акушерства и гинекологии — с каждым днем пополняется новыми, более эффективными методами диагностики, лечения и профилактики различных заболеваний.

Обратимся к такой животрепещущей, актуальной проблеме, какой является в наше время проблема борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Несомненно, весьма ценными для практики оказались разработанные учеными методы дифференциальной диагностики гипертонической болезни и вторичных гипертоний различного происхождения. Получили признание более совершенные схемы лечения гипертонической болезни с применением новых гипотензивных средств. Были значительно усовершенствованы инструментальные и биохимические методы диагностики инфаркта миокарда и коронарной недостаточности. Намечены пути эффективной борьбы с наиболее грозным осложнением этих заболеваний — шоком.

Чтобы предупредить развитие застойной недостаточности кровообращения, являющейся нередко причиной смерти больных, перенесших инфаркт миокарда, предложен новый метод лечения с помощью препаратов, способствующих синтезу белка в сердечной мышце.

Вопросы лечения сердечно-сосудистых заболеваний решаются не только в плане консервативной терапии, но и путем активного хирургического вмешательства. Наши ученые много и успешно работают в области хирургии сердца, сосудов, легких, а также трансплантации органов и тканей. Успехи развития биологических и точных наук, новое техническое оснащение позволили хирургам значительно улучшить диагностику заболеваний, создать методики целенаправленной, интенсивной терапии больных с тяжелыми нарушениями жизненно важных органов и систем. Отечественные хирурги успешно осуществляют пересадку почек, проводят сложней-



шие операции на сердце и легких, на сосудах и мозге. Особо хотелось бы коснуться тех принципиально новых возможностей и перспектив, которые открывает перед хирургией союз с точными науками.

С развитием электронной техники связано создание оригинального метода электроимпульсной терапии аритмий сердца. Одним из новых направлений в хирургии, сочетающим в себе достижения многих смежных наук, является разработка методов воздействия на патологически измененные органы с помощью миниатюрных вживляемых электронных стимулирующих устройств. Так, разработан метод электростимуляции мочевого пузыря и кишечника при тяжелых расстройствах центральной и периферической нервной системы. Определены перспективы электроимпульсного воздействия и на ряд других органов и систем.

**В** АЖНЕЙШЕЙ ПРОБЛЕМОЙ современности остается борьба со злокачественными новообразованиями. В наши дни круг вопросов, решаемых онкологией, вышел далеко за рамки интересов только медицинской науки. Это общепатологическая проблема. Естественно, что плодотворных результатов можно ожидать лишь от совместной работы исследователей различных отраслей науки.

Большую известность и всеобщее признание получили исследования в области этиологии и иммунологии рака, а также открытие патогенности вируса куриной саркомы Рауса для других животных. Это открытие изменило существенным образом представление об избирательном действии опухолеродных

вирусов. Особо следует отметить многообещающие эксперименты по лабораторной диагностике рака печени. С практической точки зрения очень важны исследования, направленные на профилактику злокачественных опухолей и на возможно раннее и эффективное диагностирование и лечение опухолевых заболеваний.

Немалый выход в практику здравоохранения имеют поисковые работы, осуществляемые в таких областях, как вирусология, иммунология, микробиология.

Специалистов давно интересуют так называемые атипичные измененные формы микробов, которые развиваются в организме под влиянием лекарственных веществ, и в частности антибиотиков. В последние годы удалось доказать, что они нередко являются причиной рецидивов инфекционных заболеваний, а также обуславливают хроническое рецидивирующее течение некоторых инфекционных заболеваний, например, ревматизма, септического эндокардита.

Своеобразный класс микробов представляют микоплазмы, обладающие свойствами вирусов и бактерий. В ряде случаев они являются возбудителями пневмоний и других воспалительных хронических инфекций. Теперь уже нет сомнений, что пневмонии с невыясненной этиологией чаще всего вызываются микоплазмами.

Широкий фронт ведутся исследования гигиенического профиля. Оригинальные работы большого теоретического и практического значения выполнены в процессе изучения влияния на человека высоких и низких температур, шума, вибрации, ультразвуков, ионизирующего излучения и электромагнитных волн радиочастотных диапазонов.

Результаты этих исследований были использованы для разработки соответствующих защитных мероприятий, вошли в ГОСТ и другие официальные материалы и документы.

Невозможно перечислить сейчас все те важные, общегосударственные проблемы теоретического, клинического или гигиенического профиля, в разработку которых вносят весомый вклад наши ученые-медики.

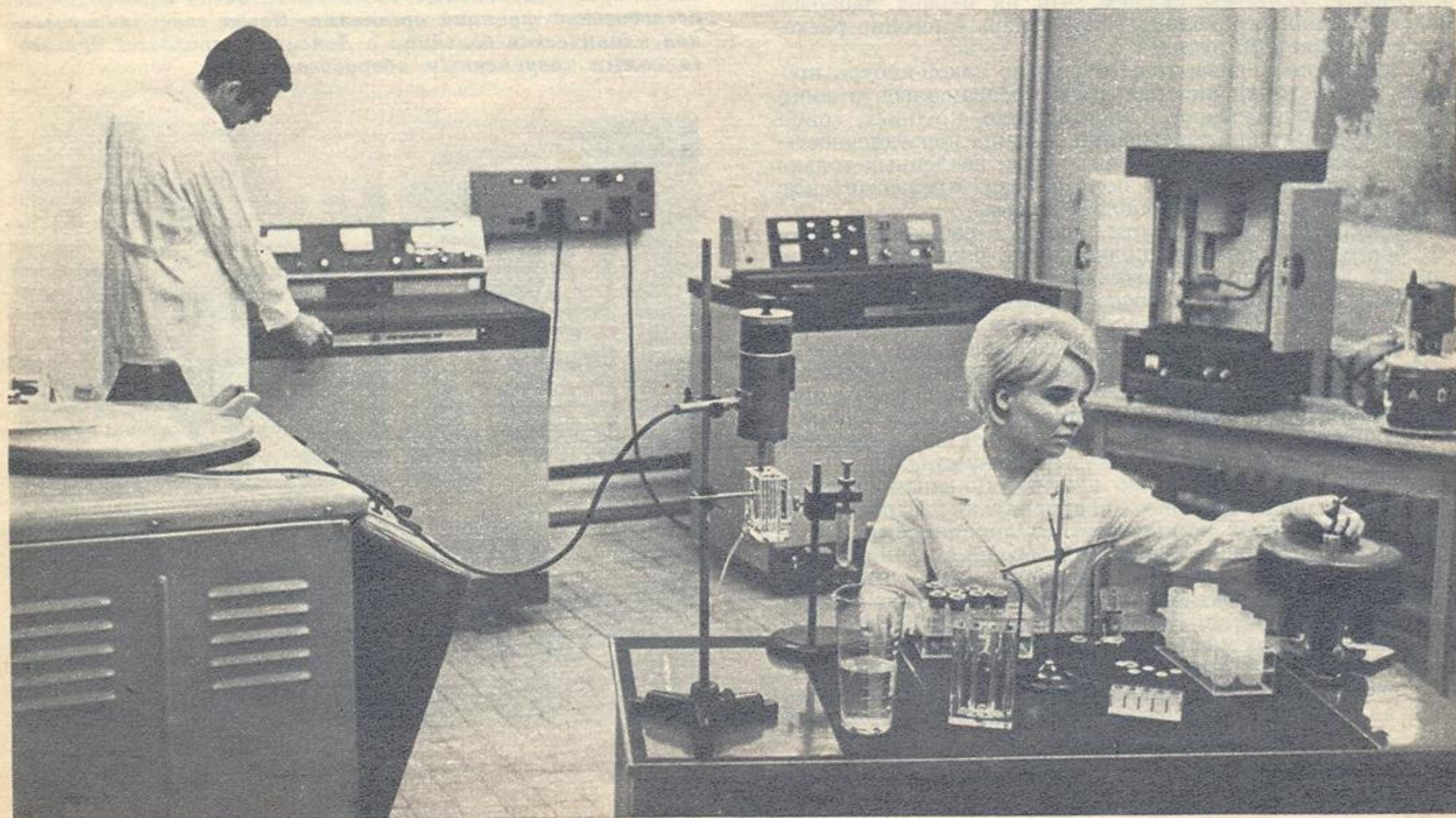
Хотелось бы только непременно подчеркнуть, что прогресс медицины оказывает прямое и самое непосредственное влияние на социально-экономические условия жизни общества. Ее достижения способствуют коренному изменению структуры заболеваемости, резкому снижению общего уровня показателей инфекционных болезней и ликвидации некоторых из них, снижению общей и детской заболеваемости и смертности, повышению продолжительности жизни.

Сейчас, в канун XXIV съезда КПСС, ученые-медики вносят последние коррективы в перспективный план развития медицинской науки на 1971—1975 годы, составленный на основе анализа состояния и главных тенденций развития медицины в нашей стране и за рубежом. Особое внимание в своем пятилетнем плане мы уделяем проблемам вирусологии, злокачественных новообразований, сердечно-сосудистых заболеваний, гигиеническим проблемам.

Естественно, что жизнь, новые открытия в той или иной области медицинской науки внесут свои поправки в эти прогнозы. Тем не менее стратегическая линия развития советской медицины, направление главного удара остаются неизменными: борьба за здорового, сильного, гармонически развитого человека.

*В Институте микробиологии и эпидемиологии имени почетного академика Н. Ф. Гамалеи АМН СССР создана центральная препаративно-аналитическая лаборатория. Здесь сконцентрирована новейшая аппаратура, необходимая для комплексных исследований в области микробиологии, вирусологии, иммунологии.*

*Фото И. Жовтиса*





# ШАГИ ПЯТИЛЕТОК

Министр здравоохранения Украинской ССР

**В. Д. Братусь**

Фото Л. Азриеля

**В**МОРОЗНЫЕ декабрьские дни 1917 года Первый съезд Советов Украины торжественно провозгласил Советскую власть на всей украинской земле и заявил, что настоящее и будущее всего украинского народа — в тесном союзе с Советской Россией.

Сама жизнь подтвердила плодотворность этого единства. Советская Украина, идя плечом к плечу с братской Советской Россией и всеми союзными республиками, выстояла и победила в годы гражданской войны, преодолела суровые испытания Великой Отечественной войны, превратилась в цветущий край с высокоразвитой экономикой, наукой, культурой.

Пройден большой путь, и как вехи на нем — наши пятилетки. Каждая из них — новый взлет, новая высота.

Закончившаяся в 1970 году восьмая пятилетка, величественные задачи которой были определены XXIII съездом КПСС, значительно приумножила успехи во всех отраслях народного хозяйства, способствовала подъему материального благосостояния народа.

Один из важных показателей общественного благополучия — уровень здравоохранения. А он подымается у нас неизменно. Все более разносторонней и наступательной становится профилактика, все более высокие требования предъявляем мы к культуре медицинской помощи, все настойчивее подхватываем, внедряем в практику последние достижения медицинской науки.

Государство предоставляет здравоохранению широкие материальные возможности. Показателем хотя бы роста нашего бюджета: в последнем году пятилетки он был на 28 процентов больше, чем в первом году. Не будем приводить общей многозначной цифры миллионного порядка — размеры ассигнований, возможно, легче будет себе представить, если мы скажем, что на охрану здоровья каждого жителя республики у нас теперь ежегодно расходуется в среднем 33 рубля!

В дореволюционные годы открытие какой-нибудь крохотной амбулатории или больницы превращалось в событие. Теперь непрерывное строительство крупных, современных медицинских учреждений — наша повседневность.

Количество новых больничных коек, введенных только за последнюю пятилетку, в полтора раза превышает всю коечную сеть дореволюционной Украины.

Сейчас, когда пишутся эти строки, в республике строится более 700 больниц, поликлиник, родильных домов и других лечебно-профилактических учреждений.

Забота о здоровье человека рассматривается в СССР как важнейшая государственная задача. Именно в этой государственности — ключ наших успехов.

Не одни только медики думают о борьбе с заболеваниями, о создании наилучших с гигиенической точки зрения условий труда и жизни. Эта проблема занимает директоров заводов, начальников строек, шахт, председателей колхозов, руководителей различных ведомств.

За годы пятилетки только в одной Донецкой области на средства промышленных предприятий построено 15 крупных больничных комплексов с поликлиниками и стационарами, в том числе специализированная клиника профессиональных заболеваний в Донецке, медико-санитарная часть шахты «Октябрьская», большая грязелечебница в Красногвардейске. Колхозы построили десятки больниц, поликлиник, помещений для аптек. И все это — доброту, современно, с любовью!

В республике неуклонно снижается заболеваемость. Как и во всей стране, у нас ликвидирована малярия; мы

не знаем трахомы, туляремии, полиомиелита. Дифтерия, в дореволюционное время уносившая ежегодно около 75 тысяч жизней, теперь регистрируется в редких случаях. Значительно снизилась заболеваемость туберкулезом.

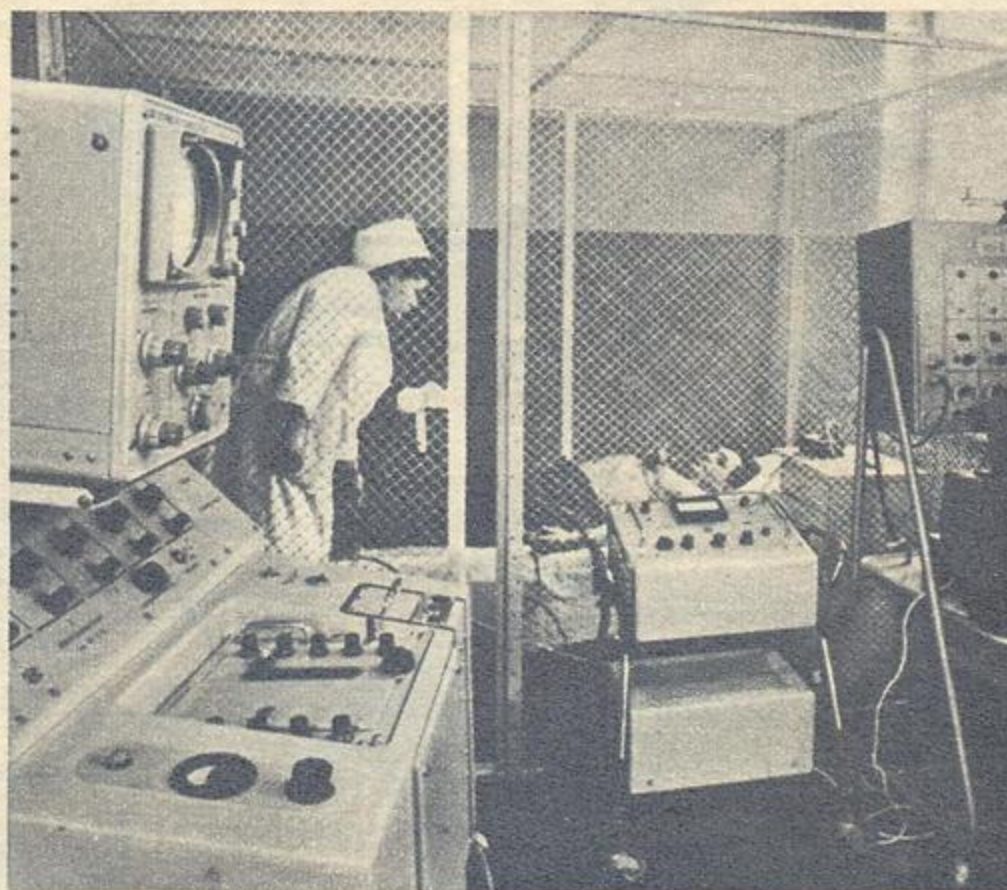
Больничная и поликлиническая сеть увеличивается для того, чтобы мы могли все в большей и большей степени делать медицину предупредительной, широко и всесторонне проводить профилактические обследования, бороться с начальными формами заболеваний и предотвращать их развитие, заниматься охраной и укреплением здоровья здоровых.

Интенсивно шло сооружение лечебно-профилактических учреждений в сельской местности; это позволило во многом сгладить разницу в качестве медицинской помощи жителям города и села.

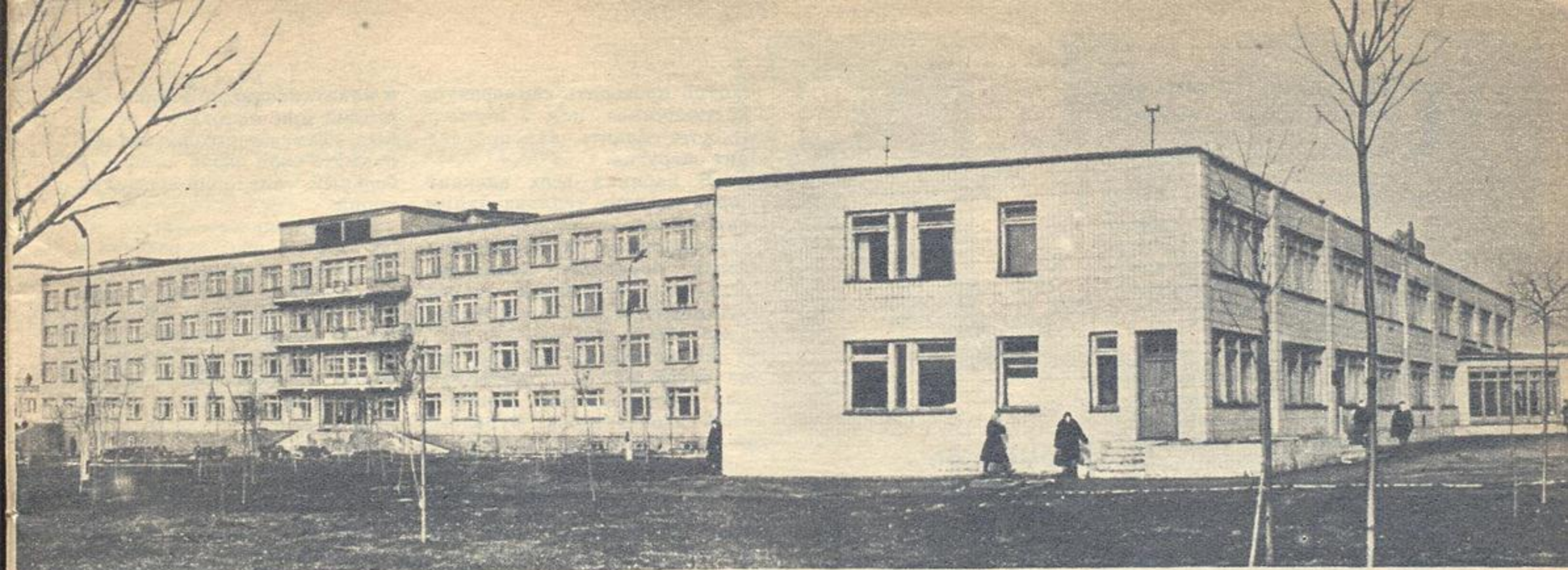
К концу восьмой пятилетки уровень обеспеченности сельского населения больничными койками был уже почти такой же, как в городах. Трудящимся села предоставлены 623 районные больницы, 2 106 сельских участковых больниц, более 400 диспансеров. Областные больницы, созданные в каждой области, оказывают высококвалифицированную консультативную и лечебную специализированную помощь сельскому населению.

Растет и количество врачей на селе. А всего в республике за годы пятилетки стало на 17 тысяч больше врачей, количество медицинских работников со средним образованием увеличилось на 61 тысячу. Теперь на Украине один врач приходится на 408 жителей, один сред-

*Для разработки и совершенствования методов предупреждения профессиональных заболеваний очень важны тонкие исследования функций организма. Новая специализированная клиника в Донецке располагает для этого самым современным оборудованием.*







*В числе новостроек минувшей пятилетки — еще одна больница для донецких горняков. На снимке: медико-санитарная часть шахты «Октябрьская».*

ний медицинский работник — на 120 человек. Таких показателей не знают даже самые высокоразвитые капиталистические страны.

**Д**ОСТУПНОСТЬ медицинской помощи неразрывна с ростом ее качества. Специализация — вот девиз современного здравоохранения. Знания о человеческом организме, о причинах, способах предупреждения и лечения различных заболеваний сейчас уже слишком обширны, чтобы ими в равной степени мог овладеть один врач. Соответственно со специализацией знаний идет также специализация лечебно-профилактических учреждений, их оснащения, оборудования, планировки.

Мы имеем в виду не только клиники больших городов. Уже сегодня в любом районе республики можно получить помощь по всем основным специальностям. Во всех областях составлены и утверждены исполкомами Советов депутатов трудящихся планы дальнейшего укрупнения больниц и развития специализированной помощи.

А как быть с районами, где население невелико и поэтому нет потребности иметь в больнице отделения «узкой» специальности, например, эндокринологическое или урологическое? Такие отделения будут межрайонными и станут обслуживать жителей нескольких смежных районов, располагаясь наиболее удобно территориально.

Специализация идет рука об руку с развитием медицинской науки, питается ее достижениями. В нашей республике 45 научно-исследовательских институтов, 15 медицинских вузов, 3 института усовершенствования врачей. В клиниках, на кафедрах, в лабораториях идет непрерывный поиск лучших методов лечения и профилактики, новых путей укрепления здоровья человека.

Украинские ученые внесли немалый вклад в изучение гипертонической болезни, атеросклероза, коронарной недостаточности, инфаркта миокарда. Накоплен богатый опыт хирургического лечения пороков сердца, замены поврежденного сердечного клапана искусственным.

Хирургия все больше становится восстановительной, то есть не только удаляющей больной орган, а и восстанавливающей его функции, исправляющей нарушения, нанесенные болезнью. Развитию хирургии сопутствуют успехи анестезиологии и реаниматологии — науки о восстановлении жизненных функций организма.

Год за годом ценой самоотверженного труда укрепляются позиции врачей в борьбе со злокачественными новообразованиями. Разработан ряд новых методов борьбы с эндокринными расстройствами. Все новое, эффективное, передовое внедряется в широкую практику, передается в арсенал практического врача.

Для здравоохранения республики характерно расширение масштабов санитарно-гигиенической работы. Значительно пополнилась материально-техническая база санитарно-эпидемиологических станций. Семь тысяч врачей, работающих в этих станциях, — это семь тысяч бдительных стражей санитарного благополучия, семь тысяч организаторов большой, всеобъемлющей работы.

Под врачебным контролем находится и жилищное строительство, и торговля, и труд на предприятиях и в сельском хозяйстве — иными словами, все сферы жизни.

Все, что касается здоровья человека, одинаково важно. Но есть среди отраслей здравоохранения одна, которой мы уделяем наибольшее внимание, — это охрана здоровья матери и ребенка. Пятилетка здравоохранения в первую очередь предусматривала строительство новых родильных домов, женских и детских консультаций, детских больниц, санаториев, яслей, яслей-садов.

Благодаря постоянному медицинскому наблюдению за детьми, улучшению бытовых условий, питания, росту культуры населения значительно повысились показатели физического развития детей и подростков. Резко уменьшилась заболеваемость, в том числе и такими детскими инфекциями, которые раньше были очень распространены и рассматривались почти как обязательные, — например, корь, коклюш.

Различными показателями можно характеризовать состояние здоровья детей. Но, пожалуй, самый выразительный из них — уровень смертности.

До революции детская смертность на Украине была одной из самых высоких в мире. Теперь детская смертность в республике — одна из самых низких в мире, она ниже, чем в большинстве высокоразвитых капиталистических стран, например, в США, Англии, Франции.

**М**ЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ республики достойно встречают XXIV съезд КПСС. Они глубоко анализируют итоги своего труда, размышляют над тем, что еще не сделано, продумывают пути дальнейших действий.

На столах проектировщиков — чертежи новых корпусов больниц, профилакториев, детских садов. В лабораториях ученых — новые исследования и эксперименты. В каждом медицинском учреждении, в каждом коллективе — свои замыслы, свои планы. И все они — для блага и здоровья человека!

В предстоящей пятилетке предполагается построить 79 новых больничных комплексов со стационарами и поликлиниками. Пять из них будут мощными центрами сохранения и укрепления здоровья; о размахе их предстоящей работы говорит хотя бы то, что стационары рассчитаны на 1 000 коек каждый, а поликлиники — на 1 200 посещений; 25 больниц будут иметь по 500 коек.

83 стационара, 64 поликлиники построят промышленные предприятия республики.

Но не только в совершенствовании медицинской помощи видим мы путь укрепления здоровья народа. Повседневное улучшение условий труда и быта, новые возможности для отдыха, массовая физическая культура, оздоровление внешней среды — вот что делает реальными надежды медиков на то, что люди будут болеть меньше, жить дольше, трудиться плодотворнее!

Киев



**С**МОТРОВАЯ ПЛОЩАДКА КАРЬЕРА — клочок земли, полукругом ороженный прочными поручнями. Под нею, впереди, разверзлась огромная, широкая воронка. Там экскаваторы уменьшаются для наблюдателя до размеров спичечной коробки, железнодорожные пути воспринимаются как тусклая паутина.

Такую исполинскую массу земли, земли драгоценной для нашей советской промышленности — богатой железом, добыли и продолжают добывать горняки ЮГОК — криворожского ордена Трудового Красного Знамени Южного горно-обогатительного комбината. Отсюда, из карьера, начинается путь руды к домнам и мартенам. В карьере же и начинается наступление на пыль.

Породу вздымают взрывом. Как только оседет коричнево-черная туча и горноспасатели снимают оцепление, железнодорожники прокладывают рельсы, и в карьер устремляются оросительные поезда. Мощные гидромониторы обрушивают на руду цистерны воды. Первый удар по пыли! Второй — на поверхности земли, где каждая платформа с рудой попадает под автоматический душ.

В корпусах комбината тяжесть сражения с пылью берут на себя вентиляционные системы. Их в цехах 700, если считать только крупные. Они тянутся на километры и тяжесть действительно выносят большую: отсасывают и улавливают десятки тонн пыли в сутки — астрономические количества пылинок, которые могли бы проникнуть в легкие, стать причиной заболевания. Громоздкая система вентиляции отлажена на высоком техническом уровне, с наивысшей эффективностью работают пылеуловители.

И вот главный итог сражения за чистый воздух: на большинстве основных участков производства можно дышать полной грудью, запыленность не превышает допустимого уровня. Выбросы в атмосферу чище, чем этого требуют санитарные нормы. Привычно все-таки: труба — значит, дым, ну, не дым, так дымок. А здесь над корпусами поднимаются высокие трубы, и они словно бездействуют, законсервированы. Все, кроме двух. «Погасить» и их — зада-

**«Всемерное оздоровление и облегчение условий труда — одна из важных задач подъема народного благосостояния».**

Из Программы КПСС

## ТЕБЕ, РАБОЧИЙ КЛАСС!

ча службы вентиляции в девятой пятилетке.

В ближайшие два года предполагается «всеми цехами войти в санитарные нормы». Это значит, что на каждом рабочем месте будут изжиты те последние зловредные доли процента, какие сегодня еще прорываются с флангов широкого фронта обеспыливания.

Рабочие, техники комбината в достатке обеспечены отличными респираторами. В пешеходном туннеле под заводскими железнодорожными путями мне встретились уборщицы, наводившие порядок. Работали они в «Лепестках». Эти белые маски надежно защищают дыхательные пути.

Практически на комбинате устранили угрозу заболевания силикозом. Это подтверждают периодические медицинские осмотры рабочих.

Борьба с пылью не заслонила и другие проблемы оздоровления условий труда. Для машинистов дробилок начали строить противозумные кабины с круговым обзором. Теперь приборы шлют туда сигналы о состоянии агрегатов, и не нужно ходить, чтобы на-

ощупь проверять температуру подшипников или в шуме и грохоте следить, как происходит загрузка.

В кабинах всех экскаваторов сделана теплоизоляция, она спасает от летней жары и зимней стужи. В новом пятилетии предстоит полностью оснастить бурильные станки установками для пылегазоподвления.

На комбинате круглые сутки работают столовые, буфеты. Бурильщикам, машинистам экскаваторов, бульдозеристам доставляют горячую пищу прямо в карьер. Стоимость блюд во всех столовых и буфетах без наценок. Разницу доплачивает предприятие из фонда на социально-культурные нужды. Организовано диетическое питание.

Не случайно врачи, обслуживающие коллектив Южного горно-обогатительного комбината, отмечают, что за последние три года здесь на 15 процентов уменьшилась заболеваемость гастритами и на 10 процентов — язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. Начиная с 1967 года на комбинате снижаются и общие цифры потерь рабочих дней из-за временной нетрудоспособности.

Медицинская помощь доступна труженикам ЮГОК в полной мере. Круглосуточно работают 4 здравпункта. В непосредственной близости — и врачебная специализированная помощь, квалифицированное лечение. Прямо у ворот предприятия создано полное подобие курорта. В уютных кабинетах можно получить свето- и электропроцедуры, ингаляции, души и ванны, грязе-озокеритные аппликации, массаж, выполнить комплекс лечебной физкультуры, полежать в кислородной палатке.

В юбилейном ленинском году трудящиеся получили от комбината еще один чудесный подарок — уникальную водолечебницу с собственной радоновой скважиной.

Творческий поиск отличает все, что делается на Южном горно-обогатительном комбинате для блага человека, для его счастливой, полноценной жизни. Появилась возможность заселить берега водохранилища — первыми туда устремляются представители ЮГОК. И комбинат открывает свою базу отдыха, сначала палаточную, а теперь уже

и капитальную, со всеми удобствами для молодых и семейных. Там же готовится распахнуть свои двери комфортабельный санаторий-профилакторий.

Если поинтересоваться, куда ездят в отпуск рабочие и служащие комбината, то можно, кажется, изучить курортную карту страны: «Золотой пляж» в Ялте, Яремча и Сходница в Закарпатье, Одесса и Сочи, Каролина-Бугаз, Эссентуки, Рижское взморье... Во многих местах комбинат строит здравницы самостоятельно или вместе с другими предприятиями.

Фундаментально решили на ЮГОК вопрос о спортивных базах. За год до окончания истекшей пятилетки открыли Дворец спорта: плавательный бассейн, просторный, высокий зал и другие помещения. 400 с лишним человек в день тренируются во Дворце спорта. А спортивный клуб «ЮГОК» владеет еще стадионом с двумя футбольными полями, теннисным кортом, легкоатлетическим сектором, гравевой беговой дорожкой, крытым рингом, тиром. Зимой и летом организован прокат спортивного инвентаря.

Помимо больших материальных вложений, энергии, инициативы забота о труженике зиждется на хороших традициях уважительного, сердечного отношения к людям.

Если рабочему или служащему выпало на долю встретить праздник в больничной палате, его не забудут, с гостинцами в руках навестит кто-либо из товарищей по работе, руководителей цеха, комбината. Вот уже более 10 лет это — правило без исключений.

Так из большого и малого складывается на Южном горно-обогатительном комбинате та атмосфера трудового подъема, благодаря которому наша Родина становится могущественнее, жизнь каждого из нас — лучше, интереснее.

Когда развитие производства и улучшение условий труда и быта рабочих идут рядом, успехи делаются весомее. Опыт Южного горно-обогатительного комбината в Кривом Роге — достойный тому пример. Коллектив, которому на вечное хранение вручено юбилейное Памятное знамя ЦК КПСС, Президиума Верховного Совета СССР, Совета Министров СССР и ВЦСПС, который 14 лет из месяца в месяц перекрывает производственные планы, с честью выполнил задания восьмой пятилетки и новыми трудовыми успехами встречает XXIV съезд КПСС.

Т. НОРКИНА

Кривой Рог — Москва

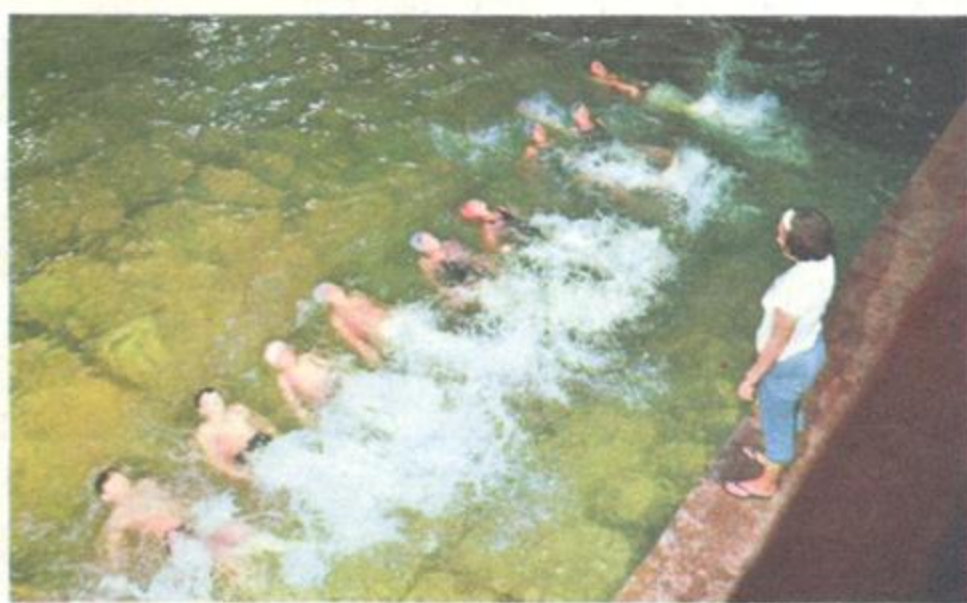


# НА ЮЖНОМ ГОРНО-ОБОГАТИТЕЛЬНОМ КОМБИНАТЕ

Фото Вл. КУЗЬМИНА



За каждой дверью водолечебницы — ванна с «собственным» радоном, добытым здесь же, на территории ЮГОК.



Сине-зеленая пучина бассейна — главная достопримечательность Дворца спорта, выстроенного комбинатом.

В огромном зале — раздолье любителям баскетбола, гимнастики, бокса, волейбола... В спортивном клубе «ЮГОК» можно овладеть одним из 22 видов спорта.



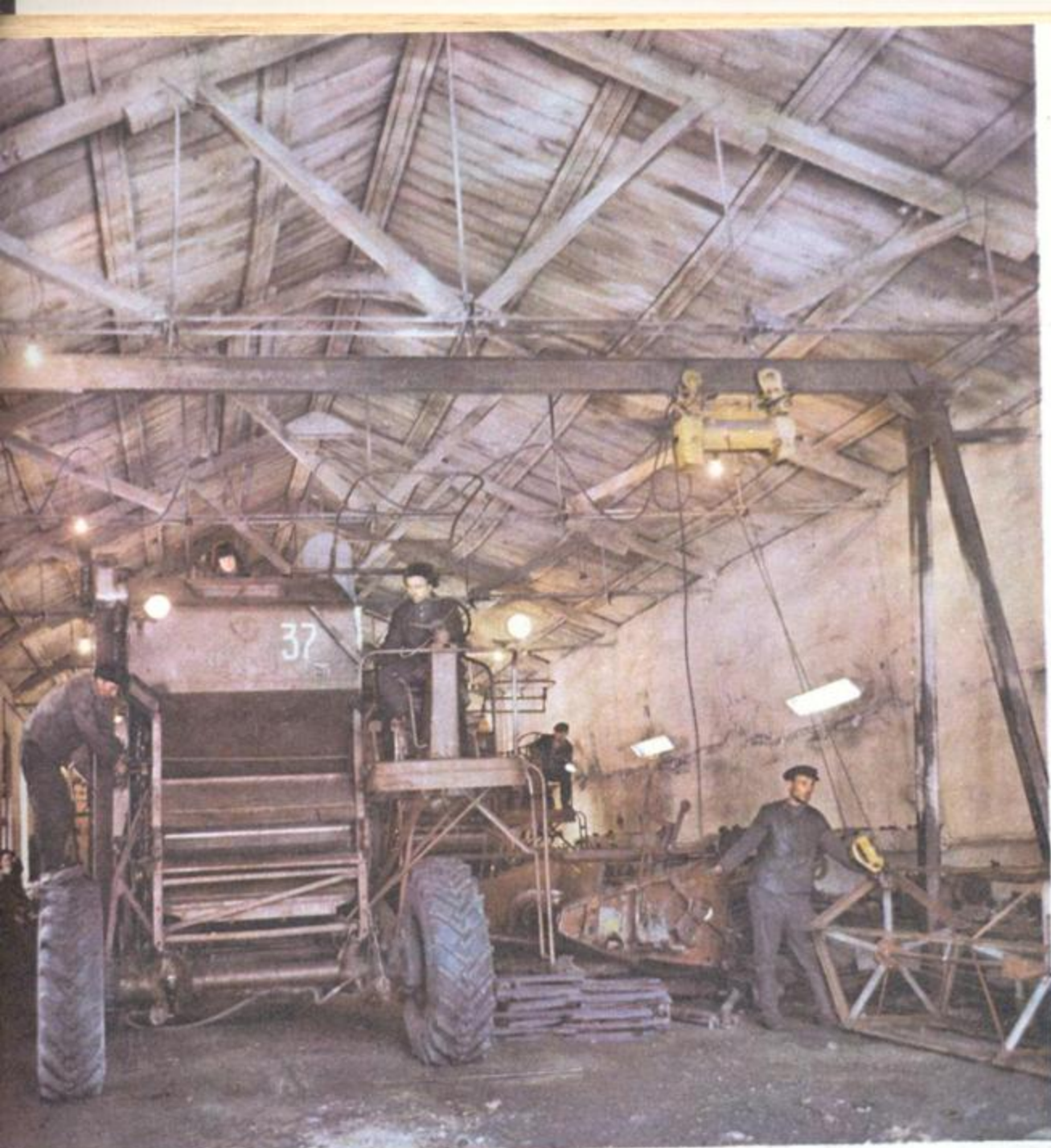
Цех дробления, где измельчаются тонны руды. Здесь продолжается сражение с пылью: мощная вентиляция улавливает огромное количество пыли, предотвращая загрязнение воздуха.





## В АЛТАЙСКОМ КОЛХОЗЕ ИМЕНИ ЛЕНИНА

Фото Вл. КУЗЬМИНА

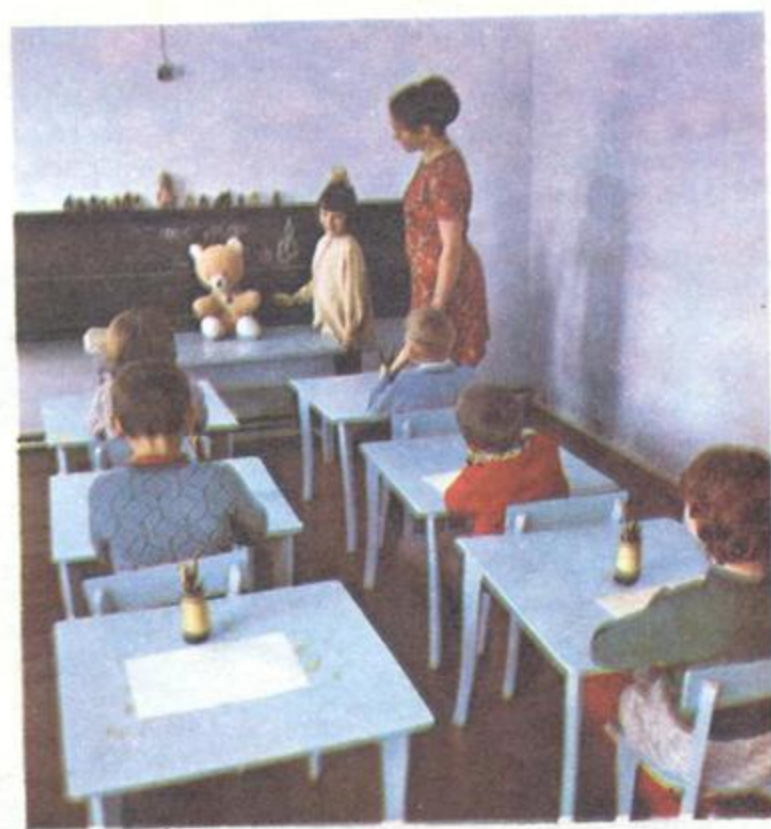


В колхозной мастерской тепло, ярко светят люминесцентные лампы. С помощью электромостового крана можно поднять и передвинуть любую тяжелую деталь.

Не надо ехать в город, тратить время: все необходимое можно приобрести в своем универсальном магазине.



Участковая больница заслуженно пользуется всеобщим признанием. Здесь окажут необходимую помощь, ободрят добрым словом.



Это и игра и учеба. Так готовятся к школе воспитанники старшей группы детсада-яслей.



**СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО** ни в одну из предыдущих пятилеток не развивалось такими бурными темпами, как в минувшую. И изменения эти закономерны, они определены объективными законами развития социалистического общества, организаторской работой партии и правительства. Сейчас не найдешь ни одного колхоза и совхоза, где не происходило бы укрепление производственной базы, не велось бы интенсивное культурно-бытовое и жилищное строительство.

Перспективы развития еще более грандиозны. Июльский Пленум ЦК партии определил: на производственное строительство и приобретение техники, жилищное и культурно-бытовое строительство выделяется 77,6 миллиарда рублей государственных капиталовложений — в 1,7 раза больше, чем в минувшей пятилетке. Капитальные вложения колхозов возрастут в полтора раза и достигнут 43 миллиардов рублей.

Успехи сельского хозяйства радуют всех нас, потому что они основа изобилия в нашей стране, основа дальнейшего роста материального благосостояния народа.

Каждый, кому посчастливится сегодня приехать на село, своими глазами увидит разительные перемены.

Мне повезло: меня командировали на Алтай, туда, где осталось сердце моей юности, где я работала пятнадцать лет назад. Тогда молодежь ехала на целину и самым важным, самым значительным словом было — хлеб! И тогда, как и теперь, поражала немеркнущая романтика труда, стремительность темпов, грандиозность планов.

На этот раз я отправилась в Анисимово, в колхоз имени Ленина. Председатель колхоза Петр Михайлович Козлов охотно рассказывает о хозяйственных делах и осо-

### **«Всемерное оздоровление и облегчение условий труда — одна из важных задач подъема народного благосостояния».**

Из Программы КПСС

# ТЕБЕ, КОЛХОЗНОЕ КРЕСТЬЯНСТВО!

бенно о том, как в колхозе заботятся о тружениках. А сделано действительно многое.

Для того, чтобы представить, как выполнен пятилетний план культурно-бытового строительства, не надо обращаться в канцелярию, лишать годовые отчеты — достаточно пройти хотя бы к центру села.

На пригорке высится двухэтажное каменное здание, в

котором разместились правление колхоза, исполком сельсовета, отделение связи. Недавно воздвигнут и сразу же завоевал признание Дом культуры. Сюда уже приезжали артисты краевого драматического театра.

Неподалеку от центра — новые продуктовый и промтоварный магазины самообслуживания, столовая с электрокухней. В минувшем пятилетии открыты интернат и круглогодичные ясли. На семь километров шагнул по деревне водопровод.

Один к одному выстроились одноэтажные каменные дома, каждый с паровым отоплением — на 2 400 квадратных метров жилой площади. Есть среди них дом для фельдшера и акушерки и другой — для врачей, с телефоном и приобретенным на средства колхоза гарнитуром мебели.

Над крышами Анисимово сизые дымки. Последние дымки последних печей. Сейчас в села Алтая властно входит газ — это еще больше облегчит и улучшит условия труда

и быта, освободит людей от заготовки дров, спасет тысячи кубометров древесины.

К XXIV съезду КПСС Алтайский край преподнес матери Родине неоценимый подарок — караван в 193 миллиона пудов! Успешно закончен сельскохозяйственный год, новые трудовые победы одержаны в предсъездовском соревновании за повышение плодородия земли, быстроту и лучшую подготовку техники к весенним полевым работам. И во всех этих успехах есть доля участия тружеников колхоза имени Ленина Тальменского района.

В новой пятилетке колхозу предстоит примерно на треть увеличить производство сельскохозяйственной продукции. А для того, чтобы это совершить, надо больше знать, больше уметь. Этим стремлением живет каждый специалист, каждый колхозник.

Сейчас в колхозе 9 человек с высшим сельскохозяйственным и техническим образованием, 19 — со средним специальным. А сколько молодежи учится в анисимовском филиале школы механизации! Сколько колхозников занимается на различных курсах повышения квалификации!

Той же страстью совершенствования живут молодые врачи анисимовской участковой больницы — муж и жена Барахмановы. Выпускники Алтайского медицинского института, полтора года назад они попросили направить их работать сюда. Олег Борисович был в Анисимово на производственной практике, привык к людям, видел, что колхоз строит больницу, а в завершении строительства участвовал сам.

По всему чувствуется, что молодые врачи прочно обосновались в Анисимово. Они живут делами и планами колхоза. Барахманов избран депутатом сельского Совета.

— Скоро у нас будет создана операционная, — сообщает Олег Борисович. — И придется много поработать, чтобы овладеть специальностью хирурга. Это моя самая сокровенная мечта.

Его жена — терпеливый, вдумчивый, полный сочувствия к людям терапевт. Она, как и ее муж, отлично понимает, что врач должен непрестанно учиться. Недавно Галина Евгеньевна была на курсах повышения квалификации в краевой больнице.

Много дел у молодых врачей. Напряжение огромное — днем и ночью, каждый час, каждый миг они ответственны за жизни людей. Организация прививок, посещение ремонтных мастерских, профилактические осмотры механизаторов, животноводов, анализ причин заболеваемости, лекции для населения...

— Кем бы вы хотели видеть в будущем своего сына? — спросила я у Олега Борисовича.

— Я считаю, что сыновья должны идти дорогой отцов. Постараюсь воспитать в моем сыне любовь к медицине. Хочу, чтобы мой Женя тоже стал врачом!

Пожелаем же, чтобы сбылась эта и другие самые светлые человеческие мечты. И пусть помогают друг другу, преодолевают трудности, радуются, достигают новых творческих высот агрономы, врачи, инженеры, хлеборобы, животноводы. И пусть по пути отцов и матерей идут их дочери и сыновья и своим трудом украшают родную землю.

**С. ХАРЛАМОВА**

Тальменский район  
Алтайского края — Москва

*Сложный случай... Олег Борисович и Галина Евгеньевна Барахмановы советуются, прежде чем назначить лечение.*





# Гигиена зрения

Доктор медицинских наук

А. И. Тартаковская

## На приеме у офтальмолога

**Г**ЛАЗА — это чудесные живые «окна», широко открытые в мир! И не надо забывать, что зрение — великий дар природы — не является вечным и неизменным. Его надо беречь. К сожалению, когда мы видим хорошо, то забываем о необходимости соблюдать гигиену зрения. И порою слишком расточительно пользуемся им.

Зрение может ухудшаться от разнообразных причин. И очень часто — от недостаточного освещения. Значит, **хорошее освещение — первое условие сохранения зрения!** Поэтому больше внимания чистоте окон.

Мебель в комнате следует расставлять так, чтобы она не загоразивала даже малейшей части окна, не надо складывать на подоконниках папки с бумагами или книги. Безусловно, красивые цветы украшают жилище, но размещать их надо разумно. На подоконниках не следует ставить высокие, широколистные растения, закрывающие большую часть окна.

Занавеси днем лучше полностью раздвигать. Готовясь к зиме, надо тщательно промыть оконные стекла и заклеймить только внутренние рамы. Тогда зимой на стеклах не образуется иней.

В жилых комнатах, служебных помещениях, где во время работы приходится напрягать зрение, стены рекомендуется окрашивать в светлые, спокойные тона: голубой, светло-зеленый, светло-желтый. От белого потолка и светлых стен отражается 70—80 процентов солнечного света.

Искусственное освещение считается достаточным, если на каждый квадратный метр площади приходится 10—15 ваттов. Молочные или матовые лампы больше рассеивают свет, поэтому на каждый квадратный метр площади долж-

но быть не менее 20 ваттов. Так, например, для комнаты в 20 квадратных метров потребуется несколько ламп из прозрачного стекла общей мощностью в 200—300 ваттов, а из молочного стекла — несколько ламп общей мощностью в 400 ваттов.

При выборе светильника для общего освещения надо учитывать высоту помещения. Так, для комнаты с высотой потолка 3,5 метра и больше хороши люстры с тремя или более лампами на длинной штанге. Комнаты меньшей высоты (2,5—2,8 метра) лучше освещать плафонами, прикрепленными к потолку, или люстрами с укороченной штангой.

Для всех видов работ, связанных с необходимостью пристально рассматривать мелкие детали (чтение, шитье, рисование, черчение), требуется дополнительное местное освещение: настольная лампа или прикрепленная на подвижном кронштейне лампа. Последние особенно удобны, поскольку дают возможность освещать любую нужную часть чертежной доски, детали. Для местного освещения обычно используются лампочки в 60 ваттов.

Настольную лампу во время работы можно зажигать и днем, если в комнате и особенно на рабочем месте не хватает естественного света.

Некоторые люди считают, что для глаз якобы вредно смешанное искусственное и естественное освещение. Это неверно. Важно только соблюдать общезвестные правила гигиены зрения, следить за тем, чтобы свет от настольной лампы падал слева. Лампа обязательно должна быть прикрыта абажуром, желательно непрозрачным, желто-зеленого тона. Настольную лампу следует ставить так, что-

*Если вы хотите сохранить зрение, не подражайте этим персонажам, изображенным художником Л. Самойловым.*





бы нижний край абажура находился на уровне глаз и светящаяся лампа не была видна.

А как лучше оформить рабочее помещение или жилую комнату? Чтобы глаза меньше утомлялись, надо отказаться от ярких цветовых контрастов, пестрого оформления интерьеров.

Если семья живет в квартире из двух и более комнат, то одну из них можно оформить более ярко, а остальные решить в спокойной цветовой гамме. Выбор ее зависит от того, выходит ли комната окнами на северную сторону или южную. На северной окраска стен или цвет обоев рекомендуются теплых тонов, например, желтых, оранжевых, розовых, а если комната солнечная, можно использовать более холодные тона — голубые, зеленые.

Тем, кому приходится перенапрягать зрение в силу профессиональной необходимости, например, редакторам, корректорам, чертежникам, машинисткам, сборщикам часов и мелких деталей, особенно важно соблюдать гигиенические условия труда. Необходима достаточная освещенность рабочего места в соответствии с установленными нормами для различных производств. Через каждые 40—50 минут работы рекомендуется в течение 5—10 минут давать отдых глазам, перевести взор вдаль.

Отрицательно влияет на зрение чтение во время еды или поездки в транспорте. Чтение за едой приносит двойной вред: вызывает перенапряжение глазных мышц, поскольку никакие гигиенические условия не могут быть соблюдены, и, кроме того, оно нарушает нормальный процесс пищеварения. В движущемся транспорте, как правило, книга плохо освещена, буквы «прыгают» перед глазами, и это их утомляет.

Немалую нагрузку для глаз представляют просмотры телепередач. Поэтому напоминаю: не злоупотребляйте ими, не смотрите ежедневно все передачи, не ждите, чтобы вам обязательно диктор пожелал «спокойной ночи!». Соблюдайте такие правила: садитесь не ближе чем в двух метрах от экрана, располагайте телевизор на уровне глаз. Чтобы яркость экрана не воспринималась резко, контрастно, освещайте помещение настольной лампой, торшером. Их можно поставить сбоку от телевизора или за зрителями, но так, чтобы свет не попадал в поле зрения смотрящего и не отражался на экране.

И, наконец, еще одно важное условие сохранения зрения — правильное пользование очками. Дело в том, что не у всех людей зрение одинаково. Одни видят нормально, другие дальнозорки, третьи близоруки.

Когда дальнозоркий человек стремится разглядеть далекий, а тем более близкий предмет, он должен напрягать зрение. В результате наступает зрительное утомление, появляются головная боль, головокружение, временами наблюдаются двоение предметов, слезотечение.

Страдающие близорукостью видят только близко расположенные от них предметы, но не различают дальних. Поэтому они обычно очень низко склоняются над книгой, едой, шитьем. При этом глаза резко сводятся к носу, в результате глазные мышцы быстро утомляются, возникает головная боль.

Избежать излишнего напряжения зрения, дольше сохранить его без изменения можно, если пользоваться корригирующими (исправляющими зрение) очками.

Носить можно только те очки, которые назначены врачом-специалистом. Пользоваться чужими или купленными без рецепта очками нельзя, поскольку важна не только определенная преломляющая сила стекол, но и расстояние между центрами стекол. Оно индивидуально и соответствует расстоянию между зрачками глаз данного человека. Время от времени очки по назначению врача меняют.

Людам, у которых зрение крайне снижено, могут помочь особые увеличительные (телескопические) очки-бинокли, представляющие собой комбинацию линз.

А теперь общие пожелания: зрение, как и все функции организма, зависит от состояния человека. Поэтому все, что способствует укреплению организма — правильный режим дня, полноценный сон, рациональное питание, занятия физкультурой и спортом, — сохраняет и зрение.

Определенную роль играет также достаточное количество витаминов в пище человека, в частности витаминов А и В<sub>2</sub>. Зимой и ранней весной, когда пища бедна витаминами, их недостаток надо восполнять витаминными драже или экстрактами. При некоторых заболеваниях глаз врач назначает специальный комплекс витаминов.

Вот те несложные гигиенические рекомендации, которые помогут сохранить полноценное зрение!

*Весна идет...*

## НАПОМИНАЕМ О ВАЖНЕЙШИХ МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

*Эти меры предохранят вас и ваших близких от острых кишечных заболеваний. Надежность предлагаемых мер подтверждена многочисленными исследованиями, практическим опытом. Они просты и доступны каждому.*

*Но эффективность их зависит от того, насколько тщательно, методично, повседневно вы будете их выполнять.*

**Проверьте себя, подумайте, стало ли вашей привычкой:**

— тщательно мыть руки после туалета, перед едой, возвратившись домой после работы, прогулки;

— фрукты и овощи тщательно мыть и ополаскивать кипяченой водой;

— молоко и воду, особенно если она взята из колодца или открытого водоема, обязательно кипятить.

**Домашние хозяйки, никогда не забывайте, что нельзя:**

— носить хлеб в одной сумке с картофелем, овощами, мясом;

— готовить простоквашу из сырого молока;

— подавать к столу творог, приготовленный из непастеризованного молока, без его термической обработки.

**Родители! Учтите, что дети особенно восприимчивы к кишечным инфекциям. Следите за чистотой их рук! Ребенку можно:**

— пить только кипяченую воду;

— есть фрукты и овощи, только ошпаренные кипятком.

**Правило для всех:**

— при малейших желудочно-кишечных расстройствах обращайтесь к врачу;

— не пренебрегайте собственным здоровьем, иначе вы неизбежно нанесете вред не только себе, но и окружающим;

— помните, что больной острой кишечной инфекцией независимо от тяжести своего состояния очень опасен для окружающих, такой человек — разносчик инфекции.



**КАЖДОМУ** периоду жизни женщины свойственны свои физиологические и психологические особенности. В течение каждого периода ей с большей или меньшей степенью вероятности угрожают те или иные гинекологические заболевания. Различны и профилактические меры, которые необходимо принимать в зависимости от возраста, чтобы всегда оставаться здоровой.

Человеческую жизнь принято делить на периоды: детский, подростковый, юношеский, взрослый, зрелый, пожилой, старческий. Отметим, что в соответствии с этой классификацией для женщины старческим считается возраст после 75 лет (да, только после 75!).

Дело не в том, что так утешительно решили считать ученые: истинное, реальное состояние женского организма дает все основания до 75 лет не зачислять женщину в «старушки».

Подумайте сами, насколько изменилось в наши дни восприятие возраста. Тридцать — тридцать пять лет, пресловутый «бальзаковский возраст», считался в прошлом веке порой увядания, сейчас же тридцатипятилетнюю женщину мы воспринимаем как совершенно молодую.

Гоголь называл «старичками» своих Пульхерию Ивановну и Афанасия Ивановича. А ведь Пульхерия Ивановна было всего 55 лет! Кто осмелится назвать сейчас такую женщину старушкой? Она и выглядит молодо, и энергия у нее не иссякла, и жизненные интересы, потребности, планы на будущее еще по-молодому широки.

Конечно, не само собой это случилось. Сказались коренные социальные преобразования, происшедшие в нашей стране. Изменилось положение женщины в обществе, изменился образ ее жизни. Внимание, которым окружило Советское государство женщину, неизмеримое улучшение быта, материального благосостояния, рост культуры, облегчение труда, медицинское наблюдение и помощь — все это создало благоприятную атмосферу для укрепления ее здоровья, отдалило, отодвинуло старость.

Равная в правах с мужчиной, имеющая образование, занятая творческой работой, женщина приобрела больше внутренних стимулов, поддерживающих общий тонус, больше уверенности в себе, желания и возможностей не стариться.

Можно надеяться, что сегодняшние девочки будут молоды еще дольше, чем их матери. Для этого есть в нашей стране все экономические, научные, нравственные предпосылки.

Но, помимо условий, создаваемых обществом, необходимо предпринимать и меры личной профилактики. Очень важно, чтобы девочке, а затем и женщине были обеспечены благоприятные условия в семье и в коллективе. Именно об этом и пойдет речь в наших беседах.

Особенности женского организма, фазы его развития удобнее рассматривать по десятилетиям. Деление это не просто

«математическое», но и физиологическое, так как каждое десятилетие имеет свои характерные отличия.

Еще до сравнительно недавнего времени акушеры-гинекологи считали своими пациентками в основном женщин детородного возраста. Между тем некоторые гинекологические заболевания, выявляемые у взрослых женщин, начинаются (или создаются предпосылки для их развития) еще в детском или подростковом периоде. Вот почему в последние годы сформировалась особая отрасль гинекологии — гинекология детского и юношеского возраста. В ряде городов работают специальные кабинеты и стационарные отделения для девочек, страдающих теми или иными гинекологическими заболеваниями.

Вероятно, наиболее ранними гинекологическими заболеваниями по сроку их возникновения являются врожденные аномалии половых органов. Они редко бывают изолированными, сочетаясь обычно с другими нарушениями развития.

Существуют аномалии, которые невозможно распознать при осмотре новорожденного ребенка. Например, заращение девственной плевы обнаруживается лишь с наступлением менструаций, а пороки развития матки обычно еще позже — в период беременности и родов.

Причин таких аномалий много, и до конца они пока еще не выяснены. Но несомненно, что в их возникновении играют роль неблагоприятные воздействия на эмбрион в самом начале его внутриутробного развития. Будущие матери должны с первых дней беременности особенно оберегаться инфекционных заболеваний; не принимать никаких лекарств без назначения врача; соблюдать все необходимые предосторожности при работе с химическими веществами.

Врожденные аномалии устранимы. Какое необходимо вмешательство и в какие сроки, определяет врач. Но, к счастью, подобные нарушения редки. Подавляющее большинство девочек рождаются здоровыми.

Вам, может быть, странно думать об этом, но крошка, лежащая сегодня в пеленках, — будущая мать. Очень быстро пролетит время, и родителей начнет волновать, как она будет переносить беременность, как пройдут у нее роды, нормальны ли размеры таза, достаточно ли выносливо сердце. Чтобы не возника-

ло в будущем повода для беспокойства, надо с первого дня правильно ухаживать за ребенком. Не пренебрегайте гимнастикой, массажем, закаливанием, выполняйте все советы участкового педиатра!

У девочек в раннем возрасте кожа наружных половых органов очень нежная, легко ранимая. Отделяемое влагалища у них еще не обладает такой защитной способностью, как у взрослых женщин. Поэтому любая незначительная царапина, расчес, потертость у них могут способствовать развитию воспалительного процесса (вульвита, вульвовагинита). Причиной



## ЖЕНЩИНА И ВОЗРАСТ

Беседы акушера-гинеколога

Детство,  
юность

Профессор

Б. Л. Гуртовой

Эти беседы мы начинаем вопреки общеизвестным изречениям о том, что о возрасте женщины не следует говорить. Нет, говорить о нем можно и даже необходимо! Но не для того, чтобы уличать женщину в простительной, может быть, слабости скрывать свои годы, а чтобы помочь как можно дольше оставаться молодой, деятельной, энергичной.



этих заболеваний иногда становится гельминтоз (заражение глистами), острая инфекция; они могут быть и проявлением аллергической настроенности организма.

Если воспалительный процесс возник, необходимо, не откладывая, начинать лечение. Затянувшееся, принявшее длительный характер воспаление порой вызывает сращения, которые в дальнейшем потребуют хирургического вмешательства.

Опухоли половых органов у девочек развиваются редко, однако они возможны. Преимущественно это доброкачественные опухоли яичников, но иногда, к сожалению, и злокачественные. Некоторые из них приобретают быстрое течение, и, когда уж случится такая беда, меры, рекомендованные врачом, следует принимать незамедлительно.

Обязательно покажите врачу девочку, если она, упав, получила травму половых органов. Вообще надо отрешиться от мнения, что гинеколог — это врач только для взрослых женщин; если возникнет необходимость обследования у такого специалиста, не надо преподносить это девочке как нечто чрезвычайное, отличное от обследования, например, у отоларинголога или хирурга.

Мы советуем матерям не говорить при дочерях о своем собственном отрицательном отношении к такого рода осмотрам, не пугать их тем, что придется идти к доктору. В жизни возможны всякие ситуации, и пусть растущая девочка не боится открыться врачу, попросить у него совета.

А растут наши дети быстро. Вашей дочери исполнилось десять лет, и теперь уже совсем близко новый, очень значительный период ее жизни — период полового созревания.

**У** ЧЕНЬЕ всего мира в последние десятилетия отмечают явление акселерации — ускорения физического развития детей. Видимо, ускорение это начинается еще в утробном периоде — вес, рост, объем головы новорожденных сейчас, как правило, превосходят размеры, которые еще недавно считались средними. По мнению одних специалистов, дальнейшее ускорение роста не будет происходить, по мнению других, этот процесс еще не закончился.

Акушеров заботит то обстоятельство, что, хотя размеры плода увеличились, хотя женщины в среднем стали крупнее, выше ростом, заметного увеличения размеров таза не наблюдается. Будет ли продолжаться акселерация или стабилизируется, — все равно вашей дочери, вероятно, предстоит родить крупного ребенка! Оберегайте ее с самого рождения от рахита, сколиоза, старайтесь, чтобы она регулярно питалась, обязательно занималась физкультурой и доступным ей спортом — это будет способствовать более гармоничному сложению, гибкости сочленений, эластичности мышц, необходимым для благополучных родов.

В связи с ускорением развития отмечено и более раннее появление у девочек первой менструации (менархе). Если раньше она наступала преимущественно в 15—16 лет, то сейчас — в 12—13, а нередко и раньше.

Первой менструации предшествует целая гамма изменений, происходящих во всем организме, и особенно в центральной нервной системе и в эндокринных железах. Многие из этих изменений заметны и внешне: на смену мальчишеским, угловатым линиям и пропорциям постепенно приходит женственная округлость, развиваются молочные железы, иным становится даже выражение лица.

По-разному относятся девочки к этим изменениям: одни воспринимают их радостно, другие мучительно стесняются; одни нетерпеливо пытаются стать еще взрослее, другие упорно отвергают наступающую взрослость.

Жизнь в больших городах, обилие информации, будоражащих впечатлений, телевидение, кино, бесконтрольное чтение, несомненно, оказывают влияние на бурно растущую молодежь. Детское причудливо сочетается подчас со взрослым.

«Во дворах играют в прятки,  
Оккупируют парадные  
Молодые аксельратки  
С молодыми аксельратами.

Сигареты рядом с куклой,  
Прыгалки — с губной помадой...»

Очень меткие, точные наблюдения сделал поэт Роберт Рождественский, написавший эти строки!

От родителей требуется много такта, чтобы ввести это бурное развитие в нормальное русло, помочь дочери правильно воспринять все перемены, происходящие в организме.

Специалисты — врачи, педагоги, психологи — пришли к мнению, что основные сведения, касающиеся взаимоотношений

полов, дети должны получить еще до начала периода полового созревания.

Девочку 11—12 лет следует подготовить к ожидаемому наступлению менструаций, разъяснив ей с максимальной доступностью суть этого явления. Не надо особо подчеркивать неудобства, вызываемые кровотечением, возможные нарушения самочувствия: элементы внушения и самовнушения нередко способствуют болезненному течению менструаций.

**Р** ЕГУЛЯЦИЯ менструального цикла — сложный процесс; для его нормального течения необходима гармония всей жизнедеятельности организма, и прежде всего — функции гипофиза, яичников и матки.

Яичники содержат большое количество пузырьков — фолликулов, в каждом из которых обычно заключена одна половая клетка — яйцеклетка. С началом полового созревания ежемесячно один из фолликулов начинает быстро увеличиваться и лопаются. Созревшая яйцеклетка выносится в брюшную полость, попадает в маточные трубы и по ним попадает в матку. Процесс созревания и разрыв фолликула с выходом созревшей яйцеклетки называется овуляцией.

Пока происходит овуляция и позже, под влиянием прогестерона — гормона, выделяемого желтым телом, образовавшимся на месте лопнувшего фолликула, слизистая оболочка матки интенсивно утолщается, разрыхляется, расширяется просвет ее желез, выделяющих слизь.

Эти изменения имеют огромный биологический смысл: матка готовится к восприятию оплодотворенной яйцеклетки. Если оплодотворение не наступает, яйцеклетка гибнет, желтое тело сморщивается, прекращается выработка прогестерона. Разрыхленная слизистая оболочка отторгается, разрываются переполненные кровью мелкие сосуды. Начинается кровотечение.

Через 4—5 дней слизистая оболочка матки возвращается к исходному состоянию, и весь процесс начинается снова.

Менструации повторяются через 21, 26, 28, 30 дней. Но регулярный цикл очень часто устанавливается не сразу. Нерегулярные кровотечения, их чрезмерная интенсивность или продолжительность иногда бывают обусловлены нарушением функций гипофиза и яичников. Возможны и другие причины нарушения цикла: недостаточность функции щитовидной железы, эмоциональное напряжение, изменение свертываемости крови, хронические инфекционные процессы, дефицит витаминов, особенно зимой и весной.

Подростки и девушки нередко болезненно переживают свою (чаще всего мнимую) полноту и, стремясь похудеть, очень ограничивают себя в пище. Относительное голодание и особенно недостаток белка (мясо, рыба) и витаминов группы В (молочные продукты, яйца, крупы, картофель) приводят к угнетению яичников. Так, в погоне за внешним изяществом девушка наносит ущерб той важнейшей функции, которая определяет не только здоровье, но и в конечном итоге подлинную женственность.

Мать, старшая сестра должны обязательно рассказать девочке-подростку об изменениях в организме, вызывающих появление менструаций, приучить ее самым тщательным образом соблюдать гигиену этого периода.

Обосновать эти советы следует не только с гигиенических, но и с эстетических позиций. К таким доводам девушки более чувствительны, и в этом, кстати, нет ничего плохого. Женщина должна всегда хотеть и уметь быть красивой!

## НЕ ЗАБЫВАЙТЕ, ЧТО...

● Подмывание — процедура ежедневная, обязательная от рождения и на всю жизнь. Подмываться надо спереди назад, не из таза, а под текущей струей воды.

● Девочке не следует носить слишком теплое, грубое, пропускающее воздух белье; под шерстяные трико, колготки обязательно надевают трусики. Меняют их ежедневно.

● Лифчик должен быть не слишком тесным и без шва посередине чашечки, чтобы сосок не сдавливался, не деформировался.



# НА ПОЛЬЗУ И

Доктор медицинских наук

**Е. Я. Северова**

**П**РАКТИКА применения лекарств имеет большую давность, пожалуй, такую же, как история самого человечества. Первобытные люди инстинктивно искали в окружающей природе вещества, способные облегчить страдания больных. Лечебные средства первоначально принимали в натуральном виде, а с течением веков их стали подвергать различной, все более усложняющейся обработке.

Создавая современные лекарства, ученые предварительно изучают сырье, исследуют химическое строение и свойства получаемых веществ и продуктов их превращений. Затем определяют, какие изменения произойдут под их влиянием в организме подопытных животных.

Биологическое действие лекарственных препаратов чрезвычайно сложно и зависит от того, где и как эти вещества включаются в обменные биохимические реакции организма — в тканях желудка и кишечника, печени, легких, сердца, поджелудочной железы. При этом на разные живые организмы один и тот же препарат может оказывать совершенно различное действие. Сложность состоит и в том, что лекарства влияют не только на болезнетворный фактор, например, микроб или вирус; каждый препарат может оказывать и так называемое побочное действие, иногда значительно ограничивающее его использование.

С учетом многократных, полученных в эксперименте на животных данных вырабатываются правила применения веществ для лечебных целей. Кроме того, лекарственные средства проходят всестороннее и строгое клиническое испытание и только затем с разрешения Фармакологического комитета Министерства здравоохранения СССР передаются в практику лечебных учреждений. Для каждого лекарства выработаны указания, когда его лучше применять, при каких состояниях человека оно может принести вред. Вот почему мы имеем все основания утверждать, что лекарства — грозное оружие в борьбе с болезнями исключительно в руках людей, знающих их действие, в руках врачей.

Современная медицина использует для лечения огромное количество различных препаратов как биологического, так и синтетического происхождения. Бурное развитие научно-технической мысли за последние десятилетия способствовало созданию большого ряда новых высокоэффективных средств, таких, как сульфаниламиды, антибиотики, гормоны, антикоагулянты, психотропные средства. Их применение помогло врачам спасти жизнь и сохранить здоровье многим тысячам людей. С помощью лекарств успешно излечиваются такие тяжелые заболевания, как заражение крови, туберкулез, злокачественное малокровие, авитаминозы, сифилис, тифы.

Средства для наркоза позволили не только победить боль, но и сделать наркоз легко управляемым, поддерживать его в течение многих часов. Это дало хирургу возможность спокойно производить сложнейшие операции.

Под влиянием медикаментов облегчилось течение скарлатины, диабета, менингита и других заболеваний. Рациональная терапия больных в ранних стадиях ревматизма дает возможность приостановить процесс, предупредить развитие пороков сердца.

Опыт использования лекарств огромен. Но он с несомненностью убеждает и в том, что к их помощи врачи могут прибегать не всегда. В некоторых случаях от них приходится отказываться в связи с индивидуальными особенностями организма. Ведь каждый человек индивидуален по тончайшей структуре органов и тканей, составу крови, реакциям нервной системы и сосудов, активности функций различных органов и систем, особенностям обмена веществ.

Иногда отрицательные реакции организма на введение лекарства определяются врожденными механизмами, например, недостаточной активностью особых биологических веществ — ферментов, принимающих участие в выведении лекарств из организма. В других случаях восприимчивость изменяется в



**Кончатся плохо советы друзей.  
Когда заболели — зовите врачей!**

Рисунок В. Шкарбана

связи с возрастом человека, образом жизни, профессией, особым физиологическим состоянием.

Реактивность организма может измениться под влиянием болезни, в процессе лечения, в результате использования лекарств или других воздействий. И тогда применявшееся ранее средство оказывает уже совершенно иное, несвойственное ему действие. Особенно сложна реакция на лекарственные средства у людей, страдающих эндокринными и аллергическими (бронхиальной астмой, крапивницей) болезнями.

Итак, основным условием успешного применения современных лекарств является не только правильный их выбор при определенной болезни, но главным образом назначение их специально для каждого больного, учитывая восприимчивость его организма. А это возможно при постоянном контроле за действием лекарственных препаратов.

Особое значение имеет правильная оценка состояния больного под влиянием лечения. Решение такой задачи под силу только специалистам. Взвесив данные о характере и стадии заболевания, имеющихся осложнениях и функции выделитель-



# ВО ВРЕД ...

ных органов (а у беременной женщины учтя к тому же интересы матери и плода), врач решает, какое лекарство применить. Он подберет наилучший для данного, конкретного больного препарат, определит дозу, сроки и способы введения, обеспечит необходимый контроль за его действием.

В тех случаях, когда прием препаратов нельзя прекращать сразу (например, гормоны коры надпочечников), врач разрабатывает индивидуальную схему постепенного снижения дозы лекарства до полной его отмены. Эти меры обеспечивают успех применения биологически активных веществ.

В наши дни лекарства прочно вошли в быт, и, к сожалению, ими начали злоупотреблять. Участились факты бесконтрольного или избыточного применения даже высокоактивных средств. В связи с этим врачам приходится сталкиваться с различными осложнениями.

Вот несколько характерных примеров. Студентка вечернего факультета одного из институтов без ведома врача почти ежедневно в течение полугода, желая избавиться от головной боли, принимала амидопирин (пираметон). В результате у нее развилось тяжелое заболевание крови. Врачи установили, что амидопирин этой больной был противопоказан.

В другом случае мужчина, у которого появился сильный насморк, по совету соседки закапал в нос раствор пенициллина. У него тотчас же возникло угрожающее состояние — так называемый анафилактический шок. И только благодаря активному врачебному вмешательству жизнь человека была спасена. Как оказалось, насморк у больного был аллергическим, и именно пенициллин привел к таким печальным результатам.

Не только сильнодействующее, но любое лекарство при изменении реактивности организма может таить опасность. Изучению и предупреждению осложнений в результате применения лекарственных препаратов, а также оказанию помощи в таких случаях уделяется самое серьезное внимание.

В медицинскую практику входит все больше новых, непривычных для организма веществ. Химические механизмы действия многих лекарств очень сложны. Сложны настолько, что, например, биологически активные средства нередко предназначены строго для лечения конкретных заболеваний и притом лишь в совершенно определенной их стадии. Наконец, один и тот же препарат, эффективный для одного больного, совершенно непригоден для лечения другого. Ведь и аналогичные заболевания у разных людей протекают по-разному.

И это уже многие начинают понимать. Но далеко не все. К сожалению, приходится еще встречать людей, которые лечатся по собственному разумению или по советам знакомых.

Существует еще одно ложное представление. Иные считают, что чем больше примут лекарств, тем «интенсивнее» будет лечение и тем скорее наступит исцеление. Известны случаи, когда некоторые больные принимали ежедневно по 10—15, а то и больше различных порошков и таблеток, рекомендованных сердобольными родственниками, соседями по квартире, знакомыми и незнакомыми людьми. Такое «лечение» зачастую вызывает тяжелейшие нарушения даже в относительно здоровом организме. И совершенно неправильно, когда больной считает врача недостаточно вдумчивым, невнимательным потому, что тот назначил ему мало лекарств.

К печальным результатам приводит лечение больных одновременно в нескольких лечебных учреждениях.

Одна наша пациентка, практически здоровая женщина, каждый раз при остром заболевании обращалась одновременно в три поликлиники: по месту жительства, своей работы и работы мужа — и везде получала в общем-то аналогичные назначения, но с некоторыми вариациями. Таким образом, она принимала одновременно большое количество лекарств. В результате возникли серьезные осложнения.

Совершенно неоправданно стремление иных людей иметь в своей домашней аптечке запасы таких активно действующих лекарств, как антибиотики, антикоагулянты, стероидные гормоны и другие эндокринные препараты. Эти лекарства надо приобретать лишь тогда, когда они назначены врачом, именно в данный момент!

Только правильно примененное лекарство — друг здоровья. Необоснованное, бесконтрольное применение медикаментов может превратить их в опасных врагов. К помощи лекарств надо прибегать лишь в том случае, если их назначил именно ваш лечащий врач.

Для поддержания и укрепления здоровья, несомненно, более полезны такие надежные и хорошо испытанные средства, как правильное чередование труда и отдыха, достаточный сон, физические упражнения, прогулки, разнообразное и регулярное питание, борьба с вредными привычками (курением, злоупотреблением спиртными напитками).

Такой режим жизни полезен и доступен каждому! Он в состоянии заменить многие лекарства, но ни одно лекарство никогда его не заменит!

## Здоровью отвечают:

### Ярославская областная санитарно-эпидемиологическая станция

ЯРОСЛАВСКАЯ областная санитарно-эпидемиологическая станция совместно с Верхне-Волжской бассейновой инспекцией по использованию и охране водных ресурсов вынесли постановление о прекращении эксплуатации Рыбинского кожевенного завода.

Должна быть остановлена работа целого предприятия... Что же произошло? Чем это вызвано?

Есть в городе Рыбинске небольшая речка Коровка. На

ее берегу и расположен кожевенный завод. Предприятие спускает в эту реку промышленные сточные воды, которые сильно ее загрязняют. Даже рыба в реке перевелась. Мутным потоком впадает Коровка в чистую, прозрачную реку Черемуху, вдоль которой построен дом отдыха, раскинулись коллективные садово-огородные участки. Не посидишь здесь на зорьке с удочкой, не искупаешься в жаркий летний день.

Об этом написал в редакцию читатель журнала из Рыбинска В. Коротков.

Областная санитарно-эпидемиологическая станция по просьбе редакции проверила факты, изложенные в письме. Как сообщила главный врач В. Новикова, они полностью подтвердились.

Имеющиеся на Рыбинском кожевенном заводе очистные сооружения построены в 1957 году. При возросшем объеме работ их пропускная способность не позволяет сегодня полностью обеспечить очистку сточных вод.

В одном из московских проектных институтов разработан проект реконструкции и расширения существующих на

предприятии очистных сооружений. На 1971 год Министерство легкой промышленности РСФСР выделило заводу средства на строительство новых очистных установок.

Однако строительные работы еще не начаты. Руководители предприятия даже не заключили на текущий год договора со строительной организацией на проведение таких работ.

Из-за безответственности руководителей кожевенного завода продолжалось загрязнение реки Коровки сточными водами. Чтобы пресечь это, и было вынесено постановление о прекращении эксплуатации Рыбинского кожевенного завода.





Ордена Трудового  
Красного Знамени  
Институт педиатрии  
АМН СССР

# ЛЕКТОРИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ



Редакция  
журнала «Здоровье»

Ректор —  
профессор  
А. А. Ефимова

См. «Здоровье» №№ 6—12  
за 1969 год; 2, 6, 10, 12  
за 1970 год; 1, 2 за 1971  
год.

## Хотите иметь здорового ребенка?

### МЕСЯЦ ТРЕТИЙ

**В** АШЕМУ МАЛЫШУ пошел третий месяц. Он растет, как говорится в сказках, не по дням, а по часам и за предыдущие четыре недели заметно подрос и пополнил. Не огорчайтесь, если в марте его успехи окажутся меньшими, чем в феврале: замечено, что из всех двенадцати месяцев первого года наиболее интенсивная прибавка веса и роста падает на второй.

Двухмесячный ребенок весит 4 300—5 600 граммов, а рост его достигает 56—60 сантиметров. Ваш малыш весит немного больше или меньше? Это еще не беда. Конечно, вес — один из важных показателей здоровья ребенка, и за ним надо следить. Но не забывайте, что, во-первых, возможны индивидуальные колебания и, во-вторых, о правильном развитии судят не только по весу и росту, но и по их сочетанию со многими другими признаками.

В частности, понаблюдайте, насколько активен ваш ребенок, какие новые умения он приобрел. На третьем месяце маленький человечек уже обычно хорошо удерживает головку, дольше лежит на животе и даже пытается приподниматься, выгибая спинку, умеет радостно улыбаться, иногда даже смеется и гулит. Он научился сосредоточивать взгляд и подолгу рассматривает висящие над кроватью игрушки, следит за движущимися перед его глазами ярки-

ми предметами. Все это свидетельствует о нормальном развитии нервной системы, мышц, органов чувств — в общем, всего организма.

#### Массаж и гимнастика

Всячески стремитесь побуждать ребенка к активным движениям. Вероятно, вы уже побывали в детской поликлинике и получили советы о проведении массажа и гимнастики. Пока это будут, разумеется, самые простые приемы и движения, а затем понемногу вы будете их усложнять.

Массаж и гимнастику полезно сочетать с воздушной ванной. Для этих процедур предпочтительнее выбрать время в первой половине дня, за полчаса до еды, и уже всегда стараться придерживаться этого времени.

Не надо особо согревать комнату: если температура не ниже 20 градусов, этого вполне достаточно. Но учтите: одному ребенку и при 20 градусах может быть холодно, а другой и при 19 чувствует себя хорошо. Приглядитесь поэтому к своему малышу: если кожа у него розовая и теплая, значит, все в порядке, если же у него кожа становится как бы мраморной, с синеватыми прожилками, синют ногти на руках и ногах, от воздушной ванны на этот раз лучше от-

казаться. Оденьте малыша, чтобы дать ему согреться, а затем разверните его снова и проводите массаж.

У детей в этом возрасте очень нежная кожа, и массаж тоже должен быть нежным, щадящим. Разумеется, вы не забыли тщательно вымыть руки, согрели их, сняли кольца, которые могут оцарапать ребенка. Движения ваши должны быть легкими, плавными, скользящими.

Вначале поглаживайте ножки ребенка от стопы к паху по наружной поверхности голени и бедра, потом ручки тоже снизу вверх — от кисти к плечу (фото 1). Далее всей ладонью погладьте грудь, от середины к бокам, проведите пальцами по межреберным промежуткам (фото 2). Далее погладьте живот по ходу часовой стрелки — такое направление соответствует расположению толстой кишки (фото 3).

Затем ребенка поворачивают на живот, подкладывают ему под грудь согнутые в локтях ручки и нежно массируют спинку, проводя от головы к ягодицам ладонями обеих рук и обратно — тыльной их поверхностью.

В положении на боку делают упражнение, способствующее разгибанию позвоночника: указательным и большим пальцами мягко проводят вдоль позвоночника снизу вверх (фото 4). Подошвы ребенка поглаживают большими



1



2



пальцами рук (фото 5), затем похлопывают полусогнутыми пальцами.

Далее ребенку, лежащему на животе, прижмите ладонью стопы, чтобы у него чуть согнулись ножки. Он постарается разогнуть их и немного продвинется вперед. Это способствует развитию навыков ползания.

Сначала каждое движение делают по одному разу. Примерно через пять — семь дней, когда ребенок привыкнет к этой процедуре, их повторяют по 2 раза, затем по 3—4. Продолжительность массажа: вначале 3—4 минуты, а затем постепенно увеличивается до 10 минут. Воздушная ванна вначале длится 1—2 минуты, а к концу месяца можно довести ее тоже до 10 минут.

Конечно, что бы ни случилось в доме, как бы вы ни были устали, вы никогда не отложите кормления ребенка, не опоздаете уложить его спать. А вот массаж, будто нечто второстепенное, нередко откладывают: то было много стирки, то хотелось хоть полчаса почитать, то совсем не выспались и тянет немного полежать.

Нет, и в этом случае вам придется пересилить себя и обязательно позаниматься с ребенком! Если воздушные ванны, массаж, гимнастику делать нерегулярно, они теряют смысл, не приносят желаемого эффекта.

## Закаливание

Не забывайте проветривать комнату, не кутайте малыша, не надевайте ему в теплой комнате шерстяных кофточек, чепчиков. Ребенок легко перегревается, тело, лицо, шея становятся влажными. Теперь даже от малейшего дуновения холодного воздуха, например, при открывании двери, он может простудиться.

Гимнастика, массаж, рациональная одежда, прогулки

и сон на свежем воздухе — все это элементы закаливания, и все это гарантия того, что ребенок будет расти крепким, мало болеть.

Закаливание нередко вызывает в семье много споров. Причем обычно поборником закаливания является папа. Но как он это делает? Стоит ребенку простыть, и на маму или бабушку сыплются его гневные упреки:

— Вы его изнежили! Вы его кутали! Вы из него сделали мимозу!

Что же, может быть, и правда — слишком кутали, слишком изнеживали. Но, милый папа, где в это время были вы? Много ли вы сами гуляли с ребенком? Умеете ли одеть его на прогулку, старались ли заметить, какая одежда для него слишком теплая и какая слишком легкая, когда малыш перегревается и когда забьет?

Мы уже говорили о том, как важно в семье единство воззрений на воспитание ребенка (а потом и единство требований к нему). Надеемся, что папа и мама вместе займутся закаливанием малыша, вместе будут переживать все перипетии этой маленькой, но жизненно важной, посвоему трудной и радостной борьбы за здоровье ребенка.

Для сна на воздухе удобно использовать балкон. Но папе надо немного подготовить его — убрать ненужные вещи, надежно прикрепить щит, полиэтиленовую занавеску, защищающую от дождя и ветра.

Пребывание на воздухе (разумеется, если ребенок совершенно здоров) можно уже довести до 4—5 часов. Раздевая ребенка после прогулки, обязательно проверьте, теплые ли у него ручки и ножки. Если они озябли, в следующий раз укройте его потеплее.

Кормят ребенка на третьем месяце по-прежнему через 3,5 часа, но количество пищи за сутки увеличивается до 800 граммов. Иногда малыш просыпается ночное кормление. По-

пытаться все же его накормить. Если этого не сделать, родителям и малышу предстоит беспокойная ночь: он будет часто просыпаться и плакать — просить есть. Вы не сможете ему отказать и нарушите весь режим.

Не забывайте о питье для маленького. Воду надо каждый день менять, а бутылочку для нее кипятить.

Понравились ли вашему малышу соки? Продолжайте их давать ежедневно. Порция сока на 2—3 приема теперь уже может увеличиваться до 8 чайных ложек. Рыбьего жира (если он назначен врачом) к трем месяцам ребенок может получать половину чайной ложки.

## Советы маме

Еще раз о режиме и питании матери. Чтобы у нее хватало молока для малыша, чтобы не пришлось преждевременно переводить его на смешанное или искусственное вскармливание, ей надо хорошо питаться, быть спокойной, хотя бы два часа в день проводить вместе с ребенком на свежем воздухе.

Пища должна быть разнообразной, есть можно почти все, следует только избегать острых приправ, пряностей, чеснока — от них молоко может слегка горчить, приобретать запах, неприятный ребенку, и тогда он откажется от груди.

Если у кормящей матери кишечник работает нерегулярно, возможны запоры и у малыша. Значит, и за этим надо следить! Как видите, маме следует быть очень внимательной к себе.

Хотим напомнить, что женщине, кормящей ребенка грудью, нельзя курить, нельзя пить спиртных напитков, включая даже легкие вина и пиво. Алкоголь, попадая в молоко ребенка, может вызвать у него тяжелое отравление;

возможны и другие неприятные последствия.

В семейные праздники мамина рюмка может быть наполнена только фруктовой водой или соком. И пусть никто не вздумает уговаривать ее пить вино!

Кстати, о праздниках: пока ребенок еще так мал, не спешите приглашать к себе гостей, сами ни в коем случае не ходите с ним в людные места, избегайте поездок в городском транспорте. Единственный обязательный «выход в свет» для малыша — это ежемесячные посещения поликлиники. Там его взвесят, измерят, осмотрят, дадут необходимые советы.

Заранее запишите все, что вам неясно, что вас беспокоит, и поговорите об этом с врачом. Если малыш часто плачет, вам надо будет очень точно вспомнить, как и когда он плачет. Возникает ли плач сразу, внезапно и сильно, или постепенно из тихого переходит в громкий? Плачет ли ребенок во время одевания, купания, до или во время выделения мочи? Перед едой или после еды? Поджимает ли ножки к животу? Успокаивается ли после срыгивания, когда положишь его на животик или приложишь к животику тепло?

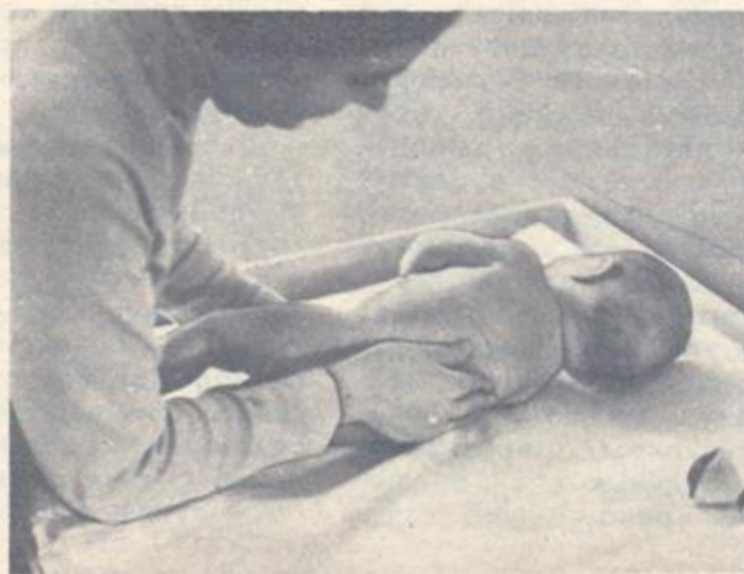
Все эти детали необходимо знать врачу, чтобы определить причину плача и, значит, помочь ребенку.

Будьте наблюдательными родителями. Будьте точными и терпеливыми в выполнении всех медицинских советов. Помните, что именно сейчас закладываются основы здоровья ребенка, и именно сейчас, как никогда, многое зависит от вас!

И самое последнее — нам хочется поздравить маму с праздником 8 Марта. Извините, если это получится у нас с опозданием. Надеемся, что муж принес свои поздравления вовремя и постарался, чтобы этот день действительно стал для нее праздничным.



3



4



5



# Человек в

Кандидат медицинских наук **В. В. Шедов**

**В** РАЗНЫХ УГОЛКАХ земного шара трудятся советские рабочие, инженеры, строители, врачи. Посланцы Страны Советов помогают развивающимся государствам создавать свою промышленность, сельское хозяйство, здравоохранение. Значительная часть таких стран находится в тропическом поясе.

Приехав в тропики из страны с умеренным климатом, человек попадает в необычные условия. Жара, повышенная влажность воздуха, вечное лето с вечнозеленой растительностью... К тому же, как правило, резко изменяется режим труда, отдыха, питания, ломаются многие установившиеся представления и привычки. Насколько спокойно и безболезненно пройдет процесс акклиматизации, приспособления к новым климато-географическим условиям, во многом зависит от того, соблюдает ли человек определенные гигиенические правила.

Особенности труда в жарких странах весьма специфичны. Чтобы избежать переутомления нервной системы, работающим в закрытом помещении следует прежде всего заботиться о гигиеническом содержании своего рабочего места, своего жилища. Необходимо проветривать помещение несколько раз в течение дня.

В тропиках часто используются настольные, напольные и потолочные вентиляторы различной мощности. Они создают приятный ветерок, и благодаря этому испарение пота с поверхности тела усиливается. Однако состояние комфорта продолжается недолго. Если человек находится в одной и той же позе в потоке движущегося воздуха, создаваемого вентилятором или кондиционером, то возможно переохлаждение тех или иных участков тела. А это, как известно, является предпосылкой для возникновения миалгий, миозитов, радикулитов, катаров верхних дыхательных путей. Вот почему мы рекомендуем избе-

гать продолжительного пребывания в потоке движущегося воздуха, особенно охлажденного. Столы, кресла, кровати следует расставлять так, чтобы основные потоки движущегося воздуха проходили мимо работающего или отдыхающего человека.

Физическая работа в условиях тропической жары переносится тем легче, чем лучше развита у человека система терморегуляции. Отдача тепла во внешнюю среду на 80 процентов осуществляется через кожу с испарением пота. Кожу можно с полным правом назвать главным регулятором температуры тела. Но в жару, когда окружающий воздух насыщен влагой, система теплоотдачи существенно нарушается. Пот с поверхности кожи испаряется плохо, организм перегревается. Если в этих условиях не предпринять необходимых мер, то реальна опасность теплового удара.

Тем не менее в тропиках солнечный и тепловой удары — явление редкое. Местное население выработало определенные профилактические меры. Это и манера работать в замедленном темпе, носить широкополые шляпы, легкую, светлых тонов одежду и стремление спрятаться от палящих лучей тропического солнца самим и укрыть свое жилище в тени деревьев; это и привычка прекращать всякую деятельность в самое жаркое время дня. Как показал опыт, все прибывшие на работу в тропики, следуя примеру местного населения, надежно предохраняют себя от перегревания и теплового удара.

Рабочим, занятым на строительстве, на ремонте машин и оборудования, водителям грузового транспорта настоятельно рекомендуется носить соответствующую местным условиям и характеру работы спецодежду. В процессе интенсивной физической работы необходимы частые перерывы для отдыха в прохладном месте — лучше всего в специаль-

но оборудованной для этой цели комнате. Обязательно должен быть достаточный запас прохладной (но не холодной) воды. Употреблять ее следует только во время отдыха. Рабочий день надо строить с таким расчетом, чтобы трудиться в более прохладное время суток — утром и вечером. Шоферам и рабочим сидячих профессий рекомендуются специально изготовленные из проволочной сетки подкладные сиденья, которые не нарушают вентиляции кожи.

Тропический климат с его постоянно высокой температурой и относительной влажностью воздуха, обильной инсоляцией (воздействием солнечных лучей) создает неблагоприятные условия для кожи. Пот с поверхности тела, как мы уже говорили, испаряется медленно, кожа постоянно остается влажной, легко загрязняется. На ней быстро размножаются микроорганизмы и грибки. Через разрыхленный эпидермис они проникают в глубь кожи и могут вызвать фурункулез, пиодермии, грибковые поражения. В тропиках даже мелкие царапины и ссадины нагнаиваются. Выделяющиеся с потом соли и продукты белкового обмена — мочевины, мочевая кислота, — накапливаясь на поверхности кожи, вызывают ее раздражение. Нередко в связи с этим возникают потница, дерматозы, экземы.

Гигиенические требования по уходу за кожей, волосами и ногтями в тропиках не содержат чего-либо принципиально нового. Взрослым и детям рекомендуется дважды в день мыться (лучше всего под душем) мочалкой в теплой воде с мылом: один раз после прихода с работы, перед обедом; другой — перед сном. Мытье холодной водой менее гигиенично: после него возможны раздражения кожи. Тем, кто работает на солнце, в жарких и душных помещениях, кто выполняет тяжелую физическую работу или занимается спортом, рекомендует-



# Туротисках

ся мыться 3—4 раза в день.

На первый взгляд может показаться странным, что мы настойчиво советуем мыться теплой водой в тропиках, где и без того жарко. Дело в том, что в теплой воде легче растворяются соли и другие вещества, которые остаются на коже после испарения пота. Такая процедура заметно активизирует кровообращение в коже, улучшает ее дыхательную функцию.

Кроме ежедневного мытья ног с мылом, важным средством профилактики грибковых заболеваний является обтирание межпальцевых складок кожи и пальцев ног дезинфицирующими средствами — 2—3-процентным раствором формалина, 2-процентным раствором хлорной воды, 0,5-процентным раствором марганцовокислого калия. Можно рекомендовать по утрам закладывать в межпальцевые складки тонкий слой мыльного порошка для бритья или мыльной пасты. Это снижает потливость, препятствует скоплению органических веществ и предотвращает дурной запах от ног и обуви. К тому же антисептические средства и мыльные вещества губительно действуют на болезнетворные грибки, обеспечивая тем самым предупреждение грибковых заболеваний стоп. В душах общего пользования или бассейнах рекомендуется надевать индивидуальные резиновые тапочки, шлепанцы.

Подстригая ногти, очень важно соблюдать осторожность. Опыт показывает, что даже небольшое ранение околоногтевого ложа в условиях тропиков осложняется нагноением, так называемыми паронихиями и панарициями.

В жарком климате легче возникают кариес зубов и заболевание десен. Пломбы, как правило, держатся непродолжительно. Объясняют это употреблением холодных напитков, а также вымыванием солей и витаминов из зубного вещества более мягкой местной водой. Чтобы предохранить здоровые зубы от поражения, следует обязательно полоскать рот после каждого приема пищи и чистить зубы дважды в

день — утром и вечером. Очень полезны витамины, а также пасты, содержащие фтор.

Европейцам довольно сложно приспособиться к местным особенностям питания. Национальные блюда содержат, как правило, большое количество специй и острых приправ. Эти кушанья приятны на вкус и обладают выраженным сокогонным действием. Поэтому обычно их едят с удовольствием. Вместе с тем у людей, не привыкших к такой пище, специи иногда вызывают чрезмерное раздражение слизистой оболочки желудка, приводящее к развитию острого гастрита или обострению таких хронических заболеваний, как язвенная болезнь, гастрит, холецистит или колит.

В жарком климате потребность человека в калориях уменьшается на 3 процента на каждые 10 градусов повышения температуры воздуха выше десятиградусного уровня. Так, при температуре плюс 30 градусов калорийность пищи должна быть на 6 процентов меньше нормы. В тропиках организм нуждается в больших количествах воды, микроэлементов и витаминов главным образом вследствие значительной потери их с потом. Взрослому человеку, выполняющему легкую физическую работу, обычно достаточно двух-трех литров жидкости в сутки. Тем, кто занят тяжелым физическим трудом, требуется иногда и до тринадцати литров. Рекомендуется пить кипяченую охлажденную воду. Если человек работает на солнцепеке и обильно потеет, полезна подсоленная питьевая вода. Хорошо утоляют жажду газированные напитки и различные фруктовые соки.

Снижение аппетита в тропиках вполне закономерно. Вот почему от людей, занятых приготовлением блюд, требуется большая изобретательность и искусство. Пища должна быть вкусной, разнообразной, красиво оформленной. Очень важно, чтобы в ней содержались в необходимых количествах и пропорциях белки, жиры, углеводы, микроэлементы и витамины. Дополнительная витами-

нотерапия рекомендуется людям, выздоравливающим после тяжелых заболеваний, страдающим хроническими заболеваниями желудка и кишечника, и рабочим, занятым тяжелым физическим трудом.

Следует помнить о повышенной опасности инфицирования продуктов питания и готовых блюд в тропиках. Чтобы предупредить различного рода инфекционные заболевания и пищевые отравления, рекомендуется пить только кипяченую воду, кипяченое или пастеризованное молоко. Зелень, фрукты и овощи, употребляемые в пищу в сыром виде, можно есть, только тщательно вымыв их водой с мылом и сполоснув кипятком или кипяченой водой. Обмывать овощи, фрукты и зелень раствором марганцовокислого калия нецелесообразно, так как от этого ухудшаются вкусовые качества продуктов.

Мясо следует нарезать небольшими кусками (по 100—150 граммов) и хорошо проваривать. Очень важно употреблять в пищу только свежеприготовленные блюда, так как уже через три часа хранения при комнатной температуре или через сутки в холодильнике большинство готовых блюд подвергается инфицированию и может стать источником пищевых отравлений.

Кухонную и столовую посуду обязательно надо стерилизовать каждый раз после ее использования. И конечно же, запрещается готовить пищу и сервировать стол людям с гнойничковыми заболеваниями кожи или перенесшим недавно ангину.

Основываясь на опыте и многочисленных наблюдениях, можно утверждать, что старая истина о необходимости соблюдать правила личной гигиены, режим труда, отдыха и питания приобретает особый смысл в тропиках. Разумный, строго регламентированный образ жизни здесь, в непривычных, порой тяжелых условиях, совершенно необходим. Он помогает сохранить бодрость, свежесть, быстрее прогнать усталость после напряженного трудового дня.



# Сердечная астма

Профессор

М. Г. Абрамов

## На приеме у терапевта

**А**СТМА в переводе с греческого означает удушье, одышка. Клиницисты используют этот термин для определения внезапно появившейся сильной одышки. Именно она более всего характеризует сердечную астму — острое временное ослабление сократительной способности левого желудочка сердца и связанное с этим нарушение кровообращения.

Такое состояние чаще всего возникает у страдающих различными пороками сердца, склерозом сердечной мышцы (кардиосклерозом), гипертонической болезнью. Однако не у всех, а при определенных провоцирующих условиях: физическом перенапряжении, охлаждении, перенесенном остром инфекционном заболевании. На состоянии сердечной мышцы отрицательно сказываются систематическое недосыпание, нервные потрясения.

При таких неблагоприятных условиях страдающие митральным пороком сравнительно рано начинают «чувствовать» свое сердце, и у них раньше, чем у других больных, может возникнуть недостаточность. А люди с аортальным пороком долгие годы не подозревают о нем и остаются практически здоровыми, не избегают, как правило, физических напряжений, переутомления. И это чревато теми же печальными последствиями.

Человек, страдающий пороком сердца, должен обязательно соблюдать определенный режим, даже если он чувствует себя хорошо. При физической тренировке нельзя перенапрягаться, тем более безрассудно следовать спортивной «моде». «Бегом от инфаркта» — занятие вовсе не для людей с больным сердцем. Даже ставший весьма популярным «бег трусцой» может оказаться для них непосильным.

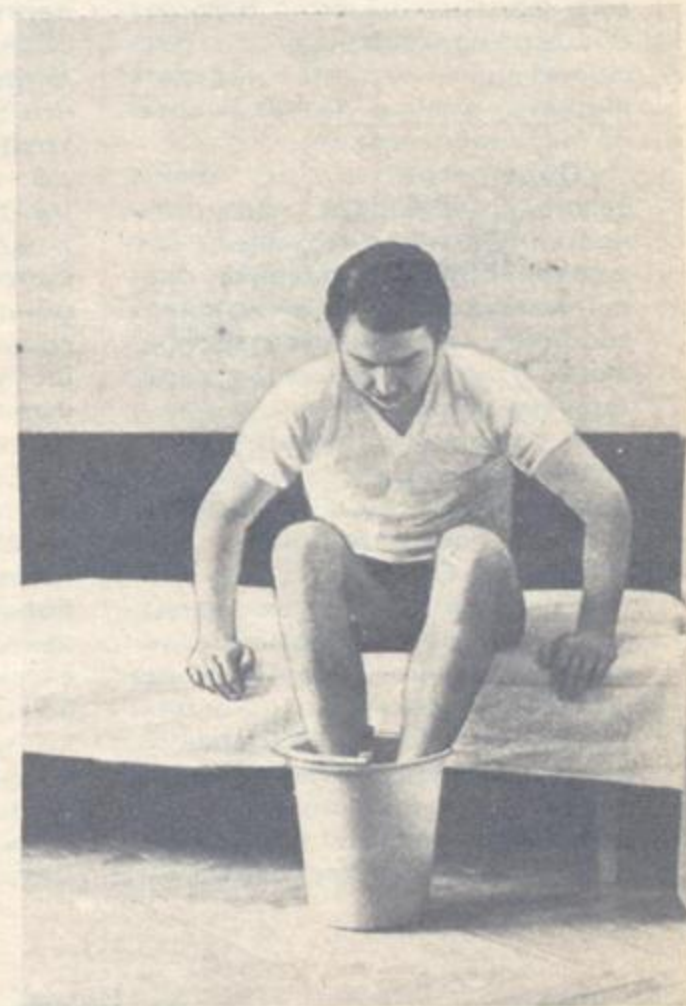
Между тем многие страдающие пороком сердца при хорошем самочувствии склонны преувеличивать свои возможности. А это опасно. Ведь чрезмерная физическая нагрузка порой оказывается пагубной не только для больного, но и здорового сердца.

Об этом, в частности, свидетельствует знакомая многим история. Древнегреческий воин пробежал более 40 километров от местечка Марафон до Афин, чтобы принести известие о победе греков над персами. Сообщив об этом, он тут же упал замертво. Есть все основания полагать, что смерть произошла от сердечной астмы — острого ослабления сократительной функции левого желудочка в связи с чрезмерным физическим перенапряжением.

А вот еще один пример, не героический, но часто встречающийся в жизни. Расскажу об одном своем пациенте. Природа одарила его крепким сложением и незаурядной физической силой. Приятели в шутку, с нескрываемым восхищением называли его Аполлоном Геркулесовичем. Смолоду много внимания уделял спорту. С честью воевал в годы Великой Отечественной войны. Последнее время мало двигался, любил поесть и часто выпивал. «Как набрал центнер, перестал следить за весом», — привычно отшучивался он. Вес накапливался постепенно, а вместе с ним неожиданно в 50 лет пришла болезнь. И началась она с приступа сердечной астмы. Бывший Аполлон Геркулесович слег в постель. Под руководством врачей ему предстоит сбавить вес, тогда уменьшатся проявления атеросклероза, улучшится и состояние сердечной мышцы.

Каков же механизм сердечной астмы?

Как известно, сердце состоит из двух соединенных воедино мышечных моторов — левого предсердия и желудочка и правого предсердия и желудочка. Из левого желудочка кровь перегоняется через аорту, в большой круг кровообращения, а из правого через легочную артерию — в малый круг кровообращения. У здорового человека правая и левая половины сердца работают синхронно. Но при заболеваниях, о которых мы упоминали, изменяется преимущественно левая его половина. Ослабление сократительной способности левого желудочка, функционально наиболее значимого, характерно для сердечной астмы.





Острая сердечная недостаточность развивается, как правило, в течение нескольких минут. Признаки ее весьма характерны: у человека наступают внезапная слабость, резкая одышка, усиливается сердцебиение. Сердечная мышца до того ослабляется, что с трудом проталкивает кровь из левого желудочка в аорту. Поскольку функция правого желудочка остается сохранной, он продолжает энергично перегонять кровь в малый круг кровообращения — в легкие. А ослабленный левый желудочек не в состоянии ее протолкнуть в большой круг кровообращения. Вот почему кровь застаивается в легких.

Приступы возникают внезапно, чаще всего ночью. Больному не хватает воздуха, сначала он вскакивает с постели, мечется, открывает окно; он испуган, затем садится, опираясь на руки. Дыхание поверхностное, учащенное. Лицо бледное, покрыто холодным потом. Пульс частый, плохо прощупывается, нередко аритмичный.

В это время необходимо сразу же вызвать врача. Больному рекомендуется полный покой — полусидячее положение в постели (верхняя половина туловища приподнята на подушках). Важно, чтобы в комнату поступал чистый воздух. Важен и психический покой. Поэтому окружающие должны проявить спокойствие, вести себя не суетливо, уверенно. Это состояние передается и больному.

Ему можно дать 25—30 капель кардиамина, лучше в сочетании с другими средствами, назначенными ранее врачом (препараты наперстянки, строфанта).

При нетяжелых приступах сердечной астмы до прихода врача можно поставить круговые банки (30 штук!). Их ставят преимущественно на спину, боковые и переднюю поверхности грудной клетки. Вместо банок можно применить горчичники: два — четыре на лопатки, по одному на икры и по два на переднюю поверхность бедер.

Можно рекомендовать ножные ванны и опускание кистей рук в горячую воду (температурой до 40 градусов). Вода должна покрывать щиколотки, еще лучше доводить ее уровень до середины голени. Для погружения кистей можно использовать любую посуду.

Пользоваться ванночками можно 15—20 минут. Через каждые 3—5 минут воду сменяют на горячую.

Мы уже говорили, что больной во время приступа полусидит, а зачастую опирается на руки — так ему лучше дышать. В этом положении и нужно оказывать ему необходимую помощь.

Все описанные нами меры отвлекают кровь из малого круга кровообращения и нередко в самом начале устраняют приступ сердечной астмы. Если же приступ затягивается, появляется кашель с кровянистой, пенистой мокротой. Эти признаки — грозные предвестники отека легких, самой тяжелой формы сердечной астмы. В таких случаях

врачам приходится прибегать к кровопусканию и применению лекарственных средств.

Восстанавливает силы хороший, спокойный сон. Питье таким больным ограничивают, пища их должна быть легкоусвояемой, малосоленой, острые и экстрактивные приправы исключаются. Готовить блюда лучше в протертом, размолотом или полужидком виде. Есть следует часто и понемногу.

Итак, пороки сердца, кардиосклероз, связанный с возрастом или перенесенными заболеваниями (миокардит, инфаркт миокарда), и гипертоническая болезнь при разумном поведении больных не приводят к сердечной недостаточности. И здесь, как и при всех заболеваниях сердца, главное — режим!



Что такое болезнь Рено?  
Какие причины  
ее вызывают?  
Об этом спрашивает  
читатель  
О. Васильев (Чита).

Уважаемый товарищ!

Вам отвечает

хирург,

доктор медицинских наук

Глеб Александрович

ПОКРОВСКИЙ.

**Б** ОЛЕЗНЬ РЕНО (или симметрическая гангрена) названа так по имени французского врача, который в 1862 году впервые описал ее симптомы. В основе болезненного процесса лежит повышенная возбудимость сосудистых центров, поражение аппаратов вегетативной нервной системы.

Не всегда удается выявить причину, вызвавшую заболевание. В некоторых случаях первые симптомы возникают после перенесенной инфекции, различных отравлений и травматических повреждений. Чаще заболевают люди, которые по роду своей работы подвергаются длительному местному или общему охлаждению.

Протекает болезнь Рено в виде приступов. Начинается заболевание обычно с похолодания, а затем и побледнения пальцев рук. В дальнейшем такие явления нередко наблюдаются на пальцах ног, реже на ушных раковинах, кончике носа и языке. Больной жалуется на онемение пальцев, понижение в них чувствительности, нередко ощущение жжения и боли.

Приступ длится от нескольких минут до нескольких часов и проходит, не оставляя после себя никаких патологических изменений. Это первая стадия заболевания, связанная со спазмом периферических артерий и капилляров.

Во второй стадии спазм капилляров прекращается, но остается спазм артерий. Развивается кислородное голодание тканей: концы пальцев синеют, в них ощущается сильная боль.

Третья стадия заболевания характеризуется появлением на коже пальцев небольших пузырьков с кровянистым содержимым. Нарушение питания тканей из-за спазма артерий и капилляров приводит к образованию некротической язвы на месте пузырька. Процесс может закончиться сухой гангреной отдельных участков ногтевых фаланг с атрофией и рассасыванием костей. Заболевание, как правило, длится годами, иногда десятками лет.

Профилактика болезни Рено — это прежде всего предохранение от инфекционных заболеваний, интоксикаций и травм. Зимой надо носить теплые перчатки и носки, теплую сухую обувь, шапку-ушанку. В некоторых случаях врачи рекомендуют менять профессию и даже место жительства.

Необходимо соблюдать разумный режим труда и отдыха, не допускать переутомления и перевозбуждения центральной нервной системы.

**Отвечают  
Специалисты**



Доктор медицинских наук

**Л. П. Черкасский**

**Избегайте  
нервно-  
психического  
перенапряжения.**

**Не работайте  
в ночные  
часы,  
в выходные  
дни  
и во время  
отпуска.**

**Спите  
не менее  
семи  
часов  
в сутки.**

**А**ТЕРОСКЛЕРОЗ и возраст... Эта проблема издавна привлекает исследователей. Ученые многих стран мира стремятся постигнуть сущность и особенности этого сложного заболевания, наметить действенные пути его профилактики и лечения. В наши дни сложилось представление об атеросклерозе не как о неизбежном спутнике старости, а как о заболевании, которое может развиваться и в молодые годы. Замечено, что чаще всего атеросклероз обнаруживается после 40—50 лет. В то же время его может не быть у пожилых и старых людей.

Атеросклероз поражает весь организм, но основные изменения при этом заболевании происходят в сосудах: в связи с отложением холестерина на их внутренней поверхности появляются неровности, утолщения. Постепенно образуются так называемые атеросклеротические бляшки, которые суживают просвет сосуда. В результате изменяются реакции сосудов на те или иные воздействия, с которыми организм сталкивается постоянно. Затрудняется кровоток, а следовательно, нарушается нормальное питание органов.

Хорошо известно, что предупредить заболевание легче, чем лечить больного. Тем более эта истина справедлива в отношении атеросклероза — заболевания, которое подкрадывается незаметно и годами может ничем себя не проявлять. Это его свойство заставляет придавать очень важное значение профилактическим мероприятиям.

Как это ни странно звучит, но профилактика атеросклероза особенно необходима в пожилом возрасте. Хотя изменения сосудистой системы в процессе старения и не тождественны атеросклерозу, они в то же время создают определенный фон, способствующий развитию этого заболевания.

Каковы же наиболее важные факторы, определяющие развитие атеросклероза? Прежде всего — нарушения процессов обмена веществ: белкового и жирового; изменения в деятельности сердечно-сосудистой системы (повышение артериального давления, прогрессирующая склонность сосудов к спазмам).

Все эти неблагоприятные сдвиги возникают тогда, когда ослабляется регу-

лирующая деятельность центральной нервной системы. Вот почему основным звеном в профилактике атеросклероза можно считать предупреждение нервно-психического перенапряжения.

Мы живем в эпоху бурных темпов развития народного хозяйства; все убыстряющийся ритм властно вторгается в жизнь каждого человека. В таких условиях особенно необходимо добиваться устранения неблагоприятных воздействий, затрудняющих или нарушающих нормальную деятельность центральной нервной системы, способствующих развитию неврозов. Это, конечно, трудная задача, но вполне разрешимая, если взяться за ее выполнение серьезно, сообща.

В самом деле, в наших силах оградить себя и каждого на работе, в общественных местах от травмирующего влияния неосторожного и тем более грубого слова, от досадных «мелочей» быта и других факторов, отрицательно сказывающихся на состоянии нервной системы, вызывающих раздражительность, неуравновешенность, конфликтные ситуации. Не всегда еще мы принимаем как руководство к действию рекомендации врача, как лучше организовать полноценный отдых, рациональное питание, систематически заниматься физической культурой.

Установлено, что атеросклерозом чаще болеют люди умственного труда. Думается, однако, что определяющую роль играет не характер работы, а скорее дефекты в ее организации. В этом отношении весьма показательны результаты исследования, проведенного сотрудниками нашего института.

Изучалось состояние здоровья трехсот научных работников в возрасте 60—75 лет. Были проанализированы отрицательные и положительные факторы в их образе жизни. К отрицательным отнесены, в частности, работа (включая занятия дома) в течение более чем 10 часов в сутки, работа в выходные дни и во время отпуска, в ночные часы, недостаточный по времени (менее 7 часов) сон. В число положительных факторов включены занятия физкультурой, активный отдых. У некоторых обследованных людей были выявлены выраженные признаки атеросклероза мозговых сосудов. Интересно, что у этих людей зарегистрировано наибольшее число отрицательных факторов (6 из 8)

См. «Здоровье» №№ 1, 3, 5, 6, 7, 9 за 1967 год; №№ 1, 3, 7, 9 за 1968 год; №№ 2, 7, 10 и 12 за 1969 год; №№ 2, 5, 8, 9 и 12 за 1970 год.



# СКЛЕРОЗ

## ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ

и наименьшее — положительных. В то же время среднее число отрицательных факторов было вдвое меньше у практически здоровых людей.

«Первый принцип разумной жизни, — писал А. А. Богомолец, — работа. Работать должен весь организм, все его функции». Правильно организованный труд, умственный и физический, сочетающийся с полноценным отдыхом, — не только залог высокой производительности, но и источник здоровья и долголетия.

Отдых после трудового дня может быть самым различным. Это зависит от вкусов, склонностей человека. Есть, однако, такой вид отдыха, без которого не обходится никто, — сон. Достаточный по длительности (7—8 часов в сутки) сон восстанавливает функциональные возможности утомленных нервных клеток коры головного мозга, создает благоприятные условия для отдыха других органов и систем. Как показал опыт, улучшению сна очень способствуют вечерние прогулки на свежем воздухе. Пожилым людям (да и не только пожилым) не следовало бы непосредственно перед сном смотреть такие телевизионные передачи, которые требуют напряженного внимания, вызывают отрицательные эмоции.

В профилактике атеросклероза большое значение придается рациональному питанию. Калорийность пищи обязательно должна соразмеряться с величиной энергетических затрат организма. В пожилом и старческом возрасте, как правило, объем физической нагрузки сокращается, снижается интенсивность обмена веществ. Естественно, уменьшаются и энергетические траты. Общая калорийность пищи должна быть приведена в соответствие с потребностями организма. Переедание неизбежно ведет к прибавлению в весе, к ожирению. Борьба с ожирением — необходимый элемент профилактики атеросклероза. Снижение калорийности пищи достигается преимущественно за счет уменьшения жиров и углеводов.

Вместе с тем питание пожилых людей должно быть полноценным по своему составу, включать достаточное количество белков (1—1,5 грамма на килограмм веса) и особенно витаминов — В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>, С, РР.

Оптимальной нормой жиров в суточном рационе пожилых и старых лю-

дей считается один грамм на один килограмм веса. Количество животных жиров рекомендуется сократить, увеличив долю растительного масла, — благодаря этому в организм будет меньше вводиться холестерина.

Молочно-растительная диета наиболее полезна пожилым людям. В нашем институте проанализированы сведения о питании 28 тысяч людей в возрасте 80 лет и старше. Была, в частности, установлена заслуживающая внимания закономерность: среди людей, которые питались долгие годы преимущественно молочно-растительными продуктами, больных атеросклерозом было меньше, чем среди тех, кто мало их употреблял.

Очень большое значение профилактической направленности питания придавал профессор А. Л. Мясников — ученый, который внес немалый вклад в изучение сердечно-сосудистых заболеваний. Он утверждал, что «вообще наиболее простое элементарное питание — хлеб, каши, овощи, зелень, молоко, творог, немного мяса и масла, преимущественно растительного, — является наиболее подходящим для борьбы с атеросклерозом».

Достаточная двигательная активность сама по себе действенное средство предупреждения атеросклероза. Мышечная деятельность служит естественным стимулятором, активизирующим процессы обмена веществ, улучшающим функцию важнейших систем организма. Результаты специальных исследований свидетельствуют о разностороннем благотворном влиянии систематических физических упражнений на организм пожилых людей. У них, в частности, усиливается обмен веществ, уменьшается количество холестерина в крови, улучшается состояние нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем, снижается избыточный вес тела, улучшаются сон и общее самочувствие.

В профилактике атеросклероза, безусловно, следует широко использовать возможности, заложенные в физических упражнениях. Утренняя гимнастика, занятия в группах здоровья, прогулки на свежем воздухе, работа в саду, охота, рыбная ловля, туризм с лихвой восполняют недостаток двигательной активности людей пожилого возраста.

Киев .

**Ешьте умеренно, переедание способствует развитию атеросклероза.**

**Отдыхайте активно, в движении.**

**Занимайтесь физкультурой, это — лучшее лекарство.**



# ГИГИЕНА УСАДЬБЫ

## ЖИТЕЛЕЙ СЕЛА

Научный сотрудник  
Научно-исследовательского института  
сельской гигиены  
Министерства здравоохранения РСФСР

**В. В. Рыбин**

**В** ПОСЛЕДНИЕ десятилетия в селах нашей страны развернулось интенсивное жилищное строительство. Некоторые села, в первую очередь так называемые экспериментальные, почти целиком застраиваются по различным вариантам типовых проектов. Вырастают улицы двухэтажных, многоэтажных домов, секционных и с квартирами в двух уровнях.

И все же одноэтажный одноквартирный дом остается сегодня основным для сельского жителя. Кроме дома, на усадьбе обычно располагаются хозяйственный сарай с помещением для скота, кормов, топлива, летняя кухня, колодец, уборная, иногда емкость для сбора дождевой воды. От правильного размещения этих построек — иными словами, от правильной планировки усадьбы — в значительной степени зависит создание необходимых гигиенических условий быта сельских тружеников.

Рекомендуется жилой дом отделить от улицы небольшим палисадником и озеленить его, лучше невысоким кустарником, который следует регулярно стричь. Можно сажать и невысокие деревья с негустой кроной, например, белую акацию, но не ближе 6 метров от дома, чтобы листва не сильно затеняла окна.

Хорошо, когда окна направлены на юг, юго-восток или хотя бы на юго-запад. В южных районах нашей страны

не следует строить дома так, чтобы окна выходили на запад, особенно в спальнях комнатах. Это может вызвать перегрев помещения в вечернее время, и тогда ночной сон не принесет свежести, бодрости. Чтобы защитить комнаты от солнца, надо перед окнами посадить деревья с густой кроной и вьющиеся растения. «Вьюны» быстро растут, украшают дом, не вызывают отсыревания стен.

От хозяйственного двора дом и чистый двор отделяют изгородью и подстриженным кустарником. Помещения для домашнего скота ни в коем случае не должны находиться под одной крышей с домом. Иначе в жилье будут проникать неприятные запахи, грязь, пыль, мухи, а вместе с ними — микробы и яйца гельминтов (глистов).

И это не досужее запугивание. Посмотрите зимой на дорожку, ведущую в хозяйственный двор. Чем ближе к хлеву, тем больше загрязнен снег соломой, грязью, навозом. Помещения для скота должны быть удалены от дома не менее чем на 15 метров. Холодную дворовую уборную можно располагать в непосредственной близости от животноводческих помещений.

Фекалии и моча животных и людей часто содержат возбудителей желудочно-кишечных и глистных заболеваний, опасных для человека. Поэтому надо правильно собирать, хранить и обезвреживать нечистоты и отбросы на тер-

ритории усадьбы, сделать их недоступными для мух и грызунов. Стенки выгребов уборной и сборника нечистот помещений для животных должны быть водонепроницаемыми; это предохранит от загрязнения подземные воды, которые используются для водоснабжения.

Компостирование — самый лучший способ обезвреживания отбросов. Для этого на самой удаленной от дома части усадебного участка устраивают компостную площадку, покрывают ее утрамбованной глиной, окапывают канавкой для отвода дождевых вод. Мусор и нечистоты, траву и ботву огородных растений складывают на площадке нетолстыми слоями — до 10 сантиметров и каждый такой слой нечистот засыпают слоем земли толщиной тоже около 10 сантиметров. Это препятствует размножению мух и ускоряет созревание компоста. Кучу периодически поливают помоями. В процессе гниения развивается температура около 60 градусов, губительная для большинства микробов и яиц гельминтов. После полного перегнивания получается отличное удобрение, безопасное в санитарном отношении.

Если грунтовые воды залегают не близко к поверхности земли, то компост можно готовить в яме глубиной 0,5 метра, стенки которой следует обмазать глиной.

В холодных районах надо стремиться строить теплые уборные по типу люфтклозетов. Люфтклозет устраивают в помещении в непосредственной близости от печи. Вентиляционный канал из выгребов проходит рядом с дымоходом и открывается на крыше рядом с трубой. Это соседство обеспечивает хорошую тягу, и в дом не проникают дурные запахи.

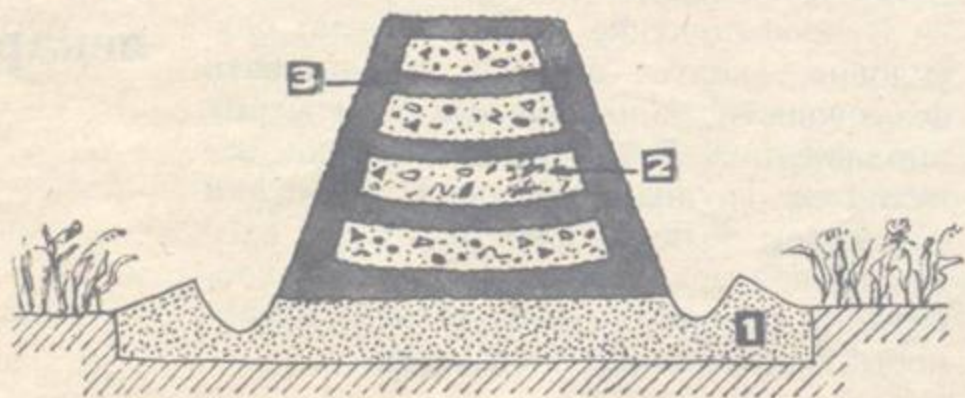
Колодец можно разместить на границе двух усадеб, но не ближе 20 метров от уборной и навозохранилища. Целесообразно, чтобы колодец был расположен выше по рельефу местности, чем возможный источник загрязнения. Над колодцем делают навес и крышку. Воду черпают общественной бадьей.

Еще лучше, конечно, устроить индивидуальный или групповой водопровод. Для этого в доме на чердаке устанавливают бак для воды и ежедневно ручным или электрическим насосом накачивают туда воду. Потом она самотеком по трубам поступает к крану на кухне. Бак не должен быть слишком большим, иначе вода в нем будет застаиваться и загнивать.

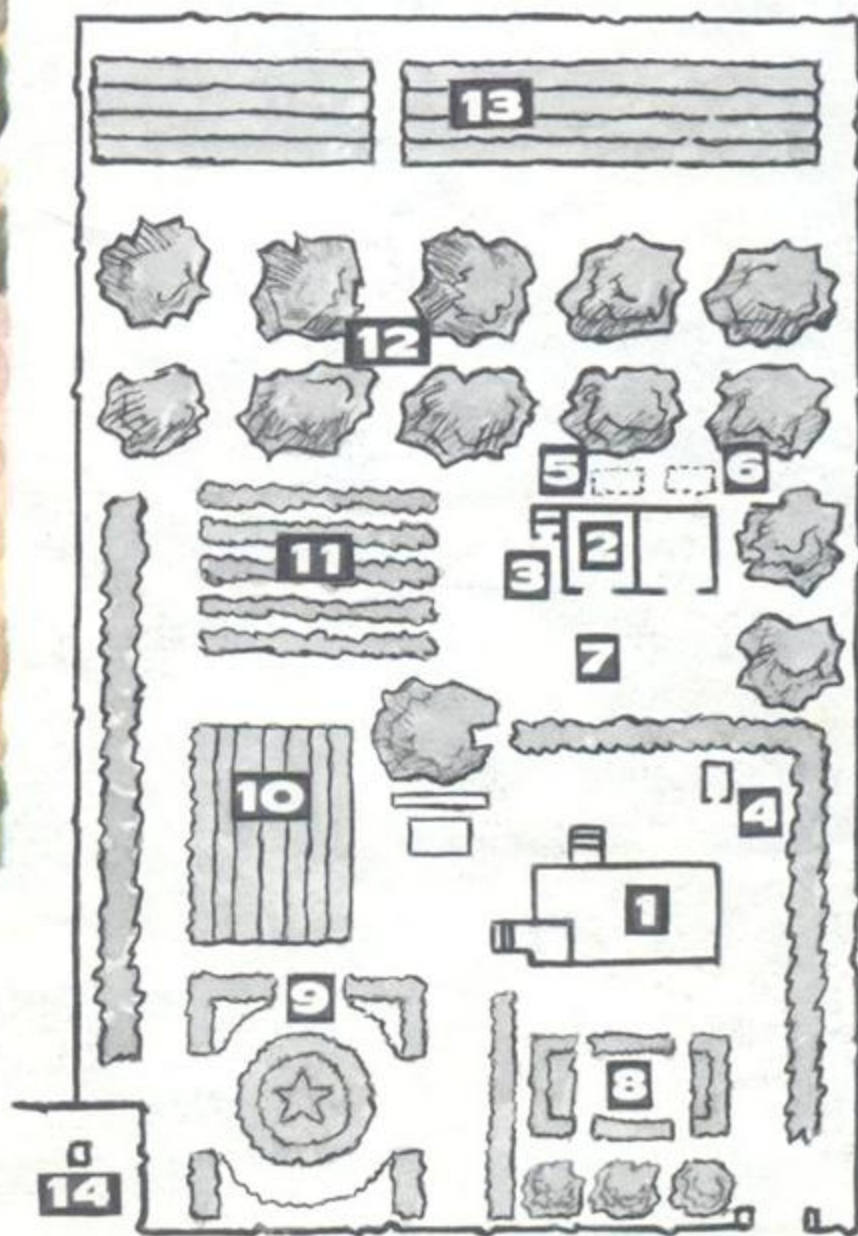
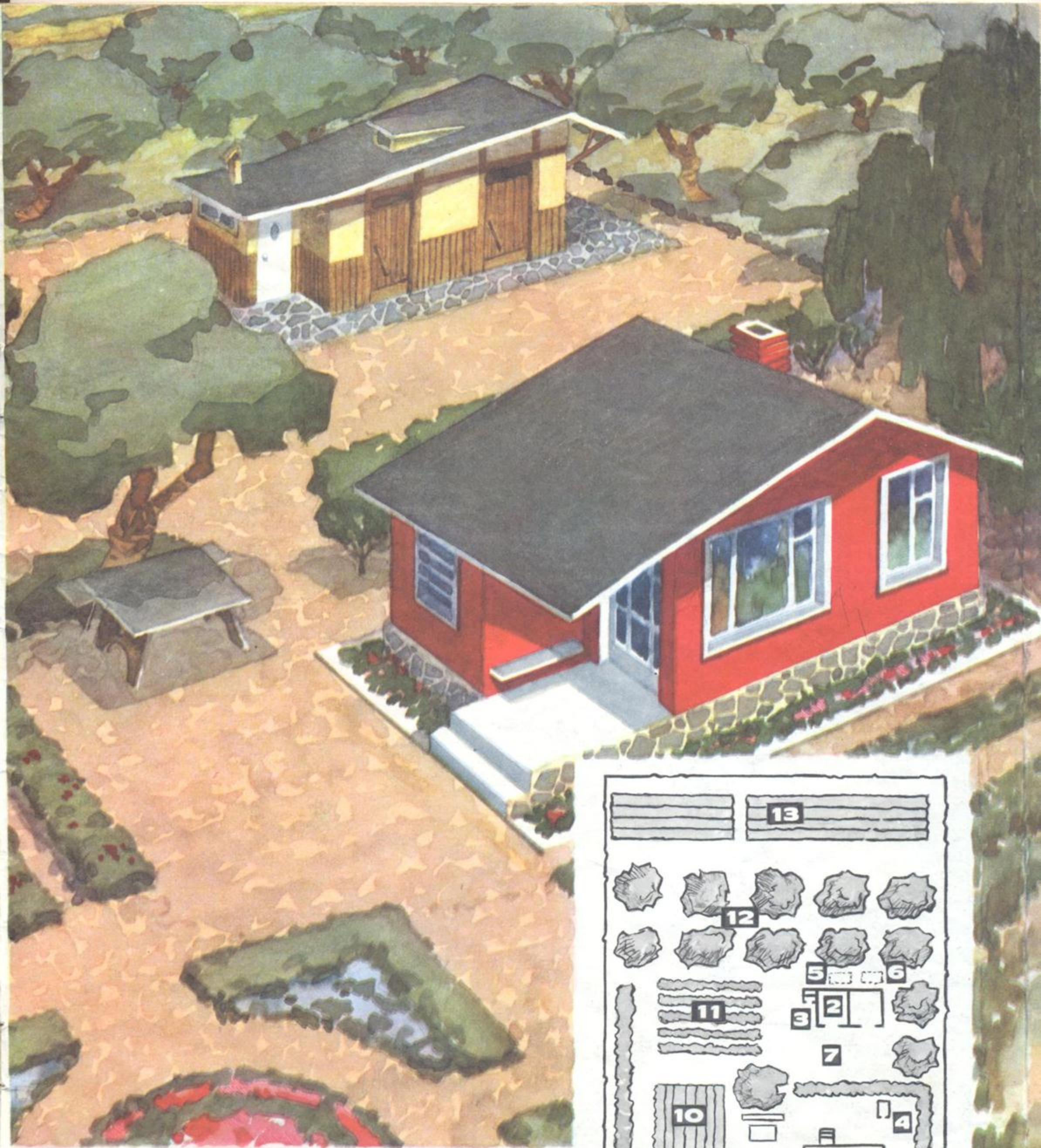
Саратов

### Схема компостной кучи

- 1 — утрамбованная глина
- 2 — слой отбросов
- 3 — земля или другой компостирующий материал







Такую планировку сельской усадьбы рекомендуют специалисты: 1 — жилой дом, 2 — помещение для домашнего скота и птицы, 3 — уборная, 4 — погреб, 5 — навоз, 6 — компост, 7 — хозяйственный двор, 8 — палисадник, 9 — цветник, 10 — огородные грядки, 11 — ягодник, 12 — фруктовый сад, 13 — огород, 14 — колодец.

Рисунок П. БЕНДЕЛЯ







# ВОСПИТАНИЕ РЕЧИ

Профессор

**Р. Е. Левина**

**О** ВЛАДЕНИЕ РЕЧЬЮ — сложный процесс. Существует множество индивидуальных колебаний в развитии речи, зависящих от физического состояния ребенка, от особенностей его психики, условий воспитания, характера речи окружающих. Одни дети начинают говорить рано и сразу, другие — постепенно, третьи, измучив своих родителей упорным молчанием, превращаются вслед за тем в неукротимых «говорунов».

За долгие годы работы мне приходилось наблюдать разные типы формирования речи.

Вот, например, Леня до двух с лишним лет не произнес ни слова. На тревожный вопрос родителей, будет ли он вообще говорить, я ответила: будет!

Такую уверенность давало обследование: у мальчика оказался нормальный слух, нормально развитый артикуляционный аппарат, интеллектуальное развитие соответствовало возрасту, он хорошо понимал чужую речь: подавал названные предметы, выполнял несложные поручения.

Правда, чтобы вступить с ним в контакт, потребовались известные старания, так как мальчик был робок, боязлив, застенчив. И эти особенности подтверждали предположение о том, что у Лени еще недостаточно созрела воля к речи. Да, именно так! Ведь мало знать слова, надо еще решиться заговорить.

У некоторых детей развитие необходимого волевого напряжения запаздывает на полгода, на год, даже больше. Но в конце концов все налаживается, и ребенок быстро начинает наверстывать упущенное.

Обычно после преодоления такого своеобразного барьера овладение речью происходит очень интенсивно. Надо умело регулировать этот бурный процесс, не активизируя его чрезмерно.

Прежде всего не советуем читать ребенку книги, рассчитанные на более старший возраст. Куда более полезны «игровой» разговор с животными, куклами, рассматривание ярких, понятных картинок, конструирование, сопровождаемое речью, рисование, лепка, аппликации.

Не следует задавать ребенку вопросы, ответ на которые требует напряженного продумывания или припоминания. Бывает так: малыш возвращается из детского сада после дня оживленного общения, насыщенный множеством впечатлений. Ему бы только сейчас и отдохнуть, набраться сил к завтрашнему дню! А тут каждый из домашних начинает его расспрашивать: что он делал в детском саду, с кем играл, что ел.

Замечали ли вы, как трудно бывает малышу припомнить, ел он котлету или пудинг, кисель или компот? А неотступные расспросы заставляют напрягать память.

Мне пришлось наблюдать, как пятилетняя Света не могла ответить на настойчивый, а затем и раздраженный вопрос матери: что было в детском саду на сладкое? Когда же девочке вечером подали на тарелочке виноград, она сразу сказала: «И в садике мы ели виноград». Теперь ей не понадобилось для этого никаких усилий.

Если мы не хотим подвергать ребенка ненужному напряжению, надо довольствоваться сведениями, сообщенными по его собственному почину. Когда разговор возникает по инициативе ребенка, поддерживать его следует в разумных пределах: сообщать только те новые сведения, которые он в силах усвоить, и не употреблять чрезмерно сложных оборотов речи. Следует предостеречь и от разучивания слишком длинных и малопонятных стихотворений, от демонстрации «речевых достижений» при посторонних.

Леня, о котором мы уже рассказывали, после двух с половиной лет стал бойко говорить. Обрадованные родители всячески поощряли эти успехи. Его бабушка, с которой я случайно встретилась месяцев через восемь после первого знакомства с мальчиком, явно гордясь, сообщила мне, что ему уже читают «Робинзона Крузо» и он многое запоминает.

Тут наступила моя очередь беспокоиться. Я попросила привести Леню и убедилась, что мои опасения не напрасны. Речь мальчика была действительно очень богатой, но слишком быстрой и неряшливой; многих слов он не договаривал, и я с огорчением уловила прерывистость речи, повторение некоторых слогов — первый сигнал начинающегося заикания.

Опыт показывает, что причиной заикания очень часто становится усиленное «подстегивание» речи, без учета возрастных и индивидуальных возможностей ребенка.

Особенно необходим предупредительный, щадящий подход к нервным детям.

Четырехлетний Саша — порывистый, импульсивный ребенок. Он очень нетерпелив, неспокоен, и так же неспокойна его речь — захлебывающаяся, часто слишком громкая, возбужденная.

Это и не удивительно: мальчик растет в обстановке постоянных громких дебатов между старшими. Дедушка прививает Саше интерес к решению шахматных задач, бабушка много читает ему вслух. Подражая сестре, Саша, к восторгу всей семьи, уже усвоил многое из программы второго класса английской школы. Быстро растет его словарный запас, усложняется речь.

Интеллектуальное развитие Саши намного опережает его возраст, но в сфере практических навыков мальчик очень отстает: он не умеет сам одеваться, есть, шнуровать ботинки и всегда выглядит неряшливо.

Когда у Саши появилось заикание, первый совет наш был адресован взрослому: говорите спокойно и неторопливо, по крайней мере в присутствии ребенка! Это необходимо было сделать, конечно, раньше, точно так же, как необходимо было приучать ребенка к доступной возрасту практической деятельности. Рисование, лепка, конструирование и другие подобные занятия не только развивают творческое воображение ребенка, но и помогают воспитывать выдержку, преодолевать импульсивность, неуравновешенность, что очень важно вообще, и в частности для нормального развития речи.

Изъяны воспитания, родительское тщеславие могут подчас нарушить правильное формирование речи даже у вполне здорового, уравновешенного ребенка.

Алик, мальчик веселого и спокойного нрава, умел быть неторопливым, произнося первые слова. В два года он говорил короткими фразами констатирующего характера, сопровождая такими комментариями все, что он видел, слышал, делал: «несу чашку», «мама пьет водичку», «киска пришла»...

## НА ВКЛАДКЕ

*Сестренки то играют с любимой куклой, то слушают сказки — мама умело чередует их занятия.*

*Фото Вл. Кузьмина.*



Подобное течение начальных этапов развития речи считается очень благоприятным. Называя окружающие предметы, происходящие действия, ребенок учится наблюдать и на доступном конкретном материале обогащает свой словарь, овладевает связной речью.

Речь мальчика не вызывала никаких тревог до тех пор, пока в соседней квартире не поселилась семья с ребенком, ровесником Алика, говорившим гораздо лучше и знавшим наизусть много стихов.

С Аликом стали усиленно заниматься, пополняя его репертуар стихами типа «Вечер был, сверкали звезды», отрывками из «Конька-горбунка», недоступными для маленького ребенка. Во время прогулок мама собирала вокруг Алика детей и взрослых и заставляла малыша читать заученные стихи. Дома вечером все повторялось при родителях и уж, конечно, в обязательном порядке — при гостях. Алик стал заикаться, и, только устранив речевую перегрузку, удалось ликвидировать это нарушение.

Следует знать, что не только чтение стихов, но даже обычный разговор в присутствии посторонних вызывает у некоторых детей большое нервное напряжение. Часто ребенок в кругу семьи свободно отвечает, как зовут, допустим, папу, маму, его самого, но молчит, потупившись, если те же самые вопросы задают ему незнакомые люди. На первый взгляд «речевая задача» в том и другом случае одинакова. Между тем степень ее посильности различна.

Наблюдательные родители могут и должны сами определять допустимые и недопустимые требования к ребенку, учитывая уровень развития его речи, особенности характера.

Зайкание может возникнуть не только из-за речевой перегрузки, но и любого нервного напряжения.

Четырехлетнего Стасика стали обучать игре на скрипке, хотя он не имел к этому особой склонности и занимался только по принуждению. К нему предъявлялись преждевременные и явно повышенные требования, касающиеся соблюдения самого церемонного этикета: говорить «простите, пожалуйста», «будьте добры», «благодарю» и т. п. К тому же его, левшу, упорно заставляли действовать правой рукой. Все это, вместе взятое, и привело к своего рода неврозу, проявившемуся зайканием.

В том возрасте, когда речь только формируется, любые неблагоприятные воздействия могут нарушить этот сложный процесс.

Ребенок, уже начавший говорить, нередко после перенесенного заболевания на время утрачивает приобретенный навык и снова замолкает.

Вредное воздействие оказывают нарушение режима дня, неправильные условия быта и воспитания, например, частые немотивированные запреты, страх перед наказанием, волнения, вызванные конфликтами между старшими. Очень тяжело переживает ребенок, если видит, что безоговорочно любимые люди, например, мать, оказываются в этих конфликтах обиженной стороной.

Изучая среду детей, только что начавших заикаться, мы, почти как правило, обнаруживали либо подобные травмирующие обстоятельства, либо преждевременную и чрезмерную речевую нагрузку.

На речь ребенка воздействуют влияния не только прямые и очевидные, но и косвенные, не сразу улавливаемые. Прямое воздействие выражается в энергичном насаждении сложных оборотов речи, в том, что ребенка постоянно одергивают, поправляют.

Но некоторые дети сами быстро улавливают дух подобных требований, стараются говорить больше, сложнее, своей речью завоевать похвалу. Чаще всего это сочетается с беспомощностью ребенка в делах практических. Увлечение речевыми, «интеллектуальными» занятиями и недооценка важности и необходимости ручного труда, навыков самообслуживания, физических упражнений очень часты в семьях заикающихся детей.

Конечно, из всего сказанного не следует делать вывод, что процесс формирования речи надо пустить на самотек, не давая ребенку пищи для умственного развития. Нет, руководить развитием необходимо. Когда с ребенком мало разговаривают, у него отстает развитие речи.

С детьми необходимо говорить, рассказывать им сказки, показывать картинки. Следует заботиться о том, чтобы ко времени поступления в школу ребенок пользовался грамматически правильной речью, хорошо произносил все звуки.

Не надо забывать, что различать и произносить звуки, накапливать словарный запас, осваивать все разнообразие способов построения фразы — это огромная познавательная работа. Даже в том случае, когда этот процесс протекает достаточно гармонично, в условиях, отвечающих возрастным и индивидуальным особенностям, он требует от ребенка затраты больших сил. Поэтому будьте внимательны к речи ребенка!



#### РЕЦЕПТ АЛИСЫ

— Поразительно, Алиса! — воскликнули подружки. — Как тебе удалось так похудеть? Сообщи нам рецепт.

— С удовольствием, — ответила Алиса. — Это все белая фасоль!

— Как же так? Ведь от фасоли полнеют.

— Конечно, если ее есть. А я каждый день рассыпаю килограмм фасоли по полу и по одной собираю.

#### МЕНЮ И ГОНОРАР

Молодой врач:

— Почему вы всегда спрашиваете своих больных, что у них было на обед?

Пожилой врач:

— Это самый, на мой взгляд, важный вопрос. Потому что в соответствии с меню моих пациентов я называю сумму своего гонорара.



#### ИНОСТРАННЫЙ

# Юмор



#### СИЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР

— Мой муж бросил курить.  
— О! У него сильный характер.

— У него? У меня!



## Чем опасны Острицы

Профессор

**А. И. Шумейко,**

кандидат биологических наук

**А. И. Судакова,**

ассистент

**К. И. Карпова**



Острицы

**КАК ПОКАЗЫВАЕТ** наш опыт, некоторые родители полагают, что болезнь, вызываемая острицами — энтеробиоз, — довольно безобидна. Хотелось бы рассеять такое опасное заблуждение. Заражается этими гельминтами ребенок очень легко, а избавиться от них не всегда просто.

Острицы — белые нитевидные глисты длиной около одного сантиметра — поселяются в нижнем отделе тонкой кишки, в слепой кишке и на всем протяжении толстой кишки, присасываясь к слизистой оболочке, внедряются в нее передним концом. В результате образуются точечные кровоизлияния, слизистая изъязвляется и воспаляется. Заболеванию, нередко сопровождается схваткообразной болью в животе, стул становится учащенным, в калцеобразных испражнениях появляется слизь.

Перемещаясь в кишечнике, острицы иногда попадают в червеобразный отросток слепой кишки и вызывают его воспаление — аппендицит.

Нередко они становятся виновниками воспаления половых органов у девочек. Самки остриц откладывают свои яйца, как правило, не в кишечнике, а вокруг заднего прохода. Они могут проникать в половые органы, заносить туда бактерии из кишечника и вызывая воспаление слизистой оболочки влагалища, матки, а также мочевого пузыря. Заползая в мочевыводящие пути, острицы иногда способствуют возникновению ночного недержания мочи.

Кроме того, острицы выделяют ядовитые вещества, постоянно отравляющие организм.

Если заболевание тянется долго, постепенно ухудшается общее самочувствие, дети обычно теряют аппетит, худеют, становятся капризными, рассеянными, начинают хуже учиться. В тяжелых случаях возникают головокружение и даже судорожные припадки.

Выползающие острицы вызывают нестерпимый зуд. Сон становится беспокойным — ребенок ворочается, скрипит зубами, плачет, вскрикивает, расчесывает зудящие места. Постоянные расчесы усиливают раздражение кожи вокруг заднего прохода, она воспаляется, особенно если попадает инфекция, начинает отекает и мокнуть. Воспаление и расчесывание кожи вблизи половых органов провоцирует порой появление у девочек онанизма.

Как же происходит заражение? Единственным путем — когда яйца остриц заносятся в рот грязными руками, с зараженной ими пищей, пылью (яйца остриц сохраняют свою жизнеспособность в пыли около месяца). Источник инфекции тоже один — человек, больной энтеробиозом.

Каждая самка способна выделить до 12 тысяч яиц! Через четыре — шесть часов они созревают и становятся инвазионными, то есть способными вызвать заражение.

С тела человека яйца остриц попадают на ночное и постельное белье, а с него при малейшем движении воздуха рассеиваются по помещению, оседают на различных предметах, пищевых продуктах. Переносят их и мухи.

Острицы живут всего около четырех недель (самцы погибают раньше, самки — несколько позже, после того, как отложат яйца). И тем не менее болезнь нередко принимает упорный характер (особенно часто так случается у детей) и длится по нескольку месяцев, а иногда и лет. Причина этого — повторное самозаражение. Когда ребенок расчесывает зудящие места, яйца остриц прилипают к пальцам, забиваются под ногти, а потом уже попадают в рот. Нередко в этом бывает повинна свойственная многим детям привычка подносить пальцы ко рту, сосать их, грызть ногти.

Если у ребенка обнаружены острицы, необходимо проверить, не заражены ли другие члены семьи и детского коллектива, который он посещает. Хочется предупредить: полагаться на лабораторное исследование испражнений в данном случае не приходится — поскольку в кишечнике острицы откладывают яйца очень редко, обнаружить их в его содержимом обычно не удастся. Гораздо достовернее данные исследования соскоба, взятого с кожных складок вокруг заднего прохода.

Когда острицы обнаружены у одного ребенка, то, как правило, они имеются и у других членов семьи (детей и взрослых), поэтому всем надо начинать лечиться одновременно, чтобы исключить возможность нового заражения друг от друга. Современная медицина располагает достаточно эффективными средствами борьбы с энтеробиозом. Однако лучше и разумнее не надеяться на помощь лекарств, а следовать общепринятому правилу, применимому и в дан-

ном случае: заболевание легче предупредить, чем вылечить от него. Возможно ли это, если заражение так легко происходит?

Вполне возможно при условии неукоснительного и тщательного выполнения простейших санитарно-гигиенических правил, предписывающих, например, мыть руки обязательно с мылом перед едой и после посещения уборной, не есть немытых овощей и фруктов, систематически проводить влажную уборку помещения и так далее.

Если человек заболел, самое важное — исключить возможность повторного заражения. Для этого наряду с общепринятыми надо выполнять и другие требования личной гигиены, необходимые в данном случае.

— Коротко стричь ногти на руках.

— На ночь надевать трусики с резинкой, плотно облегающие тело, а утром снимать их очень осторожно, чтобы не рассеять яйца остриц, и либо проглаживать горячим утюгом, либо кипятить.

— Постельное белье (простыню, пододеяльник) проглаживать после сна, не снимая с кровати.

— Если больной пользуется горшком, каждый раз после употребления обдавать его кипятком. Игрушки мыть особенно тщательно.

— Все это нужно делать на протяжении не менее полутора месяцев.

Перед сном рекомендуется делать очистительные клизмы: взрослым — 4—5 стаканов кипяченой воды, детям — 1—3 стакана, добавляя питьевую соду (по половине чайной ложки на каждый стакан воды). Делать клизмы нужно в течение 6—10 дней подряд и затем еще 6 раз через день. С их помощью вымываются острицы, спустившиеся в прямую кишку.

Чтобы удалить яйца остриц с кожи, ежедневно утром и вечером необходимо обмывать задний проход теплой водой с мылом, сливая ее из чайника или кружки.

Все это в сочетании с лечением, назначенным врачом, поможет избавить ребенка от энтеробиоза. Но никакое лечение не достигнет цели, если одновременно не принимать мер для предупреждения повторного самозаражения.

Самарканд



# ОВОЩИ

От чего зависит хорошее питание семьи? От материальных возможностей? Обилия продовольственных товаров в магазинах? Искусства хозяйки? Все это, бесспорно, имеет значение, но не менее важно и умение рационально распорядиться продуктами.

Если неправильно готовить, пища теряет ценные свойства. Если пренебрегать требованиями строгой гигиены, еда может превратиться в источник отравления, заражения гельминтами, желудочно-кишечными инфекциями.

В нашей «Школе гигиены питания» мы расскажем, как обращаться с самыми «ходовыми» продуктами, чтобы они приносили максимальную пользу.

## К. З. Соломатина,

главный инспектор

Главного санитарно-эпидемиологического управления  
Министерства здравоохранения СССР

**Ч**ТО БЫ НИ ГОТОВИЛА ХОЗЯЙКА — скромный завтрак для своей семьи или праздничный обед, — без овощей дело не обходится. Это незаменимая часть рациона. Овощи непременно появляются на нашем столе в любое время года. Если в семье не любят, не едят овощи — значит, там плохо питаются.

Овощи не только источник необходимых организму питательных веществ — углеводов, витаминов, минеральных солей. Они оказывают большое влияние на процесс пищеварения и усвоения пищи.

Питательная ценность овощей несомненна. Однако, чтобы ее сохранить, необходимо правильно обработать, а затем приготовить эти вкусные, богатые дары природы.

Поверхность овощей может быть загрязнена микробами, в том числе возбудителями кишечных инфекционных заболеваний, а также яйцами гельминтов. Поэтому необходимо очень тщательно мыть овощи и зелень в холодной проточной воде.

Морковь, свеклу, репу и другие корнеплоды моют до полного удаления земли. Только после этого их чистят, тщательно срезая кожицу, загнившие места, зелень у верхушки и другие изъяны. Затем корнеплоды еще раз хорошенько обмывают.

Все эти «процедуры» не следует делать заранее. Хранят очищенные корнеплоды не более 2—3 часов, да и то желательно при температуре не выше 12 градусов.

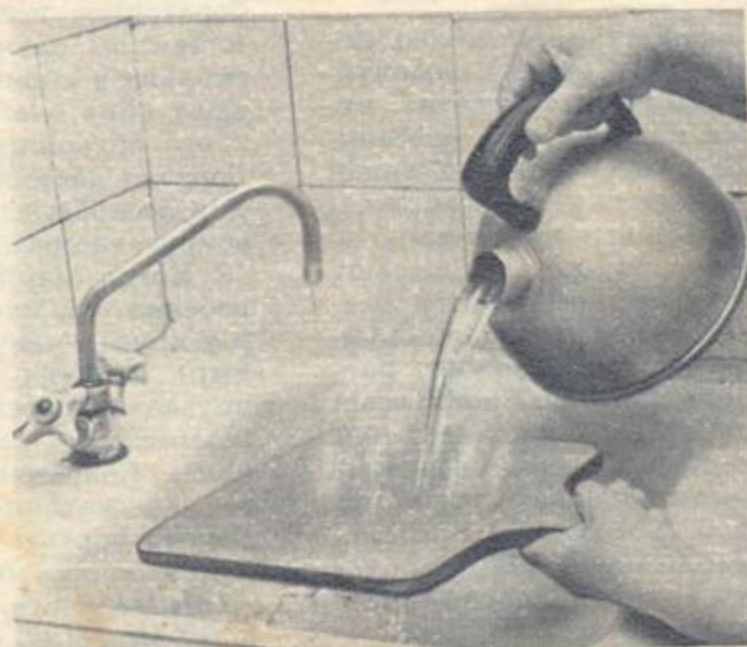
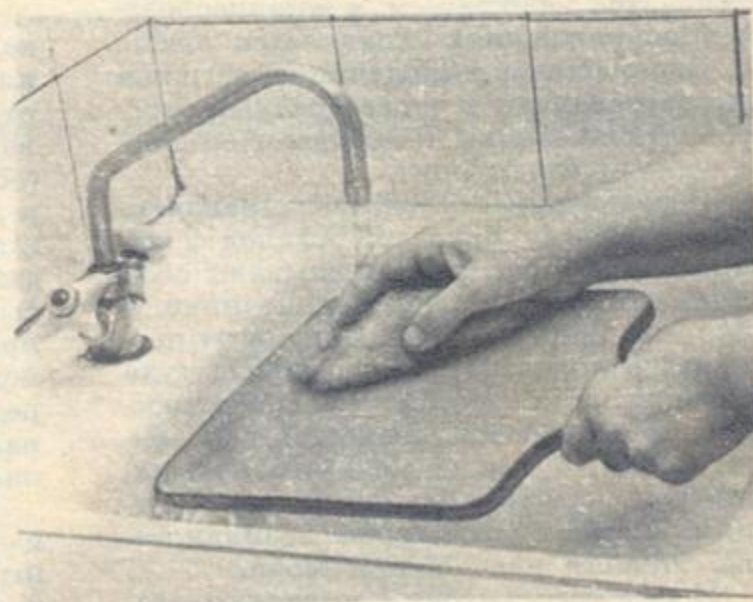
Ни в коем случае нельзя оставлять очищенные овощи в воде: теряются питательные вещества, в первую очередь

минеральные соли, витамины, ухудшаются вкусовые качества. Если очищенные овощи несколько часов находятся в холодной воде, то из картофеля, например, вымывается часть крахмала, а морковь теряет сахар.

Почистив и помыв овощи, надо прикрыть их чистой влажной салфеткой — это предохранит от загрязнения и высыхания.

Попутно заметим, что для салатов, винегретов лучше варить картофель, свеклу, морковь в неочищенном виде. Когда варят картофель в кожуре, разрушается около 20 процентов витамина С, а когда очищенный, — вдвое больше, около 40 процентов.

Неочищенные овощи, прежде чем варить, надо также тщательно вымыть щеткой под струей воды, а затем опускать в кипящую жидкость. Это относится и к приготовлению супов и вторых блюд. Высокая температура прекращает действие ферментов, разрушающих витамин С. Например, картофель, положенный в кипящую воду, в процессе варки теряет только 10 процентов витамина С, а положенный в холодную воду — около 40 процентов. Другие овощи также «не любят», когда их ставят на огонь в кастрюле с холодной водой. Поэтому если овощной суп делают на мясном бульоне, надо готовый бульон довести до кипения и тогда опускать в него ломтики картофеля, моркови и все другие овощи. Когда варят очищенные овощи для второго блюда, закладывая их следует только в кипящую, немного подсоленную воду. В кастрюле овощи должны быть цели-





## ХИМИЧЕСКИЙ СОСТАВ И ПИТАТЕЛЬНАЯ ЦЕННОСТЬ ОВОЩЕЙ (в 100 граммах съедобной части)

	Килокалории	в граммах			Минеральные вещества					Витамины				
		Белки	Углеводы	Клетчатка	калий	кальций	магний	фосфор	железо	каротин	В <sub>1</sub>	В <sub>2</sub>	РР	С
Баклажаны	23	1,0	4,5	1,5	238,0	15,0	9,0	34,0	0,4	0,02	0,04	0,05	0,6	15,0
Капуста белокочанная (нележалая)	30	1,8	5,4	1,6	185,0	48,0	16,0	31,0	1,1	Следы	0,06	0,05	0,4	30,0
Картофель	94	2,0	21,0	1,0	568,0	10,0	23,0	50,0	1,2	Следы	0,1	0,05	0,9	10,0
Лук репчатый сладкий	52	0,3	12,5	0,7	182,0	38,0	14,0	58,0	0,8	0,03	0,03	0,04	0,2	10,0
Морковь красная	39	1,5	8,0	1,2	161,0	43,0	21,0	39,0	0,8	9,0	0,06	0,06	0,4	5,0
Свекла красная	50	1,3	10,8	0,9	194,0	28,0	27,0	43,0	1,4	0,012	0,02	0,05	0,4	10,0
Тыква	27	0,5	6,2	0,7	222,0	24,0	14,0	16,0	2,5	0,2	0,06	0,03	0,4	8,0

ком покрыты водой, а кастрюля закрыта крышкой. Надо иметь в виду, что в открытых кастрюлях овощи теряют в 2 раза больше витамина С, чем в закрытых.

И еще один секрет сбережения витамина С: нельзя допускать бурного и, главное, излишне долгого кипения, нельзя переваривать овощи. Так, длительное кипячение капусты снижает ее витаминную ценность не менее, чем на 85 процентов.

Зелень лучше класть в готовое блюдо и во всяком случае не кипятить больше 5—10 минут.

Зимой и ранней весной, когда организм особенно нуждается в витамине С, а содержание его в овощах и фруктах значительно снижается, приходится следить, чтобы зря не разрушался ни один процент этого жизненно важного вещества.

Разумеется, лучше всего готовить овощные блюда непосредственно к столу. Для подкрепления этой рекомендации укажем, что в щави и картофельном супе после трехчасового хранения разрушается 80 процентов витамина С. Салаты, винегреты можно оставлять в холодильнике не более чем на 12 часов. А хранить их без холода допускается не более 6 часов с момента приготовления и в незаправленном виде.

В домашнем хозяйстве слишком громоздко заводить отдельные разделочные доски для мяса и овощей, для сырых и вареных овощей, хотя это наилучшим образом отвечало бы санитарным правилам. Но надо раз и навсегда усвоить, что после разделки на доске какого-то продукта ее необходимо тщательно вымыть мочалкой с мылом и даже поскрести ножом, а после этого обдать крутым кипятком. Дерево — коварный материал: в незаметных щелях, зазубринах могут «притаиться» частички грязи, а с ними микробы, яйца гельминтов.

Особая тщательность нужна, если предстоит резать зелень, овощи, которые не будут больше подвергаться тепловой обработке.

Нередко на кухне «в ходу» ножи с деревянными ручками, деревянные ложки, толкушки. Их надо мыть очень тщательно и обдавать крутым кипятком, как и разделочные доски.

Когда хозяйка готовит несколько блюд, у нее «на конвейере» сырые и вареные овощи, грязные и очищенные. Важно за спешкой не забыть хорошо вымыть руки, переходя от грязной работы к чистой. Например, после того, как морковь или картофель почищены, и надо браться за терку или резать лук.

## РАЗНООБРАЗИЯ РАДИ

### Свекольный напиток

**СВЕКЛУ** моют, чистят, ополаскивают под струей воды, режут ломтиками и в фарфоровой или стеклянной посуде заливают холодной кипяченой водой. Туда же кладут корку черного ржаного хлеба, по щепотке соли и сахара. Накрывают чистой тканью и ставят в теплое место.

Через 4—5 дней напиток готов. Его надо процедить и можно пить. Напиток используют и как основу для овощного супа. Тогда его подогревают, добавляют по вкусу соль и кладут сваренные овощи.

На три средние свеклы — 0,5 литра воды.

### Салат из моркови и яблок

**МОРКОВЬ** моют, чистят, ополаскивают и трут на мелкой терке. Яблоки, лучше кислых сортов, моют и мелко режут. Смешивают морковь и яблоки, кладут сметану, солят. Можно полить салат настоем шиповника и немного подсластить.

На 400 граммов моркови — 150 граммов яблок, 3 столовые ложки сметаны.

### Салат из соленых огурцов

**СОЛЕННЫЕ** или консервированные огурцы, сваренные вкрутую яйца режут ломтиками. Так же, но мельче режут репчатый лук и яблоко. Все это смешивают и выкладывают на блюдо.

Растирают с солью чеснок, добавляют его в майонез и этой смесью поливают салат.

Сверху посыпают мелко нарезанным зеленым луком.

На 250 граммов огурцов — 2 яйца, 1 большая луковица, 1 яблоко, 2 дольки чеснока, 4 столовые ложки майонеза, 1 столовая ложка нарезанного зеленого лука (примерно 5—10 граммов).

### Капуста в молоке

**С БЕЛОКОЧАННОЙ КАПУСТЫ** срезают испорченные листья, моют ее и шинкуют. Разогревают молоко, слегка

солят его и прибавляют немного сахара. Когда молоко начинает закипать, кладут в него капусту и тут же доливают столько кипящей воды, чтобы капуста была покрыта жидкостью.

Когда капуста станет мягкой, ее откидывают на дуршлаг и сразу же подают.

Пока варится капуста, на сковородке можно слегка подрумянить в сливочном масле сухари и посыпать ими готовую капусту.

На 800 граммов капусты — стакан молока.

## РЕЗЕРВЫ КУЛИНАРНОЙ ТЕХНОЛОГИИ

■ В жареном картофеле потери витамина С составляют 20—25 процентов, в картофельном пюре — 72—78 процентов. В супе картофель теряет почти половину содержащегося в нем витамина С, а тушеный — 80 процентов.

■ Белокочанная капуста, наоборот, в супе теряет 93—95 процентов витамина С, а при тушении в течение часа — 20—50 процентов. Квашеная капуста в щави также теряет больше витамина С — 70 процентов, чем тушеная, — 20—65 процентов.

■ На пару варить овощи нецелесообразно. Правда, меньше выщелачиваются минеральные соли, но больше разрушаются витамины. А ими приходится зимой особенно дорожить.

■ Выливать воду, в которой варились овощи, бесхозяйственно. Ее нужно добавлять в суп, соус, потому что она содержит ценные вещества.

■ Чтобы овощи не переварились, надо класть их в кастрюлю не все одновременно, а в такой последовательности: сначала свеклу, потом морковь, затем капусту и, наконец, картофель. Помидорами или томат-пастой суп заправляют, когда он почти готов.

■ Свеклу для сохранения цвета тушат до готовности в малом количестве воды и прибавляют в будущий борщ одновременно с картофелем. Можно также сварить в малом количестве воды или запечь неочищенную, хорошо вымытую свеклу, а потом почистить ее, мелко нарезать и положить в борщ незадолго до окончания варки.

■ Блюда из моркови надо готовить на масле или добавлять в них сливки, а сырую морковь тереть на терке и заправлять сметаной, майонезом. Жир необходим для усвоения каротина — провитамина А, который представляет главную ценность моркови.



# Советы Здоровья

\* Для приготовления дома простокваши надо вскипятить молоко, охладить его примерно до температуры 40 градусов и добавить простоквашу, купленную в магазине (2 чайные ложки на стакан). Затем молоко тепло укутывают, чтобы сохранить эту температуру до сквашивания (часов 5—7), а потом охлаждают. Если простокваша окажется хорошей, ею можно заквасить следующие порции, но не более 3—4 раз.

\* Для удаления черноты в алюминиевой кастрюле ее протирают изнутри ватой, смоченной в столовом уксусе, и промывают горячей водой. Чтобы новая алюминиевая кастрюля не темнела, ее надо промыть горячей водой с мылом, а затем приготовить в ней какую-либо жирную пищу или вскипятить молоко.

\* Если жидкий мед закристаллизовался, надо поставить посуду с медом в теплую воду и медленно нагреть ее до 60 градусов (не выше!). Мед станет жидким.

\* Прежде чем принять лекарство, надо обязательно проверить, не истек ли срок его годности. Он обычно



указывается на этикетках, например: «Годен до 1271». Это значит, лекарство годно до декабря 1971 года.

Есть лекарства, не имеющие срока ограничения, их можно хранить и употреблять в течение нескольких лет.

\* В деревянных зданиях от сырости иногда появляется грибок в виде ватообразных скоплений или нитей. Его надо срочно удалить. Для этого применяют пасту: на один квадратный метр древесины берут 150 граммов фтористого натрия, 135 граммов жирной глины и 200 граммов воды. Воду кипятят и растворяют в ней эти вещества. Хорошо размешав пасту, смазывают ею места, где есть скопления грибка.

## Маленькие Советы

## Весенние грибы не всем полезны

РАНЬШЕ ВСЕХ, весной, как только стает снег, «открывают» грибной сезон строчки и сморчки. Эти грибы ценят за их хорошие вкусовые качества. Однако в них содержится сильный яд — гельвелловая кислота, и, если не знать способов обезвреживания, грибами можно отравиться.

Первые признаки отравления появляются обычно через 6—10 часов после еды. Человек сначала ощущает чувство полноты и распираания в желудке, а затем режущую боль и тошноту, которая переходит в неукротимую рвоту. Одновременно возникает сильная головная боль. Понос бывает редко. Чаще всего признаки отравления этим ограничиваются, и больной выздоравливает. Но иногда на следующий день нарастает слабость, больной жалуется на общее недомогание.

В случаях отравления надо обязательно вызвать врача, а до его прихода промыть желудок и очистить кишечник. Для этого следует выпить залпом 4—5 стаканов кипяченой воды, принять слабительное (касторовое масло) и сделать клизму.

Отравление первыми весенними грибами не произойдет, если их правильно приготовить.

Помыв и почистив, строчки и сморчки кладут в холодную воду, кипятят в течение 7—10 минут. Гельвелловая кислота при кипячении переходит в воду, но не разрушается, поэтому ядовитый отвар нужно обязательно вылить. Для большей безопасности грибы рекомендуется отварить вторично.

Отваренные и отжатые сморчки и строчки безвредны, их можно жарить или класть в суп. Однако и таких обезвреженных грибов не следует съедать более 200 граммов в день.

Существует и другой надежный способ обезвреживания — сушка. Грибы сушат в духовке или в печи при температуре 50 градусов. Через две-три недели после сушки строчки и сморчки становятся совершенно безвредными.

Грибы вносят разнообразие в наше меню, повышают вкусовые свойства других блюд и их усвоение. В грибах есть белки, жиры, углеводы, минеральные соли, витамины (группы В, РР, D, каротин).

Вкусовые качества грибов обусловлены содержащимися в них ароматическими и экстрактивными веществами. Они усиливают выделение пищеварительных соков, возбуждая секреторную функцию желудочных желез.

Людям, страдающим желудочно-кишечными заболеваниями (язвенная болезнь, гастриты, холецистит, гепатит), а также заболеваниями почек, грибы противопоказаны. Однако грибные бульоны (без грибов) врачи разрешают при ахилии (отсутствии соляной кислоты в желудочном соке), если нет воспалительных явлений в желудке. Можно есть грибы и грибные супы больным сахарным диабетом.

Не рекомендуется грибной бульон страдающим гипертонической болезнью из-за содержания в нем большого количества экстрактивных веществ.

Грибы — скоропортящийся продукт. Принеся их из леса, сразу разберите, почистите, промойте и отварите.

Кандидат  
медицинских наук  
В. М. КРАСНОПЕВЦЕВ

## Пользуйтесь репейным маслом для волос

РЕПЕЙНОЕ МАСЛО — косметическое средство, предназначенное для ухода за волосами. Готовят его из высушенных корней лопуха (репейника), настаивая на вазелиновом масле. Репейное масло рекомендуется при сухих волосах, оно укрепляет их, придает им мягкость и блеск. Это масло применяется также против перхоти.

Если волосы сухие, но перхоти нет, надо ваткой втирать масло в кожу во-

лосистой части головы один раз в 7—10 дней за два часа до мытья. Через один-два месяца делают перерыв до полугода в зависимости от состояния кожи и волос.

Чтобы избавиться от перхоти и зуда, масло следует втирать в кожу через день в течение месяца. Повторяют такую процедуру обычно не раньше, чем через полгода или год.

Иногда волосы становятся очень ломкими, се-

кутся; это бывает после электрической или химической завивки, после частой сушки волос с помощью фена, над огнем, на солнце. В таких случаях репейное масло тоже приносит пользу. Его растирают ладонями и смазывают концы волос после мытья.

Репейное масло может заменить бриолин, используемый для сохранения мужских причесок.

Технолог Ф. Д. СМЕРНОВА



## Если в глаз попала соринка

**МЕЛЬЧАЙШАЯ** соринка нередко прилипает к слизистой оболочке верхнего века и трет роговицу, вызывая ее раздражение: глаз краснеет, слезится.

Если соринка не вымывается слезой, надо попытаться самому удалить ее, промыв глаз. Промывать лучше не просто кипяченой водой, а слабым (светло-розовым) раствором марганцовокислого калия (1—2 крупинки на стакан воды) или раствором борной кислоты (половина чайной ложки на стакан воды). Струю раствора из ста-

кана или чайника направляют в глаз, придерживая веки раскрытыми. Если под рукой не окажется никаких дезинфицирующих средств, промывают глаз под струей воды.

В аптеках продаются специальные стеклянные ундины и глазные ванночки. Наполнив удинку разведенным раствором, орошают глаз, выливая раствор из носика удинки. Лучше эту процедуру выполнять вдвоем. Потерпевший сидит, запрокинув голову, и держит у подбородка тазик, а оказывающий

помощь большим и указательными пальцами раздвигает ему веки и промывает глаз.

Глазную ванночку наполняют до краев теплой кипяченой водой. Наклонив голову, плотно прижимают ванночку к открытому веку так, чтобы глаз как бы купался в воде. Дезинфицирующими растворами в этом случае пользоваться не следует во избежание ожога глаза.

Можно попытаться удалить соринку влажным марлевым или ватным тампоном. Хорошенько смо-

чив его водой или дезинфицирующим раствором, раздвигают веки большим и указательными пальцами и выжимают увлажненный тампон в открытый глаз.

Промывая глаз, нельзя тереть его, иначе соринка может проникнуть глубоко внутрь роговицы или слизистой оболочки.

Если все принятые меры не устраняют неприятного ощущения инородного тела в глазу, надо немедленно обратиться к главному врачу.

Врач Л. М. МАКАРОВА

## Спать надо в ночном белье

**ЧТОБЫ** ночной сон был полноценным, необходимы определенные гигиенические условия: свежий воздух, удобная кровать, тишина. Немаловажное значение имеет и белье, в котором мы спим.

Как известно, через кожные поры выделяются пот, сало, углекислота, а с поверхности самой кожи постоянно слущиваются роговые чешуйки. В течение дня нателное белье впитывает эти кожные выделения. Вот почему настоятельно рекомендуется перед сном сменить дневное белье на ночное.

В продажу поступает ночное белье из самых разнообразных материалов: хлопчатобумажное, льняное, ацетатное, капроновое, нейлоновое. Наиболее гигиенично белье из хлопка, льна, натурального шелка. Оно хорошо впитывает влагу, не препятствует испарению пота и доступу воздуха к коже. Можно пользоваться ночными рубашками и пижамами из синтетических тканей, если они не вызывают раздражения кожи.

Ночное белье (пижамы, рубашки) надо шить просторным, без тугих рези-

нок и воротничков, чтобы оно не стесняло дыхания, не затрудняло движений.

При нормальной температуре в комнате (18—20 градусов) ночное белье может быть тонким и легким. Если же температура более низкая, рекомендуется теплое белье.

Ночные рубашки меняют не реже раза в неделю. Их не следует крахмалить, чтобы не ухудшить воздухопроницаемость и гигроскопичность тканей.

Пижама, в которой спят, не домашний костюм; в ней не полагается ходить по квартире, выпол-

нять домашнюю работу. Проветрив утром, ночное белье складывают и надевают только на ночь.

Иные молодые девушки и женщины не снимают на ночь бюстгалтер. Этого делать не следует. Бюстгалтер, стягивая грудную клетку, нарушает кровообращение и дыхание.

И последнее. Нас, врачей, часто спрашивают, полезно ли спать вовсе без белья. Безусловно, да, если позволяют условия. В таких случаях отдых бывает наиболее полноценным.

Врач С. Ф. ИОНКИНА

## Умейте делать сами

### Как пользоваться кислородной подушкой

**МЕДИЦИНСКИЙ КИСЛОРОД**, применяемый с лечебной целью, содержит 99 процентов чистого кислорода и один процент азота. Хранится он в специальных баллонах, из которых производят наполнение специальных кислородных подушек.

Кислородная подушка представляет собой мешок из прорезиненной ткани емкостью в 10 или 20 литров. От одного из углов подушки отходит резиновая трубка с краном и мундштуком.

Прежде чем начать пользоваться кислородной подушкой, на нее обычно в целях соблюдения гигие-



ны надевают наволочку или обертывают ее простыней. Но если больному надо срочно дать кислород, не теряйте времени на обертывание подушки.

Мундштук перед употреблением рекомендуется прокипятить, обдать кипят-

ком или тщательно протереть спиртом, водкой или одеколоном. Поскольку кислород сушит слизистые оболочки, его дают в увлажненном состоянии. Для этого мундштук накрывают двумя-тремя слоями влажной марли и плот-

но прикладывают ко рту больного. Затем открывают кран, и кислород свободно поступает в дыхательные пути больного. Во время выдоха закрывают кран и отстраняют мундштук не следует.

Когда кислорода остается мало в подушке, ее постепенно сворачивают, «выжимая» из нее остатки кислорода.

Кислородной подушкой можно пользоваться только по назначению врача. Он укажет длительность и периодичность процедуры.

Кандидат  
медицинских наук  
С. С. КАНЕВСКАЯ



## «ДВЕ ПРИВЫЧКИ»

**САМЫЕ** распространенные, вред приносящие привычки — пристрастие к алкоголю и курению. Чем они порождены?

Фильм «Две привычки» (автор сценария — С. Бурлюк, режиссер — Л. Гайгалс, производство Рижской киностудии при участии Центрального научно-исследовательского института санитарного просвещения) рассказывает об этом. За 10 минут экранного времени он дает возможность зрителям убедиться, что из-за равнодушия и попустительства люди сами порой становятся «свидетелями защиты» пьяниц и злостных курильщиков, нарушающих нормы общественного поведения.

Скрытая кинокамера ведет нас по улице. Мимо подвыпившей компании проходят десятки людей. Кто просто не замечает, кто смотрит с брезгливостью, а кто и сочувственно улыбается. Ни один не остановился, не попытался пресечь безобразное поведение разгулявшихся пьяниц.

...Продовольственный магазин. Все торопятся сделать покупки, но уступают место у прилавка подвыпившему парню, услужливо подвигают ему бутылку водки и пачку сигарет, которые он купил вне очереди.

Еще большую терпимость проявляют окружающие к злостным курильщикам.

Женщина кормит грудью ребенка и одновременно курит. Здесь же ее муж и свекровь. Несомненно, кто-нибудь из них слышал, что ребенок, с молоком матери впитавший никотин, может впоследствии оказаться неполноценным. И все же они позволяют женщине курить! Что это, легкомыслие или отсутствие общей культуры?

А вот другой эпизод, снятый в вагоне электрички. В тамбуре много народу — и пожилые люди и дети. Под трафаретом с надписью «Курить строго воспрещается» компания... курильщиков. И никто не подумал, что не все окружающие легко переносят табачный дым. Закашлялся ребенок, страдальчески морщится



старушка, тяжело дышит пожилой мужчина, извлекая из металлической баночки таблетку валидола. Однако все деликатно молчат. Почему такое терпение? Ведь нарушается общественный порядок, создается опасность для здоровья окружающих.

А если курит подросток? Сколько раз каждый из нас видел совсем юных пареньков и девчат, лихо затягивающихся дымом от сигарет. Остановили ли мы их? Наверное, нет! Между тем курение особенно вредно для неокрепшего, растущего организма: никотин, содержащийся в табаке, поражает нервные центры, сужает сосуды, нарушая тем самым работу сердца, печени, мозга. Курение снижает умственные способности подростка, способствует возникновению опасных болезней.

Это давно известно, скажете вы. Однако все доводы меркнут в сравнении с силой дурного примера! А подобных примеров хоть отбавляй: курит папа или мама, а может быть, и оба, папиросы лежат на видном месте... Соблазн велик. И ребята сначала из баловства пробуют «потянуть» хотя бы даже окурочку; потом им хочется казаться повзрослее, а потом... потом уже возникает привычка.

В нашей стране существуют законы, которые привлекают к ответственности распоясавшихся пьяниц, запрещают курить в общественных местах. Эти законы надо строго соблюдать: они оберегают наш покой, здоровье, а подчас и жизнь.

Посмотрите этот фильм и сделайте для себя выводы!

В. ЛАГУТИНА

### Отвечают читателям

Редакция получает много писем от наших читателей, которые спрашивают, почему в аптеках нет йодгиперсола.

В связи с этими запросами мы обратились в Фармакологический комитет Министерства здравоохранения СССР.

Фармакологический комитет сообщил редакции, что препарат йодгиперсол исключен из номенклатуры лекарственных средств как малоэффективный. Его производство прекращено. Вместо него врач порекомендует более эффективные средства.

## Содержание

ЗАБОТА ПАРТИИ О ЗДОРОВЬЕ НАРОДА . . . . .	1
В. Д. ТИМАКОВ. Наука на новых рубежах . . . . .	4
В. Д. БРАТУСЬ. Шаги пятилеток . . . . .	6
Т. НОРКИНА. Тебе, рабочий класс! . . . . .	8
С. ХАРЛАМОВА. Тебе, колхозное крестьянство! . . . . .	9
А. И. ТАРТАКОВСКАЯ. Гигиена зрения . . . . .	10
НАПОМИНАЕМ О ВАЖНЕЙШИХ МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ . . . . .	11
ЖЕНЩИНА И ВОЗРАСТ. Б. Л. ГУРТОВОЙ. Детство, юность . . . . .	12
Е. Я. СЕВЕРОВА. На пользу и во вред... . . . .	14
«ЗДОРОВЬЮ» ОТВЕЧАЮТ . . . . .	15
ЛЕКТОРИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ. ХОТИТЕ ИМЕТЬ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА? Месяц третий . . . . .	16
В. В. ШЕДОВ. Человек в тропиках . . . . .	18
М. Г. АБРАМОВ. Сердечная астма . . . . .	20
ОТВЕЧАЮТ СПЕЦИАЛИСТЫ . . . . .	21
РЕКОМЕНДАЦИИ ИНСТИТУТА ГЕРОНТОЛОГИИ АМН СССР. Л. П. ЧЕРКАССКИЙ. Атеросклероз . . . . .	22
В. В. РЫБИН. Гигиена усадьбы жителей села . . . . .	24
Р. Е. ЛЕВИНА. Воспитание речи . . . . .	25
ИНОСТРАННЫЙ ЮМОР . . . . .	26
РОДИТЕЛИ, ПРОЧИТАЙТЕ! А. И. ШУМЕЙКО, А. И. СУДАКОВА, К. И. КАРПОВА. Чем опасны острицы . . . . .	27
ШКОЛА ГИГИЕНЫ ПИТАНИЯ. К. З. СОЛОМАТИНА. Овощи . . . . .	28
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ» . . . . .	30
В. ЛАГУТИНА. «Две привычки» (новый фильм) . . . . .	32

На четвертой странице обложки: Хорошо гулять с мамой!

Фото В. ТУТОВА

Главный редактор М. Д. ПИРАДОВА.

Редакционная коллегия:

Я. Г. БАРАНОВ (заместитель главного редактора), О. В. БАРОЯН, В. А. ГАЛКИН, С. М. ГРОМБАХ, С. А. ЗУСЬКОВ (главный художник журнала), Ю. Ф. ИСАКОВ, Е. Г. КАРМАНОВА, Г. Н. КАССИЛЬ, И. А. КАССИРСКИЙ, И. А. КРЯЧКО, М. И. КУЗИН, С. П. ЛЕТУНОВ, Д. С. ОРЛОВА, М. А. ОСТРОВСКИЙ, Л. С. ПЕРСИАНИНОВ, П. А. ПЕТРИЩЕВА, А. А. ПОКРОВСКИЙ, С. А. ПОСПЕЛОВ (ответственный секретарь), А. Г. САФОНОВ (заместитель главного редактора), В. С. САВЕЛЬЕВ, М. Я. СТУДЕНИКИН, М. Е. СУХАРЕВА, Н. В. ТРОЯН, А. П. ШИЦКОВА, П. Н. ЮРЕНЕВ.

Технический редактор З. В. ПОДКОЛЗИНА.

Адрес редакции: Москва, А-15, ГСП, Бумажный проезд, 14. Тел. 253-32-95; 253-32-87; 253-70-50; 253-37-08; 253-31-37; 250-58-28; 250-57-48.

Перепечатка разрешается со ссылкой на журнал «Здоровье».

Рукописи не возвращаются.

Сдано в набор 14/1-1971 г. А 00229. Подписано к печати 15/II 1971 г. Формат бумаги 60 × 92½. Усл. печ. л. 4,59. Уч.-изд. л. 7,58. Тираж 10 000 000 экз. (1-й завод 1 — 9 315 200 экз.). Изд. № 438. Заказ № 304.

Ордена Ленина типография газеты «Правда» имени В. И. Ленина, Москва, А-47, ГСП, улица «Правды», 24.





Щеки поколачивают подушечками пальцев в направлении трех указанных на рисунке линий.



Вокруг круговой мышцы глаза производят легкое и осторожное поколачивание пальцами.



Массаж лба делают по-разному: на этом рисунке показаны петлеобразные растирания пальцами...

## СВЕЖЕСТЬ, ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОСТЬ, КРАСОТА



Перед массажем лицо и шею смазывают кремом. Крем наносят легкими, нежными движениями по так называемым кожным линиям. Направление линий указано на этом рисунке.



...а если на лбу много морщин, — продольное и поперечное поколачивание и разглаживание.



При двойном подбородке рекомендуется энергичное похлопывание всей кистью руки.



Чтобы предупредить отвисание кожи, полезны подстегивания отжатым жестким полотенцем.

## САМОМАССАЖ ЛИЦА

**С**РЕДИ многочисленных косметических процедур в профилактике увядания кожи лица важное место занимает массаж.

Улучшая тургор кожи, повышая тонус мышц, уменьшая жировые отложения, массаж способствует сохранению нормального овала лица, разглаживанию мелких морщин. После массажа лицо выглядит свежим, кожа — бархатистой и розовой.

Массаж благотворно действует и на нервную систему: после него отмечается улучшение сна и настроения, исчезновение головной боли.

Бесспорно, курс массажа, проведенный специалистом,

более эффективен. Однако при известном навыке можно овладеть несложными движениями, необходимыми для проведения самомассажа. С ними мы сегодня и предлагаем познакомиться нашим читательницам.

Противопоказанием к проведению самомассажа является загрязненная кожа, наличие воспалительных процессов, усиленный рост волос на лице, сильно расширенные кровеносные сосуды и отсутствие достаточно развитого подкожножирового слоя.

Самомассаж лица надо производить чистыми руками, сидя перед зеркалом в удобной

позе. Волосы подвязывают косынкой.

Вначале кожу лица и шеи очищают ватным тампоном, смоченным лосьоном или жидким кремом.

Если кожа у вас сухая, пользуйтесь лосьонами «Лилия», «Розовая вода», туалетной водой «Освежающая» или жидкими кремами: «Миндальное молоко», «Бархатный», «Утро», «Рассвет».

Для очищения жирной и нормальной кожи рекомендуются лосьоны: «Арктика», «Старт», «Ароматный», «Огуречный», «Лимонный».

Очистив лицо, женщины с сухой кожей наносят легкий слой крема: «Атласный»,

«Алоэ», «Бархатный», «Миндальное молоко», «Увлажняющий». А если кожа жирная или нормальная, используют кремы «Лотос», «Московский», «Ленинградский».

Затем производят массажные движения в последовательности, указанной на рисунках. Массаж следует делать ежедневно или через день в течение 10—15 минут. После массажа кожу слегка промокают бумажной салфеткой. А если затем надо сразу же выйти из дому, лицо следует слегка припудрить.

Кандидат  
медицинских наук  
З. И. СИДОРКИНА



1969 12 Кудряшова

