

Здоровье

5

Издательство «Правда» Москва • 1974



стр. 7—8



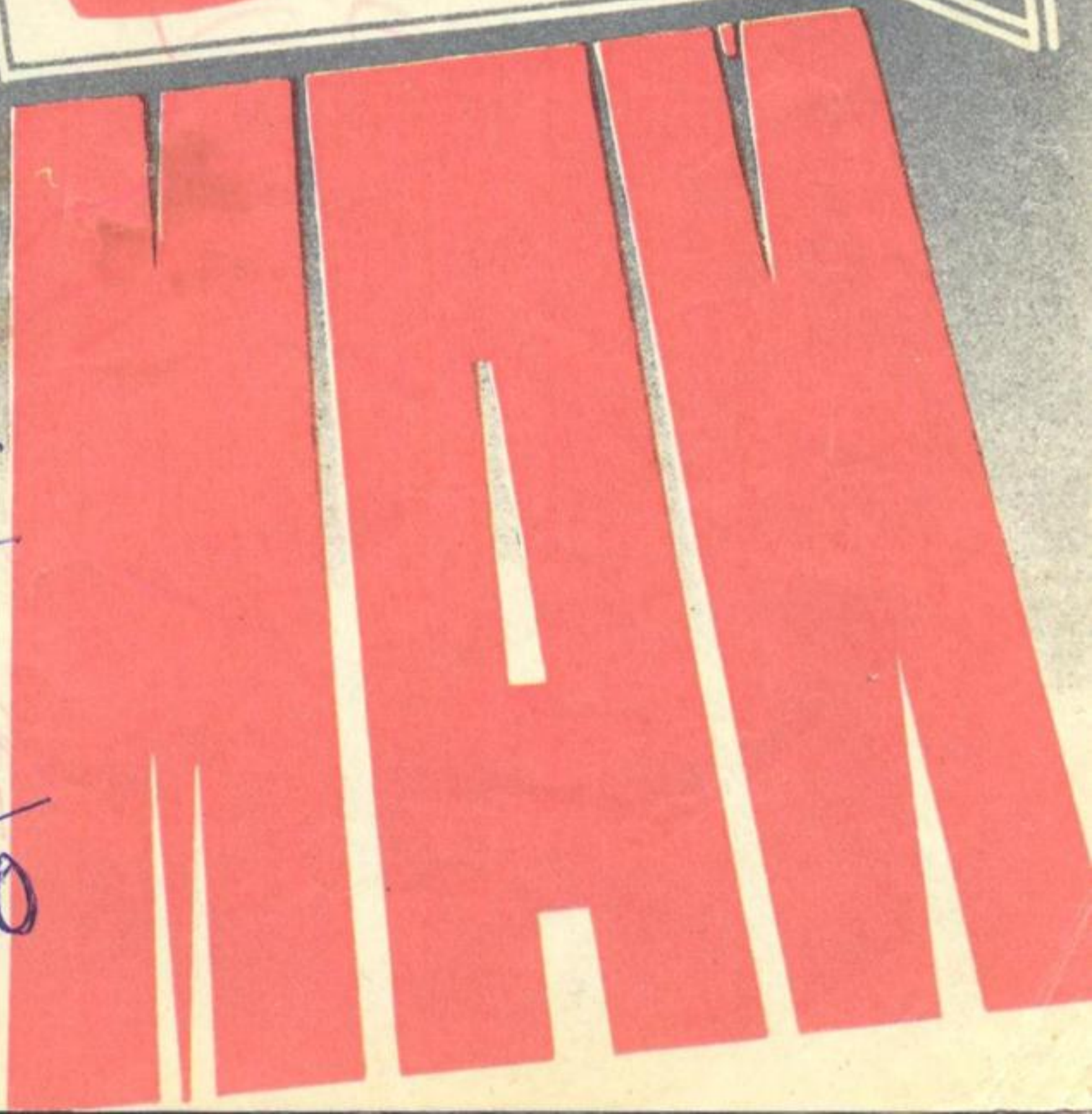
стр. 2—3

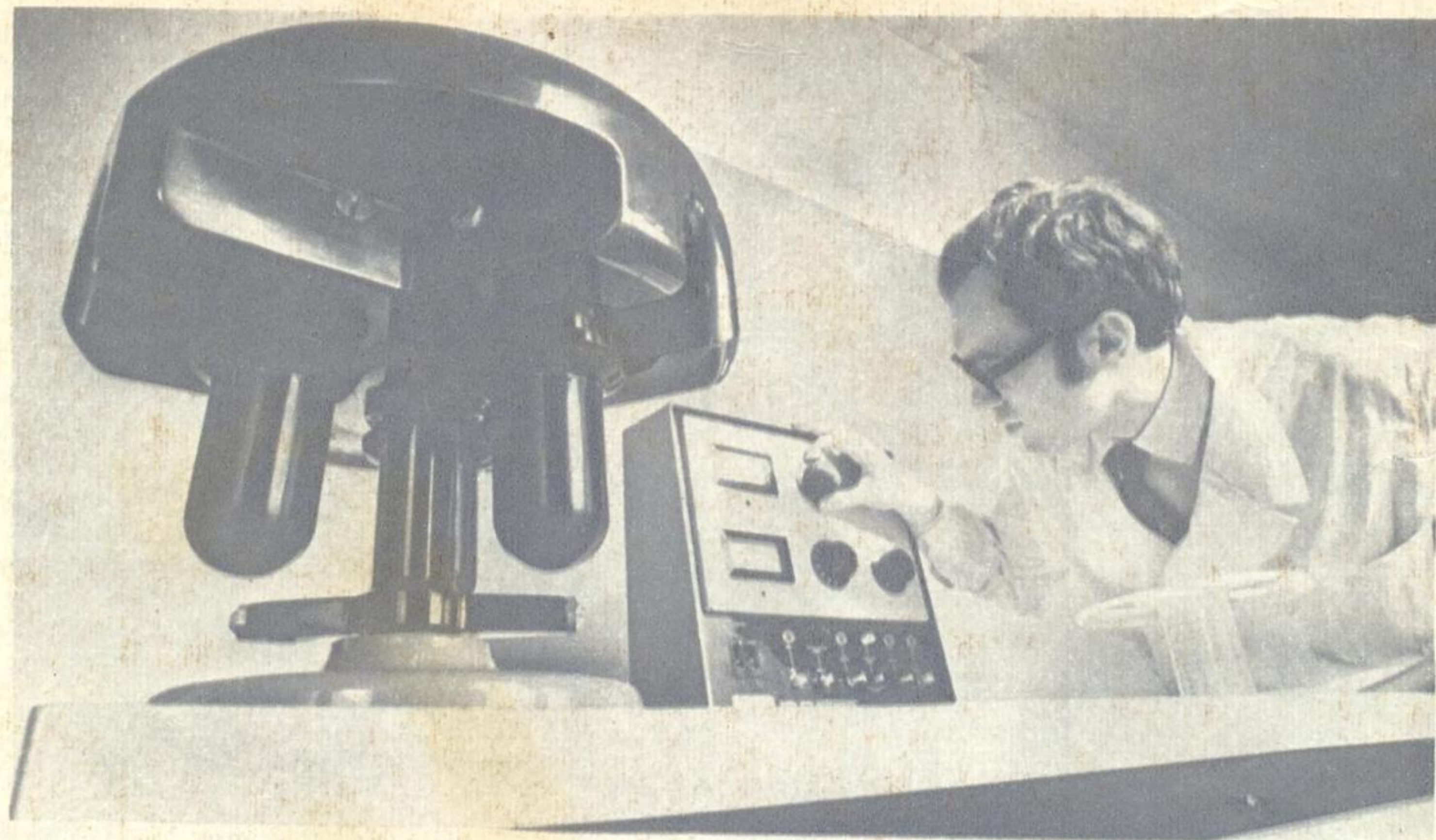


800
635

165
x 4

660

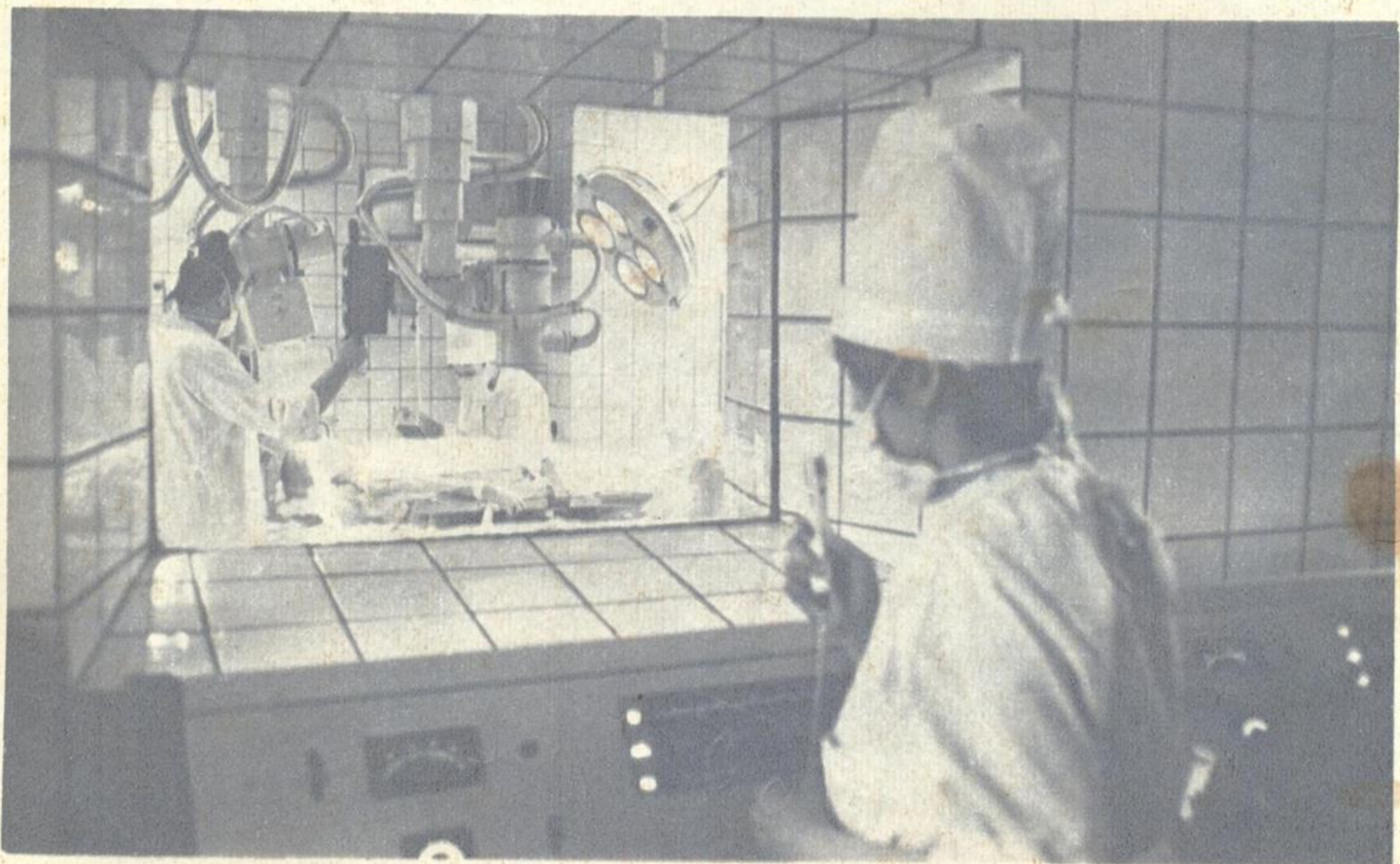




Ультрацентрифуга, совершающая до 50 тысяч оборотов в минуту. Институт вирусологии имени Д. И. Ивановского АМН СССР.

АРСЕНАЛ НАУКИ

Рентгеноконтрастное исследование сосудов головного мозга. Ордена Трудового Красного Знамени институт нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко АМН СССР.



Ежемесячный
научно-популярный журнал
министерств здравоохранения
СССР и РСФСР

Здоровье

№ 5 (233) 1974

Основан 1 января 1955

© Здоровье. 1974



- Только не ценой аборта!
- Железные кладовые организма. Что их пополняет и что опустошает
- Педагогам, лекторам, ораторам и всем, кто хочет сохранить звучный голос

1724-1974



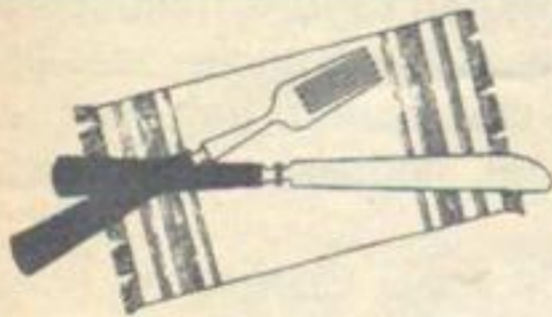
СЛАВНЫЙ ПУТЬ НАУКИ



Чехословакия.
Языком цифр
об успехах здравоохранения.



«ТРЕХСМЕННЫЙ» СТЕРЕОТИП



Сегодня в меню—
жареное мясо и бульон

Главный редактор М. Д. ПИРАДОВА.

Редакционная коллегия:

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

Технический редактор З. В. ПОДКОЛЗИНА.

В этом номере

- 2 ЮБИЛЕЙ АКАДЕМИИ НАУК
В. Д. Тимаков
- 5 ТРИ СМЕНЫ: РЕЖИМ ДОМА
И НА ПРОИЗВОДСТВЕ
Г. М. Гамбашидзе
- 7 С СЫНОВНЕЙ ЛЮБОВЬЮ
К. Калмыкова
- 9 КОНФЛИКТНЫЕ СИТУАЦИИ.
ОРГАНИЗАЦИЯ ЭМОЦИЙ
К. В. Судаков
- 11 ФАКТЫ И ЦИФРЫ
М. Андерлова
- 12 ГДЕ ВЗЯТЬ ЖЕЛЕЗО?
Л. И. Михайлова
- 13 ПОСЛЕ ВЫСТУПЛЕНИЯ ЖУРНАЛА
- 14 СВЕТОЙ КЛИМАТ ЖИЛИЩА
Ю. И. Прокопенко
- 16 ПОЧТА ОДНОГО ДНЯ
- 18 ШКОЛА ОТЦОВ. Занятие второе.
Ведет педиатр В. П. Ветров
- 20 ПЛЮСЫ И МИНУСЫ
НОВЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ
З. И. Скугаревская
- 21, 23 ОТВЕЧАЕТ СПЕЦИАЛИСТ
- 22 ГОСТЬ НА ПОРОГЕ
Л. А. Тепикина
- 24 ЖАРЕНОЕ МЯСО. МЯСНОЙ БУЛЬОН
В. В. Гаврилина
- 25 ГАЗОН—ОАЗИС ЗДОРОВЬЯ
И. И. Галактионов
- 26 ВЫДАЮЩИЙСЯ РУССКИЙ
ОФТАЛЬМОЛОГ
Е. Лагутина
- 26 НАУЧИТЕСЬ ЩАДИТЬ СВОЙ ГОЛОС
А. Т. Рябченко
- 28 СРЕДСТВО ПРОТИВ УМСТВЕННОГО
УТОМЛЕНИЯ
В. Э. Нагорный
- 30 «ЗДОРОВЬЕ» СОВЕТУЕТ
- 31 ИНГАЛЯЦИЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ
В. П. Николаевская
КАК СТАВИТЬ СОГРЕВАЮЩИЙ
КОМПРЕСС
И. С. Спектор
- 32 ВТОРОЙ КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ
ДЛЯ ЖЕНЩИН 30—40 ЛЕТ
И. П. Данченко

На первой странице обложки рисунок П. БЕНДЕЛЯ.

ДВЕСТИ ПЯТЬДЕСЯТ лет назад в России произошло знаменательное событие—была учреждена Академия наук. Время показало, что событие это можно назвать знаменательным не только для нашей страны: Российская Академия вписала блистательные страницы в историю научного прогресса, сыграла большую роль в развитии мировой культуры.

С именами наших отечественных ученых связаны великие открытия, новые направления в науке. Академия стала центром притяжения ярких, самобытных талантов, объединила выдающихся исследователей. Такие известные всему миру ученые, как Чарльз Дарвин, Луи Пастер, почитали за честь быть в списке ее иностранных членов.

Но в условиях царского самодержавия сдерживалась творческая мысль. В течение почти двух столетий материальная база академии оставалась маломощной; колоссальным был разрыв между теорией и практикой, наукой и народом.

Сразу же после Октября на запрос наркома просвещения А. В. Луначарского, на какую помощь со стороны академии может рассчитывать новое, революционное правительство, прогрессивные ученые—ис-

ЮБИЛЕЙ АКАДЕМИИ НАУК

Президент Академии медицинских наук СССР
академик

В. Д. Тимаков

тинные патриоты России—сообщили о своей готовности решать те научные проблемы, которые встают перед страной. А поле деятельности открывалось необъятное.

Труды ученых были поставлены на службу самой благородной цели—социалистическому строительству, благу и счастью человека.

Уже в 1918 году В. И. Ленин в «Наброске плана научно-технических работ» выдвинул ряд важнейших народнохозяйственных проблем, для решения которых требовалось привлечь научные силы молодой Республики Советов.

Разносторонней, многогранной стала работа академии. Ученые вносили свой вклад в индустриализацию страны, укрепление ее оборонной мощи, преобразование сельского хозяйства. И никогда не забывали важнейшей миссии—нести знания в массы. «До тех пор, пока мы не обучим последнего неграмотного, ученые не могут спокойно проводить свою работу»,—говорил А. П. Карпинский, первым возглавивший академию после победы Великой Октябрьской социалистической революции.

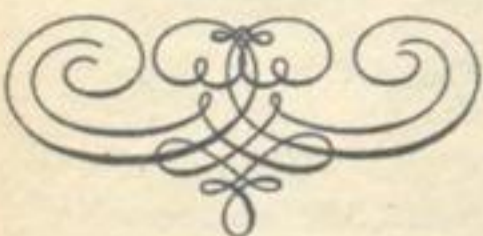
Академия заботилась и о развитии науки в национальных республиках. За годы Советской власти созданы научные филиалы академии в отдаленных районах РСФСР, республиканские и отраслевые академии наук.

Сегодня Академия наук СССР направляет и координирует исследования по таким важнейшим отраслям знаний, как математика, механика, ядерная физика и физика твердого тела, химия, наука о Земле, освоение космического пространства. Результаты фундаментальных работ, осуществляемых в институтах и лабораториях самого различного профиля, способствуют техническому прогрессу, развитию народного хозяйства страны. И, конечно же, науке мы в немалой степени обязаны облегчением условий труда, быта, всей нашей жизни.

В 1944 году, в грозную военную пору, в стране был создан штаб медицинской науки—Академия медицинских наук СССР. Это ли не яркое свидетельство заботы Коммунистической партии и Советского правительства о благе народа!

Академия медицинских наук СССР объединяет 114 действительных членов и 165 членов-корреспондентов, работающих в области медицины и представляющих все республики нашей многонациональной Родины. Почетное право быть в числе членов АМН СССР предоставлено 24 иностранным ученым.

1724



В 36 научных учреждениях, подчиненных АМН СССР, насчитывается более 4 тысяч научных работников, из них около 600 докторов наук и 3 тысячи кандидатов наук.

Этот боевой форпост медицинской науки призван служить охране здоровья советских людей, сосредоточивать поиск ученых на наиболее актуальных проблемах медицины и здравоохранения, изучать особенности и закономерности жизнедеятельности самого сложного создания природы — человеческого организма, выяснять причины и механизмы возникновения болезней, совершенствовать методы их профилактики и лечения.

На современном этапе медицина не может развиваться изолированно от естественных наук, не впитывая в себя успехи теоретических дисциплин. Академия медицинских наук и Академия наук Советского Союза непрерывно расширяют свои традиционные творческие связи. Взаимопроникновение, комплексирование — характерная черта науки наших дней. Благодаря такому подходу перед медициной открылась возможность познавать глубины физиологических и патологических процессов, полнее проследить влияние на организм человека социальных условий, факторов внешней среды.

Технический арсенал лабораторий и институтов медицинского профиля с каждым годом расширяется. Электронная оптика позволила по-новому представить строение клетки, рассмотреть внутриклеточные субмикроскопические образования, обнаружить внутренние связи и пространственную организацию клетки, ранее недоступные исследователям.

Электронный микроскоп помог увидеть вирусы и их структуру; применение в экспериментальных исследованиях микроэлектродной техники дало ценные сведения о биоэлектрических потенциалах мозга, сердца и других органов человека.

Новейшие достижения физики, развитие техники послужили основой для разработки и применения ультрацентрифугирования, электрофореза, фотометрии, изотопной индикации. С помощью этих методик удается выяснять роль ферментных систем и получить представление о внутриклеточной динамике процессов обмена веществ.

Биомикроскопия сосудов, телевизионная микроскопия, различные виды микро-, фото- и кино съемок приоткрывают завесу над сложнейшими процессами микроциркуляции, протекающими в здоровом и больном организме. На помощь медикам приходит электронно-вычислительная техника.

Союз с другими науками делает медицину все более мощной, неизмеримо увеличивает ее возможности. С развитием химии произошла революция в фармакотерапии. Созданы новые многочисленные синтетические и полусинтетические препараты, благодаря которым удается быстрее и эффективнее излечивать недуги, спасать жизнь людям.

Советские ученые вносят существенный вклад в мировую медицину, стоят на передних рубежах борьбы за здоровье человека. В нашей стране специалисты с успехом осуществляют замену клапанов сердца, пересадку почек, разрабатывают реконструктивные операции на кровеносных сосудах, в том числе на сосудах головного мозга.

Интенсивно развивается онкология. В СССР впервые в мире начаты исследования в области иммунологии опухолей. Специалисты различных профилей исследуют происхождение злокачественных новообразований, разрабатывают ранние методы диагностики, эффективные средства профилактики и лечения.

Больших успехов добились ученые, работающие в области биохимии, микробиологии, эпидемиологии и гигиены. Весьма плодотворны результаты изучения нервно-психических заболеваний, проблем травматологии и ортопедии.

Характерная особенность развития науки в нашей стране — сочетание глубоких теоретических исследований с решением практических задач. Любой ценный метод диагностики, лечения, профилактики, любой новый препарат, любая новинка медицинской техники быстро находят дорогу в больницу, поликлинику, диспансер. Именно быстрое, массовое внедрение научных достижений в практику, непрерывное совершенствование организации советского здравоохранения способствовали значительному снижению общего уровня заболеваемости и смертности, ликвидации или резкому снижению многих тяжелых и еще недавно широко распространенных инфекций.

Изучение причин различных нарушений деятельности сердца и сосудов помогло разработать новые принципы и методы лечения гипертонической болезни, инфаркта миокарда и других заболеваний. Об эффективности этих методов говорит хотя бы тот факт, что потери временной нетрудоспособности, обусловленные гипертонической болезнью, удалось снизить в последние годы на 30—35 процентов.

Практически важные результаты дала предложенная советскими учеными специализированная система поэтапного лечения и реабилитации больных инфарктом миокарда. В настоящее время 81 процент из них возвращается к трудовой деятельности в течение первого года, причем 54 процента — без ограничений своей обычной профессиональной деятельности.

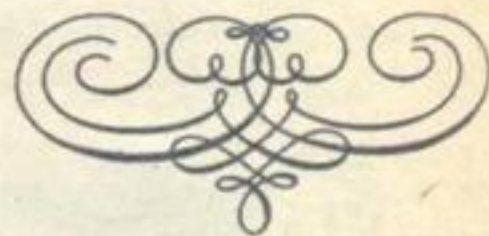
Советская медицина, верная идее профилактики, активно, деятельно решает злободневные, насущные проблемы, затрагивающие интересы миллионов людей. Ее внимание привлечено и к гигиене труда, и к охране внешней среды, и к повседневному быту людей.

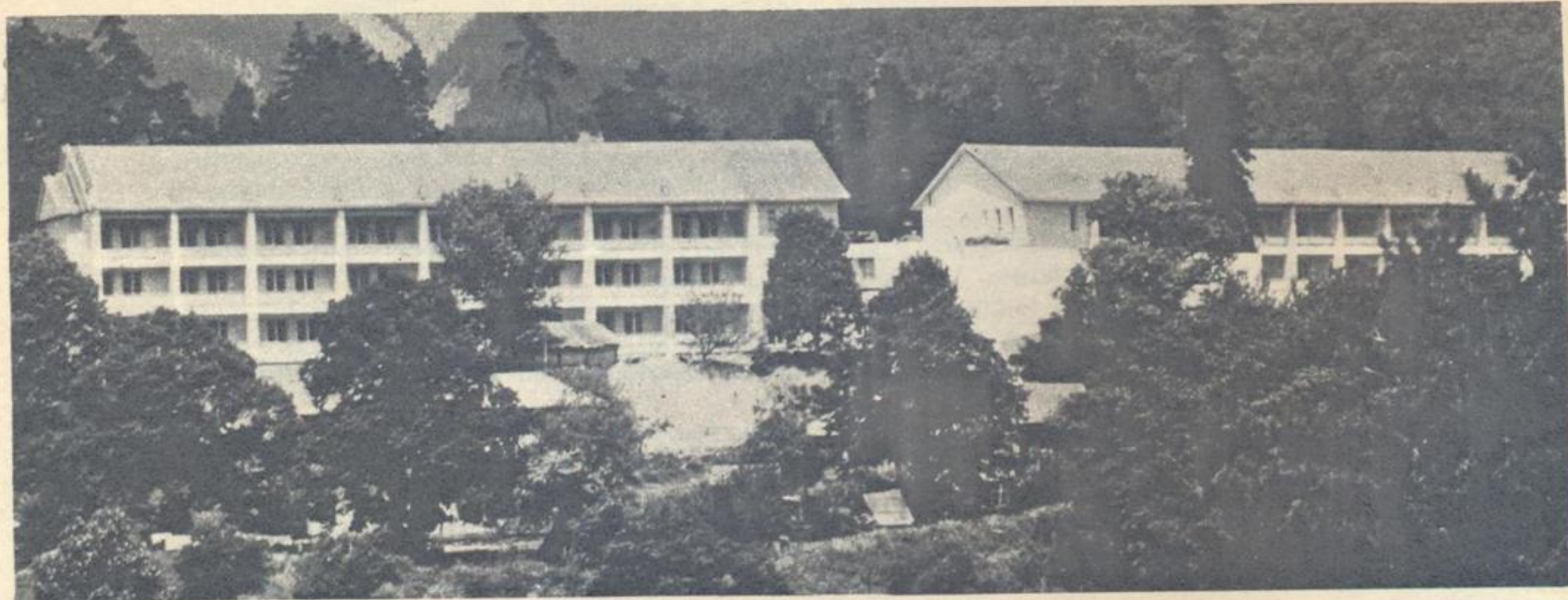
Однако, как бы ни были велики наши достижения, нерешенных проблем еще много. Юбилейный год Академии наук СССР — это год смотра сил, мобилизации творческих возможностей и энергии ученых.

В постановлении ЦК КПСС «О 250-летнем юбилее Академии наук СССР» выражается уверенность в том, что коллективы научно-исследовательских учреждений приложат все свои усилия к выполнению задач, поставленных XXIV съездом КПСС, внесут достойный вклад в общенародную борьбу за коммунизм.

Ученые-медики готовы к дальнейшей неустанной борьбе за благополучие советских людей, за охрану их здоровья, за продление счастливого, творческого долголетия строителей коммунизма.

1974





НОВАЯ ЗДРАВНИЦА ДЛЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

НА ЖИВОПИСНОМ горном плато, в Цагвери, недалеко от известного курорта Боржоми, открылся большой благоустроенный пансионат для матери и ребенка.

К услугам отдыхающих комфортабельные комнаты, хорошо оснащенные лечебные кабинеты, солярий, столовая на 600 мест. Есть кинотеатр, детские площадки.

Сухой горный климат и кристально чистый воздух, наполненный ароматом хвои, обилие солнца и умеренная высота (1000 метров над уровнем моря) благотворно действуют на здоровье детей и делают Цагвери прекрасным климатическим курортом, особенно для тех, кто страдает заболеваниями органов дыхания.

Текст и фото Н. ЛЕГОСТАЕВА
(АПН)



**ФОТО
ИНФОРМАЦИЯ**



ТРИ СМЕНЫ: режим дома и на производстве

Кандидат медицинских наук
Г. М. Гамбашидзе

ТРУДОВОЙ день... Для многих он начинается с первыми лучами солнца, с первыми позывными радио. К заводу спешат люди—это утренняя смена идет на работу. Через семь-восемь часов к станкам, к пультам управления встанет вторая трудовая смена. А есть производства—у мартеповской печи, на телеграфе, на вокзале и на некоторых других предприятиях,—где работа не останавливается и ночью.

Конечно, работать вечером и особенно в ночные часы тяжелее. Ведь у человека в течение всей жизни создается и закрепляется привычка работать днем, а ночью отдыхать. Трудности, которые испытывает каждый, кому приходится заступать в ночную смену, связаны с физиологическими особенностями нашего организма. В это время суток частота пульса уменьшается, снижается температура тела, замедляется кровообращение.

Разнообразные привычки человека, отражающие уклад его жизни, составляют весьма сложную систему условных рефлексов, которые И. П. Павлов называл динамическим стереотипом.

Прочность динамического стереотипа объясняется еще и тем, что в ходе исторического развития человек и все живые существа на нашей планете приспособились к определенному астрономическому ритму жизни. Он связан со сменой дня и ночи и многими другими факторами, которые определяют суточную периодичность биологических ритмов.

Но само слово «динамический» означает, что этот стереотип можно в определенной мере изменить, перестроить. Ведь нервная система человека обладает способностью приспосабливаться к изменениям внешней среды.

Чередование смен происходит обычно через каждые 4—5 дней. К такому распорядку организм может приспособиться при условии правильной организации труда и отдыха.

Как говорил русский физиолог Н. Е. Введенский, «устают и изнемогают не столько оттого, что много работают, а оттого, что плохо работают», имея в виду плохую организацию труда.

Изучение состояния работоспособности человека, который трудится по трехсменному графику, показало, что даже при схожем виде работы, практически равноценной нагрузке и неизменных условиях внешней среды характер физиологических сдвигов в организме неодинаков в разные смены. Поэтому и рекомендации в отношении организации труда в утреннюю, вечернюю и ночную смены несколько различны.



Давно уже установлено, что уровень работоспособности на протяжении всего рабочего дня также неодинаков и имеет три фазы. Первая фаза называется периодом вработываемости, она длится в течение получаса от начала работы. В это время происходит настройка физиологических функций на производственную деятельность, постепенно улучшается координация движений, они становятся более точными и быстрыми, устанавливаются на оптимальном уровне функции дыхания и кровообращения. Согласование деятельности всех систем организма с трудовыми процессами способствует тому, что человек работает легко, физиологически экономно.

Вработываемость можно ускорить специальным комплексом физических упражнений—вводной гимнастикой. Она активизирует, подготавливает все системы организма к предстоящей работе, к ее темпу. Следует учесть, что с утра процесс вработываемости более длительный. Поэтому тем, кто трудится в утреннюю смену, вводная гимнастика весьма необходима. Упражнения рекомендуется выполнять перед началом смены в течение 4—5 минут. А перед вечерней и ночной сменами заниматься гимнастикой нецелесообразно: нагрузка в дневные часы обеспечила к началу работы достаточно высокий исходный уровень физиологических функций: дыхания, кровообращения и т. д.

Фаза вработываемости завершается переходом в устойчивое состояние работоспособности; физиологические процессы в этот период протекают наиболее экономно, а производительность труда—самая высокая. Так продолжается два-три часа в зависимости от характера работы. Затем появляется чувство усталости, работоспособность начинает снижаться, внимание—рассеиваться, движения—замедляться. На производстве к этому времени обычно приурочивается обеденный перерыв.

После перерыва организм «проходит» новую фазу вработываемости, которая, однако, завершается быстрее, чем в начале рабочего дня. Вторая фаза устойчивого рабочего состояния длится обычно несколько меньше, чем до обеда. Ее вновь сменяет постепенно развивающееся утомление.



Столовая ткацкого производства Люберецкого коврового комбината.
В ночную смену — питание бесплатно.

Поскольку вечером и ночью оно наступает быстрее, во вторую и третью смены особенно важно устраивать короткий (5—10-минутный) перерыв за 1,5—2 часа до конца работы. В минуты отдыха сделайте несколько дыхательных упражнений или упражнений для тех мышц, которые относительно мало участвовали в трудовом процессе. Прекрасно восстанавливает силы переключение с одной несложной производственной операции на другую. Это особенно рекомендуется там, где простые, однообразные операции повторяются за смену много раз.

Известно, что работа и отдых — две стороны единого процесса жизнедеятельности человека. Верный путь к поддержанию работоспособности на высоком уровне — ритмическое чередование работы с отдыхом. Для всех трудящихся, а особенно для тех, кто выполняет монотонную работу, необходим активный отдых — прогулки, занятия физкультурой и спортом. При работе в любую из смен можно выкроить время в дневные часы (от 10 до 20) для активного отдыха.

Каждый знает по себе, как важен для поддержания хорошего самочувствия и работоспособности полноценный сон. Чем сон глубже, тем лучше освежает, тем скорее восстанавливаются силы, полнее накапливается энергия. Конечно, для домашних не очень удобно, если кто-то спит днем, после ночной смены. И все-таки с этим нельзя не считаться: надо не включать на полную мощность радиоприемник, телевизор, постараться поменьше шуметь самим, утихомирить детей. Работающему ночью можно рекомендовать и дробный сон, то есть спать 4 часа после смены и 4 часа перед выходом на работу.

Тем, кто трудится с утра, надо ложиться не поздно, чтобы продолжительность сна была не менее 7—8 часов. Работающие в вечернюю смену ложатся в более позднее время. А значит, чтобы выспаться, им надо вставать не раньше 8—9 часов.

Режим питания в течение суток тоже меняется в зависимости от графика работы. Но в какую бы смену человек ни трудился, есть полагается 3, а еще лучше 4 раза в день.

Когда работают в утреннюю и вечернюю смены, завтрак должен быть плотным и состоять из двух блюд. В утреннюю смену в обеденный перерыв (11—11.30) надо поесть горячее, но не слишком много, иначе силы организма будут отвлечены на пищеварение и работоспособность может снизиться. Поэтому второй завтрак должен быть легким, например, яйцо и стакан чаю или сосиски и стакан кефира и т. д. Обедать лучше после работы, в 15—16 часов. Если вам выходить в вечернюю смену, пообедайте за час-полтора до начала работы. После смены рекомендуется легкий ужин, чтобы не нарушался нормальный сон.

Перед ночной сменой приблизительно за час-полтора поужинайте. Затем в середине работы, в 3—4 часа, поешьте, даже если нет аппетита. В это время процессы торможения в организме становятся наиболее глубокими, и пища нужна для восполнения затраты энергии, для активизации обмена веществ.

Калорийность ночного ужина зависит от тяжести труда, но во всех случаях организму необходимы белки. Значит, надо съесть что-то молочное, мясное или рыбное. Вернувшись домой после ночной смены, ограничьтесь легким завтраком, так как наедаться непосредственно перед сном вредно.

В одной статье трудно дать рекомендации всем. Сколько людей — столько различных привычек. Придерживаясь основных принципов рационального режима, составьте себе индивидуальный распорядок дня. Четко организованный труд, чередование его с периодами полноценного отдыха и правильное питание помогают сохранению и укреплению здоровья, поддержанию работоспособности на неизменно высоком уровне.

С СЫНОВНЕЙ ЛЮБОВЬЮ

К. Калмыкова

Фото В. Лупейко (ТАСС), Вл. Кузьмина

ДАВНО залечены раны, нанесенные нашей стране фашизмом, поднимаются к небу этажи городов, обрастают приметами современного быта деревни. Спокойствие и мир утвердились на советской земле. И никогда не иссякнет в людских сердцах благодарность к тем, кто жизни своей не щадил в боях за победу.

...Есть под Минском местечко Боровляны — место тихое, спокойное, со щетками хвойных лесов вокруг. В безмятежный загородный пейзаж органично вписывается серо-голубой прямоугольник республиканской больницы. А чуть поодаль, на опушке лесопарка в 500 гектаров, стоит, распластав три крыла, здание госпиталя для инвалидов Отечественной войны. Это четвертое по счету и самое крупное в Белоруссии учреждение такого назначения.

Все можно возродить — заводы, электростанции, даже художественные памятники и целые города. Только человеческое здоровье, к сожалению, не всегда поддается полному восстановлению. Однако поддерживать его на хорошем жизненном и рабочем уровне люди научились. Вот и сохранены на нашей земле со времен войны госпитали для воинов, для тех, кому надобна медицинская поддержка.

В Боровлянах ежегодно проходят курс лечения около пяти тысяч человек. Недавно гродненские врачи направили сюда пастуха из колхоза «Гвардия» Василия Ивановича Лукашевича. Лет ему немало, изранен он был осколками всех родов — и минными и бомбовыми... Первый осколок сразил солдата под Волковыском в начале войны, последний — в Берлине в конце ее. Вот уже четверть века плетью висит одна его рука. Но бывший

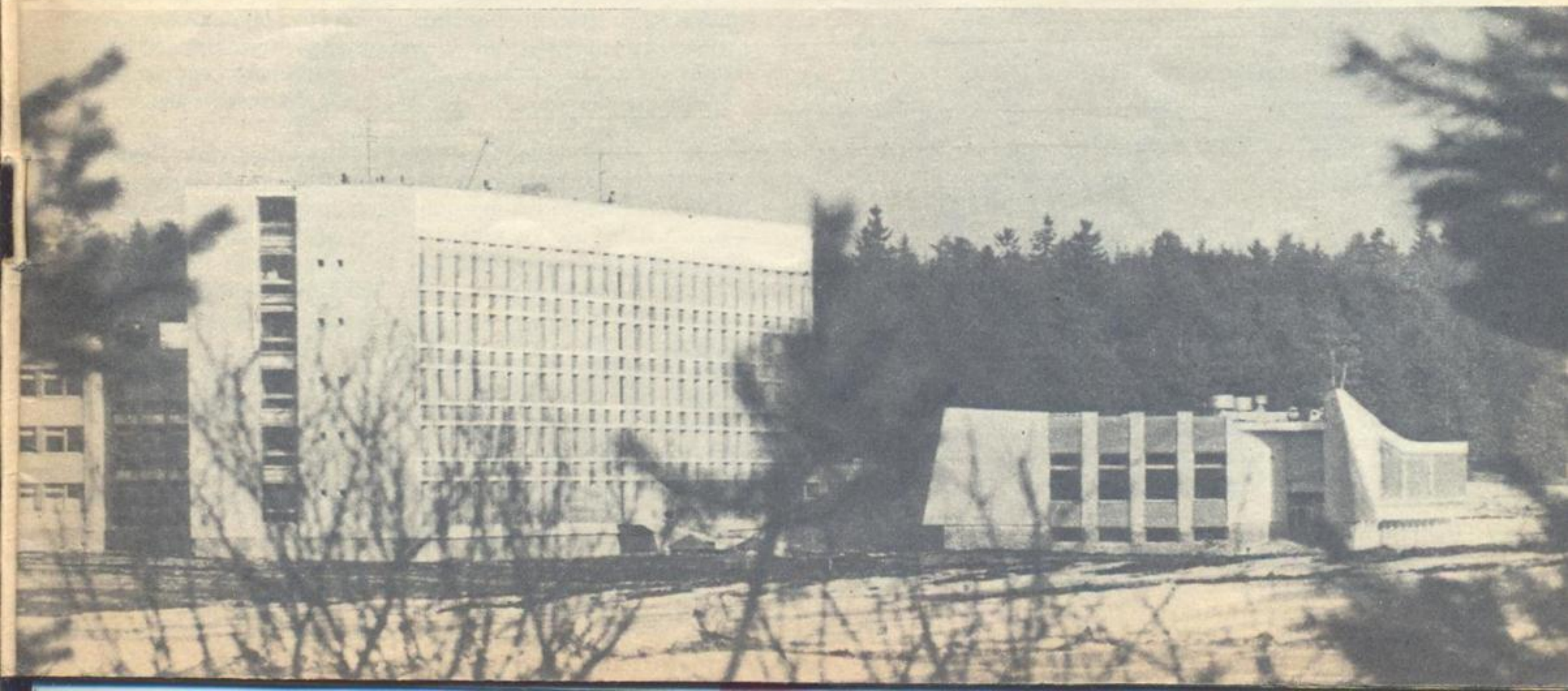
боец пулеметного взвода с чапаевскими лихими усами и добрыми глазами полон жизнелюбия. С помощью врачей госпиталя он сохраняет отличную форму. Как говорит Василий Иванович, также «очень укрепляет характер здешняя красота природы и вежливость медиков». Василий Иванович хорошо зарабатывает. Вырастил вместе с женой троих дочерей и сына. Словом, человек живет полноценной жизнью, он счастлив.

И верно, не лекарством единым здоров человек. Впрочем, эта истина не нова, и в Боровлянах ее учли наилучшим образом. Госпиталь с его обдуманной планировкой, современными пространственными решениями, интерьером отменного вкуса обладает эмоциональным зарядом большой силы. Здесь отчетливо возникает ощущение какого-то ровного ритма, уравновешенности, бодрого и беспечального настроения.

Столовая как бы открыта в лес, и в сад, и в сторону поля — стены с трех сторон застеклены, да так, что и швов не видать нигде. Она очень емкая, на 350 мест. Но ее незамкнутость создает впечатление уютного покоя. Его поддерживают мини-садики у лестниц и переходов с горками из дикого камня и декоративными растениями. И очень красивый холл перед зрительным залом с широким экраном, есть хорошая библиотека, превосходная бильярдная...

ДА ЧТО говорить, медики не пожалели ни своих душевных сил, ни таланта. Они с умом и тактом ввели в больничную жизнь одну отчетливую ноту: благодарность, уважение к подвигу отцов, внимание к их нынешним интересам и даже к их возрастным особенно-

Самый крупный в Белоруссии госпиталь для инвалидов Великой Отечественной войны.



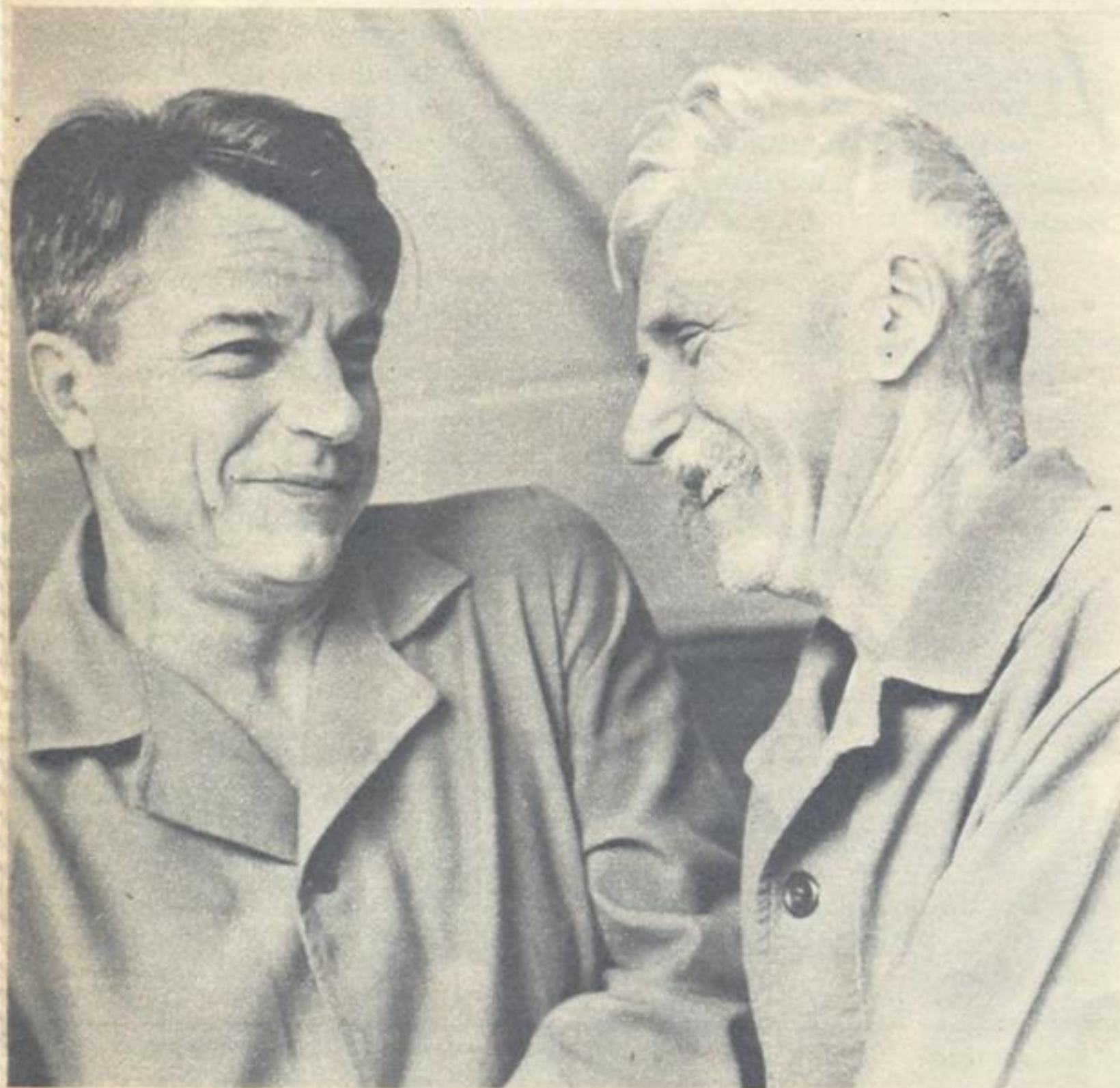
стям. Это накладывает отпечаток прежде всего на лечебную практику. Бывшим фронтовикам, как показывает опыт, особенно нужны комплексы поддерживающей и стимулирующей терапии. Физиотерапевтическое отделение здесь занимает два этажа, а его оснащенность на уровне современных клиник. Массаж, микроволновое, низко- и высокочастотное излучения, ультразвук помогают врачам значительно повысить эффективность терапии. Есть здесь все виды водолечения. В день делается около 400 процедур. Размах, не правда ли? Да еще занятия лечебной гимнастикой для нормализации легочных, желудочно-кишечных, сосудистых нарушений. И плюс ко всему отличный бассейн с приспособлениями для подводного вытяжения.

...Бывший танкист М. Е. Стрельцов в двадцать лет, сражаясь под Сталинградом, сутки пробыл в овраге со студеной водой. Дело молодое — отлежался несколько дней и снова в бой. А на Курско-Орловской дуге его танк прославленной марки «Т-34» был подбит. Механик-водитель Стрельцов получил тяжелое ранение обеих ног. Началась газовая гангрена. Последовали операции, госпитали... Тогда его выносили, спасли. А почти через четверть века напомнило о себе эхо войны: уже не танкист, а научный сотрудник, историк М. Е. Стрельцов опять попал в госпиталь. Ему снова грозила ампутация.

Опытный ортопед, старейшина госпиталя И. В. Гиринок и молодой хирург Я. Я. Богдель сумели отвести эту угрозу. С тех пор (а тому уже десять лет) врачи как бы идут рядом с больным. Время от времени Стрельцова вызывают в госпиталь и назначают ему курс предупредительного лечения.

Так поддерживают здоровье и других больных. Среди них бывший гвардии капитан А. С. Тюриков, трижды раненный и контуженный, начавший войну под Москвой

Бывшие фронтовики научный сотрудник М. Е. Стрельцов и пастух В. И. Лукашевич.



В лечебном бассейне.

и закончивший ее под Кенигсбергом. Бывший белорусский партизан А. М. Клюй, получивший в боях тяжелую контузию, и пехотинец С. Г. Грибок, страдающий осложнениями после пулевого ранения в легкое... Война нанесла серьезный ущерб их здоровью. Но все они работают, живут в достатке, активно трудятся на общественном поприще.

ПОКОЛЕНИЕ героических участников Великой Отечественной войны стареет. Сейчас средний возраст больных госпиталя — за шестьдесят. А лечат и выхаживают их в основном молодые, но уже достаточно опытные специалисты; им и сил не занимать, и знаний хватает, и души, чтобы оценить меру своего сыновнего долга перед людьми, которых лечат.

Боровлянские медики, стремясь глубже понять особенности заболеваний бывших фронтовиков, ведут интенсивный научный поиск. Один из лучших специалистов госпиталя, кандидат медицинских наук А. И. Ключников изучает особенности сердечно-сосудистой патологии у бывших воинов. Заведующий неврологическим отделением И. А. Ярмолич посвятил свой труд проблеме изменения защитных сил организма при хронических осложнениях после фронтовых травм; заканчивает свое исследование отдаленных последствий черепно-мозговых ранений врач И. Б. Горелик.

Людей, потерявших здоровье на фронтах Великой Отечественной войны, в республике много. В Белоруссии, грудью принявшей внезапный удар врага, погиб каждый четвертый житель, были разрушены почти все крупные города, сожжено множество сел. В память о погибших, в память о стойкости, мужестве борцов за победу ни днем, ни ночью вот уже который год не умолкают колокола Хатыни.

Белорусские ветераны воевали на всех фронтах. Но живут они в родных местах, и здесь им сыновняя забота, любовь и уважение.

Боровляны — Москва



Светло и уютно
в просторных,
со вкусом
оформленных
холлах
госпиталя.



КОНФЛИКТНЫЕ СИТУАЦИИ. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭМОЦИЙ

Профессор
К. В. Судаков

НАЧНУ с очень выразительной, на мой взгляд, фразы академика П. К. Анохина: «Сегодня становится ясно, что сердечные инфаркты, гипертоническая болезнь и мозговые инсульты—это только трагические финалы, так сказать, жертвы длинного ряда осложнений в организме человека, главным образом в его нервной системе». Да, это так; поэтому внимание лишь к заключительной фазе, то есть к возникшей болезни, можно считать по меньшей мере запоздалым. Нельзя, чтобы оставался в тени подлинный виновник заболевания. Его надо знать, с ним надо вести борьбу. О нем, этом виновнике, мы и хотели бы сегодня поговорить.

С каждым днем все очевиднее, что он многолик. И первое место среди причин болезней сердца и сосудов занимают неприятные, отрицательные эмоции: гнев, тоска, страх. Они-то и становятся слагаемыми эмоционального перенапряжения, получившего название эмоционального стресса.

Систематически повторяющиеся эмоциональные расстройства, длительные стрессовые состояния оставляют свои отметины в организме. Сначала это функциональные

нарушения психической деятельности, известные под названием неврозов, а затем уже невроз становится источником самых разнообразных заболеваний, в том числе и сердечно-сосудистых.

Скрытые связи

МЫ ЗНАЕМ, что эмоции связаны с деятельностью подкорковых образований головного мозга. Эмоциональное возбуждение, возникнув в глубинах мозга, распространяется на весь организм, накладывает свой отпечаток на работу сердца, сосудов, печени и других жизненно важных органов. Причем внутренние органы вовлекаются в эмоциональное возбуждение автоматически, независимо от нашей воли.

И если мы не можем, к примеру, уловить связь между неприятными эмоциями и изменением функции желудка, то усиление сердцебиения, несомненно, заметим. Недаром поэты издавна нарекли сердце своеобразным вместилищем радостей и печалей. Физиологи солидарны с поэтами—сердце и кровеносные сосуды первыми вовлекаются в эмоциональное возбуждение. А если к тому же сердечно-сосудистая система у человека по каким-либо причинам ослаблена, «излишки» эмоций больнее ударят по этому физиологически наиболее уязвимому звену.

Почему же эмоции, которые сопровождали человека на всех этапах его эволюции, помогали бороться с опасностями, преодолевать трудности и имели приспособительное значение, вдруг в последнее время стали причиной тяжелых, порой смертельных недугов?

Такая разительная метаморфоза в направленности действия эмоций связана с резким изменением условий жизни.

В начале века врачи редко имели дело с гипертонической болезнью, а теперь это заболевание приняло характер настоящей эпидемии. Возрастает смертность от сердечно-

НА ВКЛАДКЕ

Если цепь отрицательных эмоций не прерывают эмоции положительные, непосильный груз ложится на нервную, сердечно-сосудистую и другие жизненно важные системы организма (рисунки сверху).

Физкультура и спорт, театр, музыка, коллекционирование, любое дело, вызывающее эмоции положительные, радостные, помогают организму противостоять неблагоприятным воздействиям стрессовых, конфликтных ситуаций.

Рисунки П. БЕНДЕЛЯ

сосудистых заболеваний. К тому же инфаркты и другие болезни сердца и сосудов все чаще встречаются у молодых.

Виноват научно-технический прогресс? Нет, конечно же, нет. Мы не можем сбрасывать со счетов те огромные блага, которые принесла человечеству цивилизация. Но не должны и забывать о все возрастающей темпе жизни, интенсификации производства, увеличении потока информации, усилении шумового фона.

У современного человека интервалы между действием эмоционально-значимых раздражителей существенно сокращаются, а то и исчезают вовсе. А это в конечном счете и становится порой причиной болезненных изменений в организме.

В самом деле, когда эмоциональное напряжение не длительно, не чрезмерно, стоит человеку успокоиться, и деятельность его внутренних органов нормализуется. Ведь в здоровом организме всегда на страже его интересов надежные механизмы саморегуляции.

Но положение коренным образом меняется, если новые эмоциональные реакции накладываются на «хвост» предыдущих, переходят в непрерывную, как говорят специалисты, стационарную форму. Здесь-то и кроется опасность для здоровья: ломается, казалось бы, совершенный и неустанно бдительный аппарат саморегуляции, развивается сначала транзиторная (преходящая), а затем и устойчивая гипертония, возникает стенокардия или, скажем, заболевание почек, желудка.

Механизм срыва

А ТЕПЕРЬ попробуйте хотя бы бегло проанализировать свой день: сколько конфликтных ситуаций, а значит, и отрицательных эмоций—по важному поводу или из-за мелочей—пришлось вам пережить дома, на работе, в транспорте, в магазине?

Источником чрезмерного эмоционального напряжения становится, как правило, спешка, отсутствие ритма и порядка в повседневной жизни. В основе конфликтов, лишаящих нас сна и покоя, лежит обычно необходимость одновременно в короткий срок решить несколько проблем, распределяя внимание одновременно на различные цели. Отсюда тревога и неуверенность в своих силах, вспыльчивость и раздражительность, угнетенное состояние и бессонница. В результате энергетические и функциональные запасы нервной системы с течением времени резко истощаются, происходит срыв механизмов защиты.

Замечено, что причиной таких нарушений может стать не только конфликтная ситуация, но и ожидание, предчувствие ее.

Сошлюсь на эксперименты американского ученого Гердта, который заметил, что у обезьян артериальное давление повышается не только в ответ на непосредственное болевое раздражение, но и когда подается лишь предшествующий ему предупреждающий сигнал.

Опасность непрерывных эмоциональных возбуждений подтверждают и наши эксперименты. Кролику вживляли электрод в область головного мозга, где расположен центр, ведающий возникновением эмоций. Раздражение клеток мозга вызывало оборонительную реакцию, кролик забивался в угол, сжимался в комок. Если же непрерывное раздражение эмоционального центра продолжалось 3—4 часа, обнаруживались заметные нарушения: повышалось артериальное давление, изменялись деятельность сердца, дыхание, мышечный тонус.

У некоторых животных в подобных условиях развивалась острая сердечная недостаточность и даже инфаркт.

Стратегия и тактика защиты

КАК ЗАЩИТИТЬ мозг, а значит, сосуды и сердце от нежелательных последствий чрезмерных эмоциональных напряжений?

Сформулирую главное условие такой защиты—не допускать перехода отрицательных эмоций в устойчивую форму.

Социалистическое общество уже избавило человека от многих травмирующих психику социальных конфликтов, и в частности таких серьезных, как неуверенность в завтрашнем дне, постоянный страх за свое место в жизни. Дальнейшее развитие науки, достижения технического прогресса еще больше облегчат наш труд, наш быт. Электронно-вычислительные машины разгрузят мозг от непосильных для него операций и процессов симультанного мышления, когда приходится обрабатывать в уме одновременно несколько сообщений.

И, конечно же, очень многое по силам каждому из нас. Разве не наш долг перед самим собой, перед коллегами, друзьями, близкими людьми—приложить максимум усилий для организации ритмичного труда, улучшения его условий, создания здоровой, дружеской атмосферы на работе и дома?

Клинические и экспериментальные наблюдения прибавляют оптимизма: ведь некоторые люди и животные, пережив даже самые острые конфликтные ситуации, остаются здоровыми, противостоят эмоциональному стрессу.

Какие же способы борьбы с эмоциональными напряжениями мы можем взять на вооружение?

Все больше становится у нас людей, увлеченных коллекционированием, театром, музыкой, цветоводством, туризмом, физкультурой, спортом. И это очень хорошо, очень ценно: ведь положительные эмоции, без которых не обходится любимое дело, разряжают, нивелируют эмоции отрицательные.

Возникая вслед за отрицательной, положительная эмоция препятствует переходу напряжения в устойчивую форму, предупреждает тем самым нежелательные воздействия на внутренние органы. И как не напомнить, не подчеркнуть еще раз важность воспитания с малых лет не только культуры поведения, но и культуры эмоций! Можно и нужно воспитывать способность в различных конфликтных ситуациях отстаивать свои убеждения спокойно, без резких эмоциональных взрывов.

Наконец, важно знать, что тренировке, воспитанию поддаются и антистрессорные, защитные механизмы. «Человек носит врача в себе, надо только уметь помочь ему в его работе»,—утверждал еще Гиппократ.

Физиологи по праву отдают должное слабым «стрессовым условиям», считая их прекрасным средством тренировки наших защитных сил. Что же это за условия? Прежде всего воздействие непривычных температур. Очень полезны в этом отношении обливания и обтирания водой контрастных температур. Укреплению антистрессорных механизмов способствуют и проведение отпуска в горах и, главное, физические нагрузки.

Разумеется, тренируясь, нельзя переусердствовать, предъявлять к организму непомерные требования.

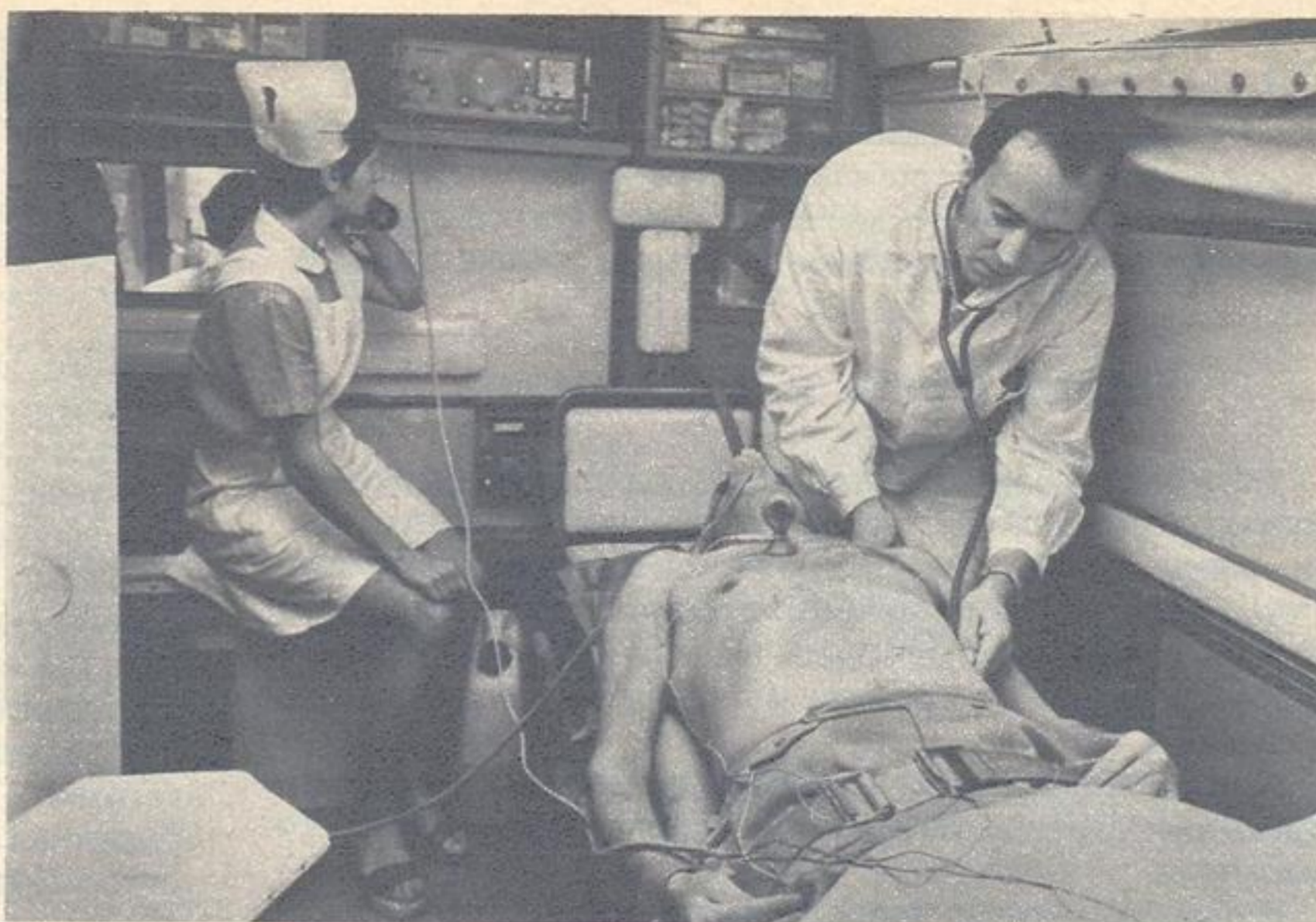
Конфликты—неизменные спутники нашей жизни, а организация эмоций—это та защита, которую человек властен им противопоставить.

Все граждане Чехословацкой Социалистической Республики пользуются бесплатной высококвалифицированной медицинской помощью.

В 1972 году в стране насчитывалось 35 832 врача, а число медицинских сестер и работников со средним медицинским образованием превысило 100 тысяч. Всего в здравоохранении занято более четверти миллиона человек. На 10 тысяч жителей Чехословакии приходится 24,7 врача.

В основу системы здравоохранения в ЧССР положен территориальный принцип. Каждый территориальный участок обслуживает терапевт, педиатр, гинеколог и зубной врач. Специализированная медицинская помощь организована в поликлиниках. На предприятиях, в учреждениях действуют амбулатории, сеть которых непрерывно расширяется. Сейчас их около двух тысяч.

В стране 250 больниц, насчитывающих 116 600 коек. В санаториях, профилакториях и в клиниках институтов развернуто еще более 60 тысяч коек.

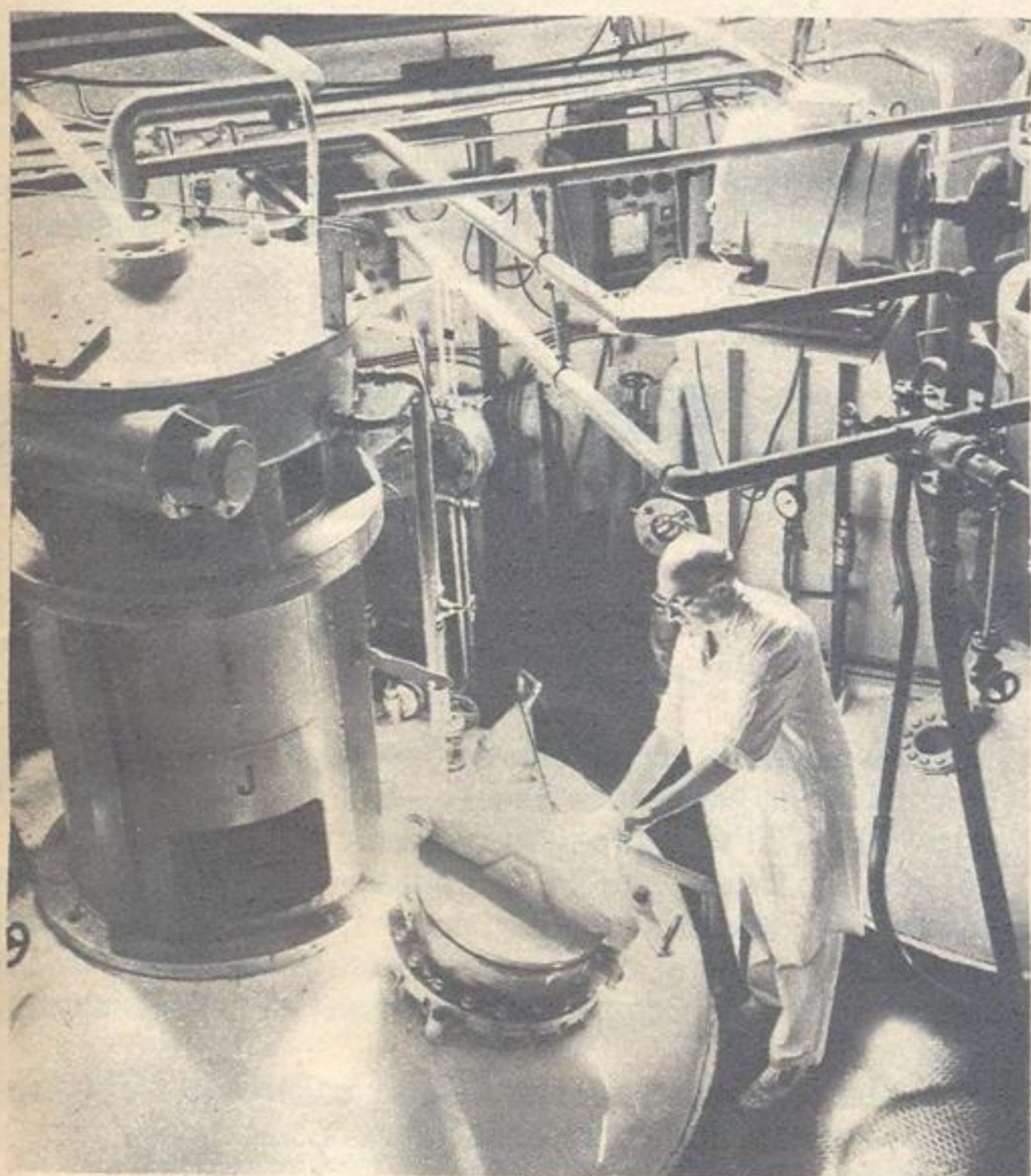


Борьба за жизнь начинается уже в машине скорой помощи.



В странах социализма Врачи и хирурги

Марцела Андерлова



В Научно-исследовательском институте антибиотиков и биотрансформации.

В Чехословацкой Социалистической Республике показатель детской смертности — один из самых низких в Европе: в 1972 году — 21 на 1000 родившихся. Практически все дети рождаются в родильных домах. Девять из десяти женщин, ожидающих ребенка, не меньше четырех месяцев перед родами состоят на учете в амбулаториях. Как свидетельствует статистика, в течение первого года жизни малыша врач в среднем двадцать два раза осматривает его в амбулатории, а медицинская сестра посещает ребенка дома примерно семь раз.

Чехословацкие медики успешно борются с инфекционными болезнями. Благодаря профилактическим прививкам удалось полностью искоренить детский паралич — полиомиелит; редко отмечаются теперь случаи заболеваний дифтерией и коклюшем; скарлатина не дает тяжелых осложнений.

В лечебных учреждениях открыты отделения интенсивной терапии, оснащенные мониторными установками, всем необходимым для реанимации. В крупных больницах с помощью аппаратов «искусственная почка», «искусственное сердце» осуществляются сложные хирургические вмешательства.

Интенсивно развивается медицинская радиология. Радионуклиды успешно используются в диагностике и лечении различных заболеваний.

В Праге и Братиславе идет реорганизация службы «Скорой помощи». Создается современный диспетчерский центр, который позволит ускорить оказание медицинской помощи и госпитализацию больных. Служба «Скорой помощи» получает машины, оснащенные оборудованием для реанимации.

Агентство «Прага-пресс»

В ЭТОЙ СТАТЬЕ речь пойдет о железе, так необходимом каждому из нас, поскольку оно участвует во всех окислительно-восстановительных процессах, совершающихся в организме. В органах и тканях взрослого человека около четырех граммов железа. Однако не все оно одновременно принимает активное участие в обмене веществ.

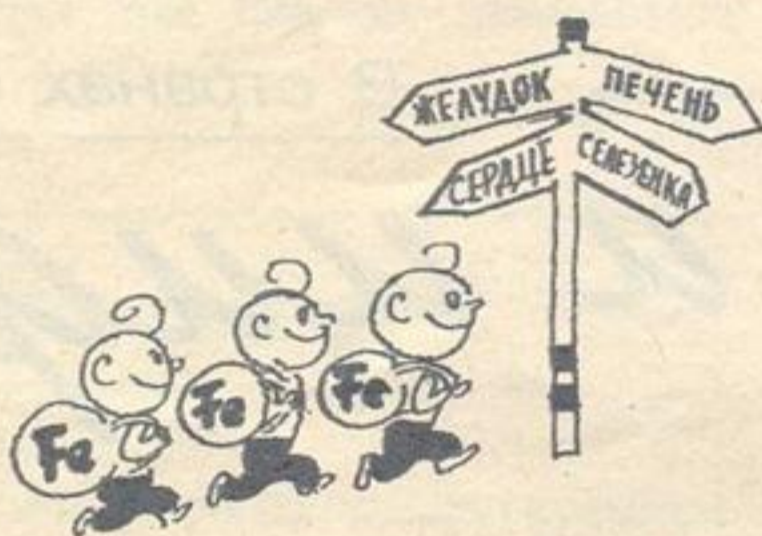
Маршруты в организме

АКТИВНО прежде всего железо, содержащееся в гемоглобине—основной составной части красных клеток крови—эритроцитов (70—75 процентов общего количества этого вещества). Гемоглобин эритроцитов, поступая с током крови в легкие, вступает здесь в соединение с кислородом и доставляет его к органам и тканям, к каждой клетке организма.

Часть железа входит в состав дыхательного пигмента мышц—миоглобина, необходимого для совершения любого движения.

И наконец, железо является составной частью ферментов крови—участников легочного и клеточного дыхания.

Неактивным считается железо, которое с белком плазмы поступает из желудка и кишечника на хранение в печень, селезенку. Из этих органов—своеобразных депо—оно по мере необходимости в легкоусваиваемой форме транспортируется в костный мозг и используется здесь как строительный материал для создания гемоглобина эритроцитов. Когда



эритроциты, старея, разрушаются, освободившееся железо вновь идет на образование гемоглобина.

В обычных условиях потери железа с мочой и потом незначительны—один миллиграмм в сутки. Такое же количество за то же время должно поступить в организм единственно возможным путем—только с продуктами питания, главным образом животными белками. В желудке железо освобождается от связи с белками, а всасывается в

А если такие нагрузки систематические и потери не восполняются, создается отрицательный баланс железа в организме, нарушается его обмен.

В поисках резервов

ДЛЯ ТОГО чтобы сохранить хотя бы минимальные запасы железа, организм принимает защитные меры: повышается способность плазмы связывать (забирать) железо, поступающее из желудка и кишечника в кровь. Такие процессы свидетельствуют уже о так называемом скрытом дефиците железа. Его можно и нужно устранить с помощью правильного питания. Иначе в костный мозг будет поступать все меньше и меньше железа, нарушится созревание эритроцитов, меньше образуется и гемоглобина, а значит, пострадают окислительные процессы. Организм будет испытывать кислородное голодание, разовьется железодефицитная анемия. У больного кожа становится сухой. Ногти истончаются и крошатся, волосы тускнеют. Человек испытывает затруднение при глотании, появляется извращение вкуса и обоняния. Если не обратить внимание на ранние симптомы и не начать лечения, процесс усугубится.

Выявляют железодефицитные анемии с помощью анализа крови. Врачи заметили, что в последнее время это заболевание встречается все чаще. И для этого есть свои причины. Развитию анемии, в частности, способствует нерациональное питание: слишком долгое соблюдение щадящих диет, увлечение «модными» разгрузочными днями, пристрастие исключительно к молочной пище, не всегда обоснованное ограничение мяса, яиц, овощей и фруктов.

Некоторые женщины не придают значения длительным менструальным кровотечениям. Незамеченным часто остается мало беспокоящий геморрой. Исподволь, систематически подтачивая организм, все это приводит к стойкому дефициту железа, а затем и к железодефицитной анемии.

Целительные блюда

ЕСЛИ ОБНАРУЖЕН дефицит железа, восстановить его баланс можно, правильно подбирая продукты питания.



ГДЕ ВЗЯТЬ

Кандидат медицинских наук
Л. И. Михайлова

тонком кишечнике. Эти процессы протекают тем эффективнее, чем лучше функция желудка и кишечника.

Железо хуже всасывается у перенесших резекцию желудка, страдающих гиповитаминозами, хроническими заболеваниями желудка и кишечника, упорными поносами. В таких случаях почти постоянно усиленно расходуется железо, находящееся в депо.

Потребность в железе повышена и при ревматизме, туберкулезе, гепатитах, а также у беременных и кормящих матерей, у людей пожилых. Много железа теряется при длительных, даже небольших кровотечениях.

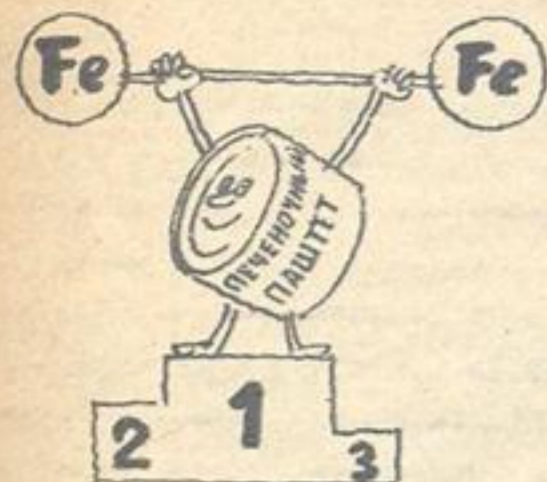
И у здоровых людей при значительной физической нагрузке расход железа может превысить его поступление.

Специальные исследования помогли установить, что больше всего железа в печени—до 90 миллиграммов. В мясе—20—30 миллиграммов железа, твороге—до 23, дыне—26, яблоках—до 25, в сливах—21, абрикосах—18, тыкве—17, томатах и картофеле—12, свекле—11 миллиграммов, в ржаном хлебе содержится примерно 20 миллиграммов железа. Все расчеты сделаны на один килограмм продукта.

Лучше всего усваивается железо, содержащееся в мясе, яйцах, твороге, фруктах и некоторых овощах, хуже—содержащееся в хлебе и крупах.

При дефиците железа желателен включать в дневное меню 300—400 граммов мяса, 200—300 граммов творога,

два яйца (если эти продукты человеку не противопоказаны), есть больше овощей и фруктов, пить по два стакана овощного и фруктового сока. Полезно заменить соками чай или кофе.



Можно рекомендовать печеночный паштет, пирожки с ливером, творожный пудинг, яблочно-свекольные котлеты, компоты из яблок, абрикосов. Очень полезны салаты из свежих овощей и мясные, винегрет. Супы мясные с овощами: щи, борщи, зеленые щи со

шпинатом и яйцом. Из вторых блюд предпочтительны мясной лангет, шницель с яйцом, котлеты, жареная печень, голубцы и мясные запеканки с яйцом, на гарнир—овсяная или гречневая каша.

Воздействия непрямые и прямые

УСВОЕНИЕ ЖЕЛЕЗА можно активизировать, улучшив обмен веществ с помощью прогулок, физических упражнений на свежем воздухе. Но людям, у которых выявлен дефицит железа, нежелательно длительно быть на солнце: железа расходуется больше. Отдыхать лучше в нежаркое время. Полезно пребывание в горной местности, там улучшается усвоение железа.

При необходимости врач может назначить курсы медикаментозного лечения. Препараты, содержащие железо, обычно принимают вместе с витаминами, которые усиливают их всасывание. Если лекарство вызывает раздражение желудка и кишечника, изменяют дозу или назначают другой препарат.

Лечение обычно проводится длительно и периодически



Рисунки Ю. Черепанова

повторяется. Все это направлено на то, чтобы не только устранить болезненные симптомы, но и создать достаточные запасы железа в естественных депо организма.

Однако нередко приходится сталкиваться с неправильным отношением больных к лечению. Многие, почувствовав облегчение и получив хороший анализ крови, отказываются от приема препаратов. Однако радость их явно преждевременна: в организме еще не успевают создаться запасы железа, и поэтому даже минимальные нагрузки провоцируют у таких людей анемию. Вот почему и после того, как анализ крови становится хорошим, необходимо продолжить лечение до полного восстановления запасов железа в организме.

ПОСЛЕ ВЫСТУПЛЕНИЯ ЖУРНАЛА

НАРУШЕНИЕ ЗАКОНА ПРЕСЕЧЕНО

В № 1 НАШЕГО ЖУРНАЛА за 1974 год была опубликована корреспонденция Р. Саримова и Л. Южакова «Бойтесь Захарычей». В ней рассказывалось о том, как бывший бухгалтер, пенсионер Е. З. Ермоленко из станции Новоджерелиевской Брюховецкого района Краснодарского края, пользуясь попустительством местных органов, занимался противозаконным врачеванием.

После выступления журнала председатель Брюховецкого райисполкома тов. И. Бугера сообщил в редакцию о принятых мерах.

«Статья «Бойтесь Захарычей» обсуждалась на заседании исполкома райсовета. Критика признана правильной. Факты волокиты по пресечению частной врачебной практики гражданина Ермоленко Е. З. имели место.

Так, Новоджерелиевский сельский Совет своим решением от 29 ноября 1971 года запретил частное врачевание гражданину Ермоленко Е. З., не имеющему медицинского образования. Однако он продолжал свою «деятельность».

Это явилось следствием того, что исполком Новоджерелиевского сельского Совета, Новоджерелиевская и районная больницы, районный финансовый отдел и отдел внутренних дел райисполкома не придали этому факту должного значения и не приняли своевременно решительных мер по пресечению незаконной частной врачебной практики гражданина Ермоленко Е. З.

Имело место вручение райфинотделом гражданину Ермоленко Е. З. 8 августа 1972 года тетради по учету доходов от клиентов, которая была изъята через 7 дней—15 августа 1972 года.

Исполком райсовета строго указал председателю Новоджерелиевского сельского Совета тов. Герасименко В. А., заведующему финансовым отделом райисполкома тов. Кармаза П. Д. и главному врачу района тов. Забугину В. А. на проявленную ими беспринципность по пресечению незаконного врачевания гражданином Ермоленко Е. З.

Райисполком обязал исполкомы сельских Советов, райфинотдел, районный отдел внутренних дел, главного врача района установить постоянный контроль, исключаяющий незаконную медицинскую практику на территории района.

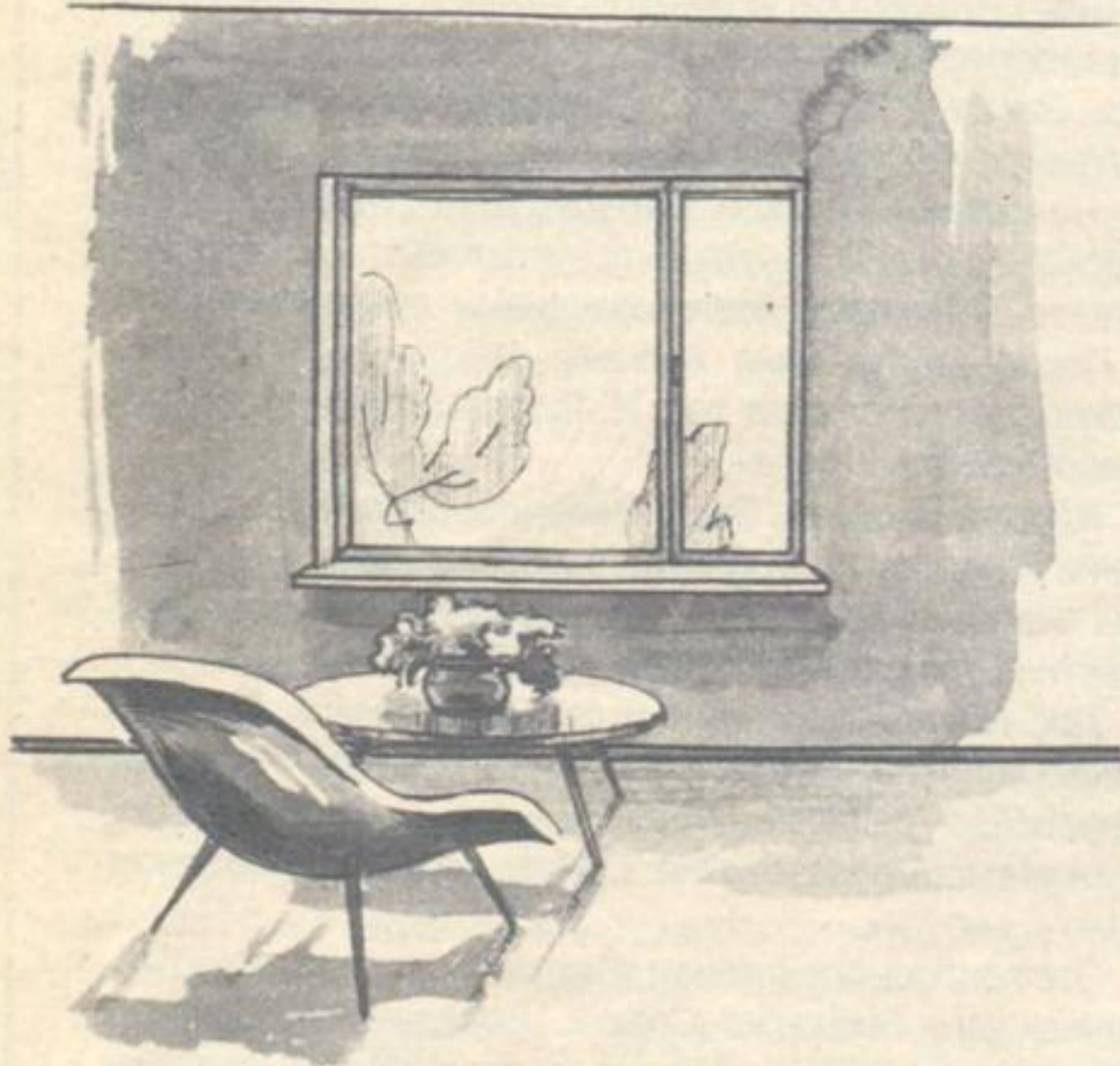
Прокурор района Ф. В. Косинов усилил надзор за соблюдением законодательства в этом деле.

В результате принятых мер гражданин Ермоленко Е. З. прекратил частное врачевание на территории Брюховецкого района».

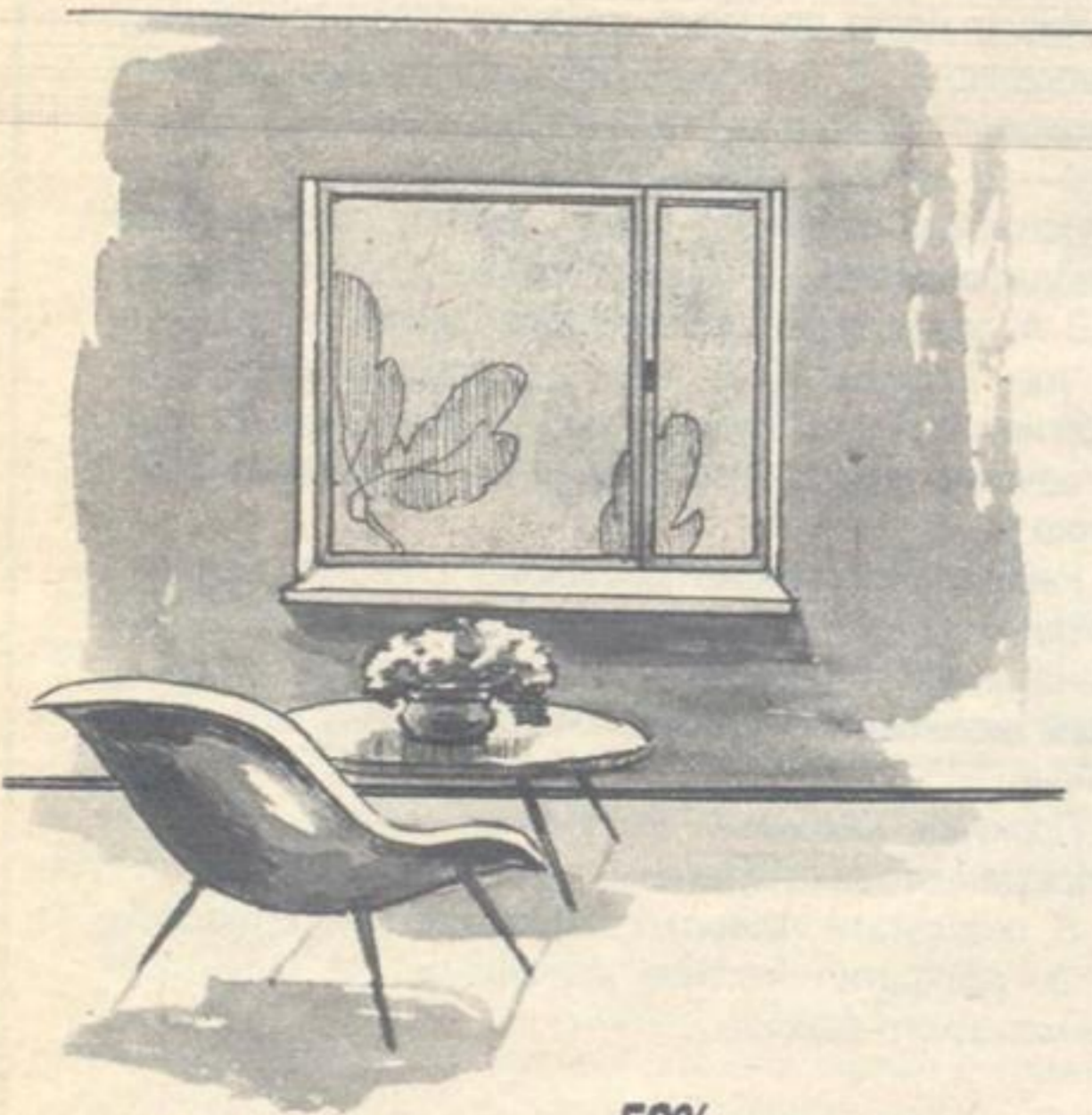
Световой климат

Кандидат медицинских наук
Ю. И. Прокопенко

«**Н**ИЧТО не замещает солнечного света, он будет всегда единственным необходимым и неподражаемым источником для живой клетки». Эти слова одного из основоположников физиотерапии, Н. Финзена, вспоминаешь всякий раз, когда речь заходит о действии солнечных лучей на организм человека.



25% ультрафиолетовых лучей теряется даже при незначительном запылении окна.



50% ультрафиолетовых лучей задерживает грязное оконное стекло.

Если солнечные лучи видимой части спектра вызывают у человека ощущение света и цвета, то инфракрасные — ощущение тепла. А ультрафиолетовые лучи повышают защитные силы нашего организма и обладают мощным бактерицидным действием.

Вот почему солнечному освещению — инсоляции жилища — уделяют все больше внимания и гигиенисты и архитекторы. Существуют специальные «Санитарные нормы и правила инсоляции».

Доступ солнечных лучей в наши квартиры зависит от ориентации оконных проемов по сторонам света. В средних широтах благоприятнее всего южная, юго-восточная и юго-западная ориентация окон. В них проникает примерно в семь раз больше ультрафиолетовых лучей, чем при ориентации на северо-восток и северо-запад. В помещениях, где окна выходят на юг, юго-восток, юго-запад, и бактерицидное действие солнечного освещения вдвое сильнее. Поэтому комнаты с такой ориентацией лучше отводить под спальни и детские.

Шире распахните окна!

КОЛИЧЕСТВО ультрафиолетовых лучей неодинаково не только в разных помещениях, но даже и в различных местах одной комнаты. Если поток лучей, падающих на открытое пространство, принять за 100 процентов, то при распахнутом окне половина их остается на подоконнике. Расстояние в один метр от окна «одолеют» лишь 16 процентов живительных лучей, а еще через метр от потока останется всего 4 процента. Не случайно гигиенисты еще много лет назад подметили: больные рахитом дети, лежавшие на койке возле окна, выздоравливали быстрее, чем те, чьи койки располагались в глубине палаты. Известный русский физиотерапевт П. Г. Мезерницкий так и призывал: «Пусть дети растут под лучами солнца, тогда обществу придется строить меньше больниц».

В разных местах комнаты неодинаково и бактерицидное действие солнечных лучей. Так, на расстоянии метра от открытого окна в течение получаса погибают все находящиеся в воздухе помещения кишечные палочки. На расстоянии двух метров бактерицидная эффективность уже на четверть ниже.

А оконные стекла? Мешают они или нет ультрафиолетовому облучению? Судите сами: через окно с одной рамой ультрафиолетовых лучей попадает в помещение в десять раз меньше, чем при открытом окне, а если остекление двойное — в 30—40 раз. Итак: шире распахните окна, дайте солнцу максимальный доступ в ваш дом!

Начнем с элементарного — с чистоты окон. Часто мы сами повинны в том, что солнце в нашей квартире — редкий гость. Даже при незначительном запылении оконных стекол теряется до 25 процентов прямых солнечных лучей. Если же пыль не стирали давно, она задержит больше половины лучей. А ведь они могли бы оказать благотворное действие и на чистоту воздуха в квартире и на организм живущих в ней людей.

ЖИЛИЩА

Неоправданно теряются солнечные лучи при чрезмерном увлечении различными занавесями, шторами, гардинами. Чтобы не показаться голословным, скажу, что тюлевые гардины уменьшают количество проникающего в помещение природного ультрафиолетового излучения вдвое, марлевые сетки — на 60, а занавески из хлопчатобумажной ткани — на 80 процентов.

Хочется напомнить о чувстве меры любителям цветов и комнатных растений. Ведь если цветочные горшки загораживают половину окна, то, соответственно, комната недополучит половину предназначенной ей «порции» солнца. Не спорю: красивы балконы, сплошь увитые зеленью. Но ведь и они преграждают дорогу солнцу! Так же, как и закрывающие балконы тонкие прозрачные пленки. На глаз они кажутся прозрачными всегда, однако в результате быстрого «старения» их структура меняется и пленки становятся помехой на пути ультрафиолетовых лучей.

На первый взгляд нет никакой связи между обстановкой, внутренней отделкой квартиры и инсоляцией жилища, но это только на первый взгляд. Мы сами дадим дорогу солнцу, если, скажем, умело подберем обои или краску для стен. С поверхности стен светлых тонов (или, как говорят специалисты — с большим коэффициентом отражения) отразится и попадет на кожу обитателей жилища больше солнечных лучей. Правильно подобрав отделочные материалы, вы сможете также животворным лучам «расправиться» с находящимися в помещении бактериями. Достаточно такого примера: светлая поверхность стен, потолков, мебели поглощает 13—20 процентов солнечной радиации; если преобладает желтая окраска — 31—37 процентов, красная — 60—68, а при черной поглощается 80—95 процентов.

Значит, если в комнатах, ориентированных на юг, возможны темные обои и темная мебель, то для комнат, выходящих окнами на север, предпочтительнее светлые тона, например, светло-желтый и золотистый.

С учетом особенностей солнечного освещения следует подбирать и расставлять мебель. Скажем, у стены, противоположной окну, лучше поставить вещи с отражающими поверхностями — например, шкаф, стол, покрытые светлым лаком.

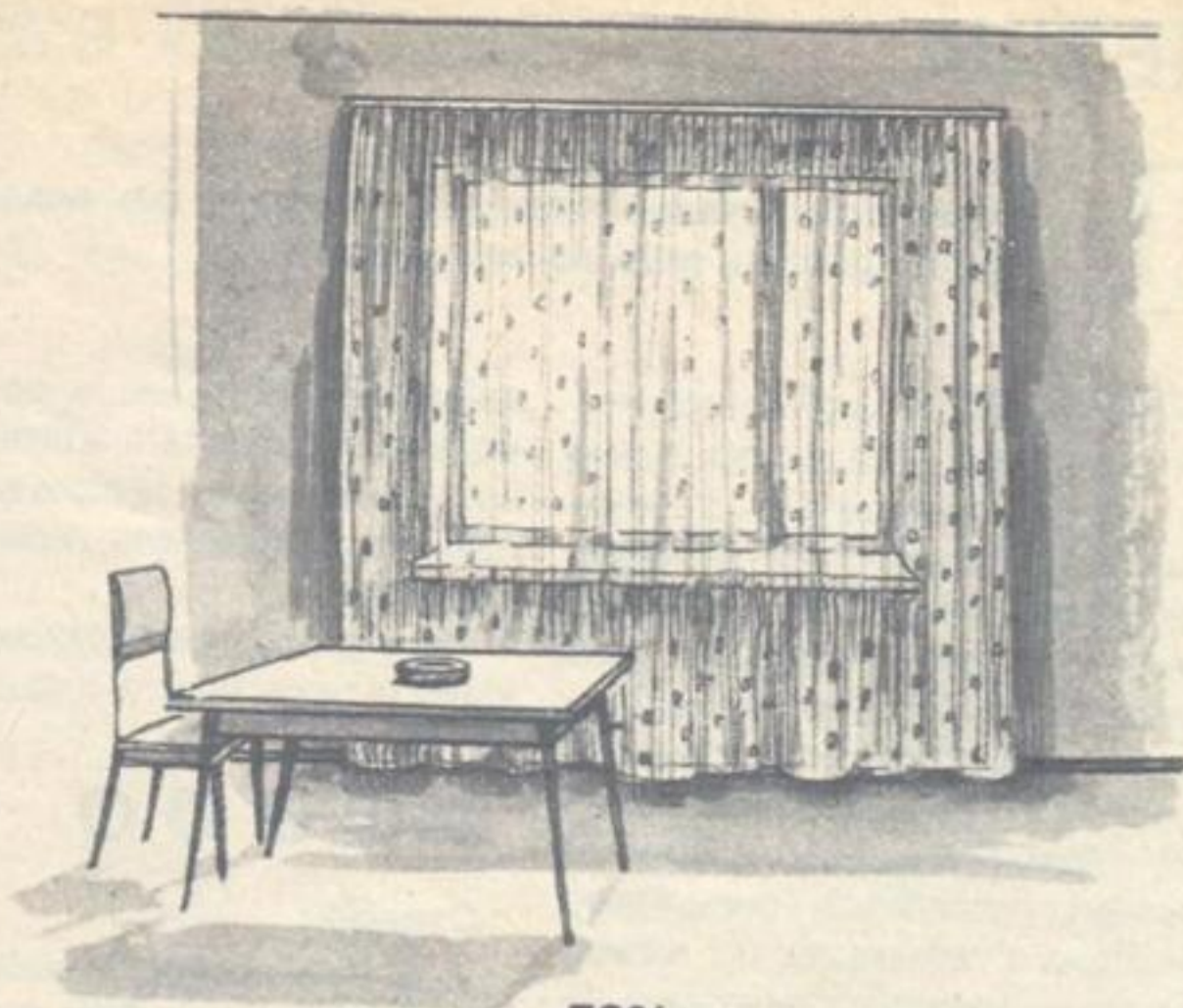
В комнатах, выходящих на северную сторону, целесообразно окрашивать полы в светло-желтый цвет или покрывать их лаком светлых тонов.

Некоторые хозяева стремятся как можно большую поверхность пола покрыть коврами. Хочется, чтобы они знали: часть пола вблизи окон отражает наибольшее количество рассеянного света и, следовательно, ковры в этом месте класть неразумно.

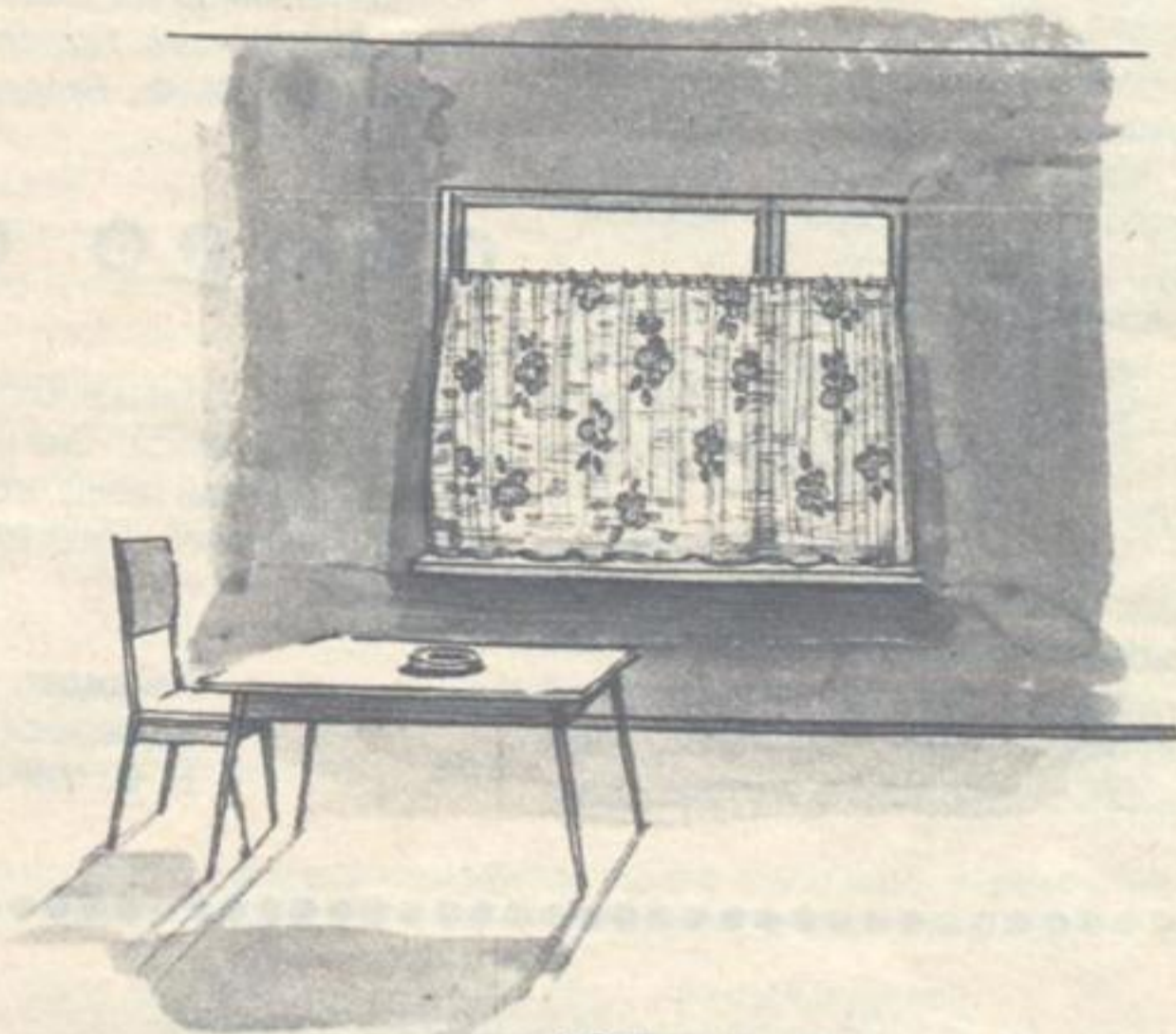
А если солнце печет нещадно?

КАК МЫ уже говорили, инфракрасные лучи несут в помещение тепло. При этом наибольшее его количество поступает в комнаты с юго-восточной и юго-западной ориентацией (так что распространенное мнение, будто жарче всего бывает в помещениях, выходящих окнами на юг, не совсем точно). А как быть, если солнце печет нещадно и в квартире становится чересчур жарко? Как защититься от палящих инфракрасных лучей?

В средних широтах, между 57-м и 47-м градусами северной широты (Москва, Ленинград), это не проблема.



50% ультрафиолетовых лучей не пропускают тюлевые гардины.



80% ультрафиолетовых лучей поглощают занавески из хлопчатобумажных тканей.

Здесь достаточно затенять окна лишь в комнатах, ориентированных на юго-запад и запад. А вот южнее 47 градусов северной широты (Краснодар, Сочи) нужна солнцезащита и в помещениях, «смотрящих» окнами на юго-восток и на юг.

Опыт строительства жилых зданий в южных широтах — в Ташкенте, Навои, Тбилиси подтверждает: если поверхность окна составляет более половины площади пола, требуется наружная солнцезащита. Предпочтение надо отдать, особенно на юге, управляемым жалюзи в виде решеток.

Для южных фасадов оправдали себя решетки из горизонтально расположенных, наклоненных к плоскости окна планок, для восточных и западных — из поворотных вертикальных планок. Преимущества регулируемых солнцезащитных устройств в том, что их используют только в часы наибольшей инсоляции. Они не препятствуют проникновению в квартиру рассеянного потока ультрафиолетовых лучей.

В заключение напомню старую русскую поговорку: «Кто от солнца убегает, тот всегда прозябает». Минимум знаний об инсоляции помещений, надеемся, поможет создать в вашем доме рациональный световой климат.

ЛЕВША

1

«Мой внук Алеша—левша. Как научить его владеть правой рукой и надо ли это делать?»

ЛЕВОРУКОСТЬ многие воспринимают как своего рода дефект. А между тем это явление естественное. Движениями конечностей управляет мозг: правое полушарие—левыми, а левое—правыми. Некоторые дети рождаются с более развитым, как говорят специалисты,—ведущим правым полушарием, а значит, и с ведущей левой рукой. Эта особенность начинает проявляться очень рано, буквально в первые месяцы жизни.

Конечно, леворукость создает некоторые неудобства: за партой левша невольно толкает локтем соседа; к правой руке приспособлены орудия труда—станки, различные приборы, машины. Поэтому стоит попытаться приучить ребенка действовать правой рукой.

Когда леворукость выражена слабо, переучить ребенка не составляет особого труда. Пусть правой рукой он ест, пишет, чертит. И в то же время нет ничего плохого, к примеру, в том, если молоток, иглу, лопатку он по-прежнему будет держать в левой руке.

Помните: переучивать ребенка надо мягко, ненавязчиво, ласково. Не высказывайте своего огорчения или неудовольствия, не ставьте ему в пример правшей. Нет ничего хуже пытаться действовать угрозами, нака-

занием: вы все равно не достигнете желаемого результата, а ребенок станет запуганным, настороженным, у него могут возникнуть нервные расстройства.

Если вы проявили максимум внимания и терпеливости, а ваши попыт-

П О Ч Т О О Д Н О Г О Д Н Я

Отвечаем

1. В. Улановской, Горький
2. Читательнице Скоробогатовой, село Доможаково, Хакасская автономная область
3. М. Елецкой, Орел
4. И. Колесникову, поселок Фрунзе, Ворошиловградская область
5. Читательнице М., Минск
6. Е. Дорофеевой, Переславль-Залесский, Ярославская область
7. Читателю М. Ф., Буденновск, Ставропольский край

П О Ч Т О О Д Н О Г О Д Н Я

ки встречают активное сопротивление, не упорствуйте! Значит, ребенок—выраженный левша, и ограничивать его действия левой рукой бессмысленно.

Кандидат
медицинских наук
Н. С. МИРЗОЯН

ОСТРЫЙ КОНЬЮНКТИВИТ

3

«Отчего бывает острый конъюнктивит и заразно ли это заболевание?»

ЧАЩЕ ВСЕГО конъюнктивит—воспаление слизистой оболочки век и глазного яблока—вызывают микроорганизмы—стрептококки, стафилококки, аденовирусы.

Острые конъюнктивиты заражны; заболевают по преимуществу те, кто

карандашом для подведения глаз.

Особенно заразен острый эпидемический конъюнктивит, который в летне-осенний период приобретает характер сезонных вспышек. Видимо, играет роль то, что в эту пору обычно ветрено, в воздухе больше пыли, а значит, и возрастает опасность инфицирования слизистой оболочки век и глазного яблока.

Иногда острое воспаление конъюнктивы бывает обусловлено ее повышенной чувствительностью к пыльце цветущих растений, к некоторым лекарственным препаратам, кремам, лосьонам, минеральным и химическим красителям, синтетическим стиральным порошкам.

Если веки покраснели, начал выделяться гной или беспокоит зуд и ощущение инородного тела в глазу, обязательно обратитесь к врачу. Иначе острый конъюнктивит перейдет в хронический и излечить его будет труднее.

Кандидат
медицинских наук
Г. М. РУДИНСКАЯ



СЕМЕЧКИ ПОДСОЛНУХА

4

«Вредно или нет лузгать семечки подсолнуха? Некоторые пенсионеры за вечер по два стакана семечек съедают и говорят, что это помогает от изжоги».

СЕМЕНА ПОДСОЛНЕЧНИКА, а попросту семечки, многим по вкусу. Подсолнечник начали возделывать в России в начале XVIII века как декоративное растение, но очень скоро он получил признание как лакомство и источник масла.

Основные сорта подсолнечника—грызовый и масличный. Масличные сорта используются преимущественно для получения подсолнечного масла, а грызовые, которые крупнее,—для еды. Их ядра содержат до 24 процентов белков, 12 процентов углеводов и от 29 до 57 процентов растительного масла. Масло отличается высоким содержанием ценных полиненасыщенных жирных кислот, фосфатидов и токоферолов,



Кандидат
медицинских наук
Е. А. МОЖАЕВ

ВОДА ПОСЛЕ СТИРКИ

2

«Можно ли воду после стирки синтетическими порошками выливать на огород?»

В СОСТАВ синтетических стиральных порошков входит немало компонентов: в основном это поверхностно-активные вещества (ПАВ), соли (полифосфаты, сода и другие), карбоксиметилцеллюлоза, отбеливатели, отдушки. Все они остаются в воде и после стирки. Как действуют эти вещества на растения?

Есть сведения, что в высоких концентрациях они вредят растениям и даже способствуют их гибели. Поэтому воду после стирки синтетическими порошками выливайте не на грядки

или под деревья, а в специально отведенные для хозяйственных отходов места.

Учтите также, что поверхностно-активные вещества ухудшают и качество почвы. Они обладают способностью проникать сквозь грунты, особенно песчаные, и загрязнять подземные воды. Это опасно, если поблизости расположены колодцы.

П О Ч Т А О Д

которые во многом способствуют нормализации холестерина обмена и обладают некоторым противосклеротическим действием.

Не приходится возражать против употребления семечек. Другое дело, как и в каком количестве. Не следует есть семечки помногу, во всяком случае, не больше стакана в день, иначе это может неблагоприятно сказаться на пищеварении. Семечки не являются сколько-нибудь эффективным средством против изжоги, а, наоборот, могут даже ее спровоцировать.

Не грызите семечки, так как их оболочка может быть загрязнена, да и

зубам это вредит, лучше очищать их руками.

Целесообразно поджаривать семечки: они становятся вкуснее, приобретают характерный аромат, к тому же уничтожаются микробы, попавшие на скорлупу.

Но вот есть семечки в общественных местах, на улице некультурно. Еще более недопустимо, когда шелуху выплевывают прямо на пол, засоряя помещения, дворы, тротуары, общественный транспорт.

Врач
В. Д. КРАСЮКОВ

ЗУБЫ БЕРЕМЕННОЙ

6 «Говорят, будто во время беременности у женщины обязательно разрушаются зубы. Прошу разъяснить, как этой беды избежать?»



МНЕНИЕ это предвзятое. Многочисленные наблюдения показали, что нет особой разницы в состоянии зубов у рожавших и нерожавших женщин.

И в то же время беременная должна особенно тщательно следить за зубами. Почему? В период беременности зубы и кости материнского организма отдают кальций, необходимый для формирования скелета плода. Кроме того, беременных нередко «тянет» на кислую, соленую, горькую пищу, а продуктами, которые полезны, они пренебрегают. Все это не может не сказаться на состоянии зубов.

Чтобы зубы не испортились, необходимо правильное питание. В раци-

оне будущей матери обязательно должны быть продукты, богатые солями кальция и витаминами С, В, D: овощи, фрукты, рыба, молоко.

Уход за полостью рта в этот период также приобретает немаловажное значение. Не забывайте ежедневно чистить зубы и полоскать рот после еды.

Женская консультация обычно направляет беременную к зубному врачу. Он проверяет, не повреждена ли эмаль, а если обнаружит пораженные кариесом зубы, проводит соответствующее лечение.

Стоматолог
Е. М. ЛЕБЕДЕВА

ОПЕКА И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВО

5 «Просим дать юридическую консультацию: что такое опека и попечительство?»

ОСНОВНОЕ назначение опеки и попечительства—защита личных и имущественных прав граждан, неспособных по возрасту или состоянию здоровья отстаивать свои права и выполнять свои обязанности.

Согласно соответствующим статьям кодексов о браке и семье, опека устанавливается над несовершеннолетними до 15-летнего возраста, над слабоумными и душевнобольными, признанными судом недееспособными в установленном законом порядке.

Попечительство устанавливается над несовершеннолетними в возрасте от 15 до 18 лет.

Граждане, злоупотребляющие спиртными напитками или наркотическими веществами и ставящие в связи с этим семью в тяжелое материальное положение, могут быть ограничены судом в дееспособности. Тогда устанавливается попечительство.

Если люди по состоянию здоровья не могут обходиться без посторонней помощи и неспособны поэтому самостоятельно защищать свои права и выполнять обязанности, по их просьбе также может быть установлено попечительство.

Главная обязанность опекуна и попечителя одинаковая—защита прав и интересов подопечных и опекаемых. Однако есть и различие: опекун целиком заменяет опекаемого при совершении юридических действий, а попечитель является лишь помощником лица, находящегося на его попечении.

Согласно статье 129 Кодекса о браке и семье РСФСР и аналогичным

статьям кодексов о браке и семье других союзных республик, не допускается раздельное проживание опекуна и опекаемого; попечитель же в отдельных случаях с разрешения органов опеки и попечительства может жить отдельно от подопечного.

Органами опеки и попечительства по закону являются исполнительные комитеты районных (городских), поселковых и сельских Советов депутатов трудящихся по месту жительства человека, подлежащего опеке или попечительству, или по месту жительства опекуна (попечителя).

Исполком Совета депутатов трудящихся выносит специальное решение, которое является юридическим основанием учреждения опеки и попечительства. Назначены опекун или попечитель должны быть не позднее месячного срока с момента, когда органам опеки и попечительства стало известно, что это необходимо. Причем непременно требуется личное согласие опекуна и попечителя, а в некоторых случаях и желание подопечного.

Органами опеки принимаются во внимание как личные качества и способность опекуна к исполнению своих обязанностей, так и отношения, существующие между ним и человеком, нуждающимся в опеке. Обязанности опекуна и попечителя выполняются безвозмездно.

Кандидат
юридических наук,
заслуженный юрист РСФСР
Э. Б. ЗЙДИНОВА

ЛЕЧЕНИЕ КУРИЛЬЩИКОВ

7 «Можно ли излечить курильщика от пристрастия к табаку? Если да, то где и чем их лечат?»

К СОЖАЛЕНИЮ, не каждый курильщик, даже сознающий, что он наносит вред своему здоровью, находит силы, чтобы отказаться от табака. На помощь таким людям приходят врачи—наркологи или психоневрологи, работающие в психоневрологических диспансерах.

Может возникнуть вопрос: зачем обращаться к врачу, не проще ли порекомендовать лекарства через журнал? Сделать это нельзя. Ведь лекарственные препараты, например, табекс, лобелин, одним людям помогают преодолеть пристрастие к таба-

ку, на других же не оказывают заметного действия или даже могут обусловить обострение того или иного заболевания. Поэтому врач индивидуально подбирает лекарственный препарат и его дозировку в зависимости от состояния здоровья пациента.

Лишь комплексное лечение и твердое желание избавиться от тяги к курению помогают побороть эту вредную привычку.

Кандидат
медицинских наук
Л. А. СТАНКЕВИЧ

Н О Г О Д Н Я

Школа ОТЦОВ

РОЖДЕНИЕ первенца—одно из самых прекрасных, самых счастливых событий в жизни. Поздравляю вас! Конечно, вы очень рады и горды. Но готовы ли вы сразу же включиться в воспитание ребенка, достаточно ли ясно представляете себе свои отцовские обязанности? Боюсь, что не все могут ответить утвердительно. Ведь многие мужчины в глубине души убеждены, что их воспитательная миссия должна начаться тогда, когда с сыном, например, уже можно пойти на футбол, а с дочерью—в театр. Всякие же там пеленки, соски, погремушки—дело сугубо женское, материнское.

Считаю своим долгом предостеречь вас от этой ошибки. Во-первых, вы лишите себя многих невосполнимых родительских радостей. А во-вторых, если вы не будете участвовать в уходе за ребенком с самых первых дней его жизни, он не привыкнет считать вас наравне с матерью самым близким существом, и позднее нелегко будет завоевать его любовь и доверие. А значит, может случиться, что ваше отцовское слово не станет для него законом.

Взаимное понимание и дружеские отношения между отцами и детьми оказывают благотворное влияние на формирование характера ребенка. Но они необходимы обеим сторонам. Нередко отцы чувствуют себя ущемленными, глубоко страдают оттого, что не могут наладить духовные контакты с взрослеющими детьми. Истоки такого отчуждения надо искать в пассивном отношении к их воспитанию в те времена, когда сын или дочь еще были в пеленках.

Но оставим пока психологическую сторону вопроса, обратимся к проблемам чисто житейским и поговорим о той реальной помощи, которая требуется от вас сейчас. Впрочем, она будет нужна всегда, постоянно. И если вы хороший муж и добрый друг, вы обязательно должны помогать жене, вместе с ней выхаживать ребенка.

Не забывайте, что ваша жена еще слаба после родов, что она перенесла большое физическое и нервно-эмоциональное напряжение. Послеродовой отпуск дается ей для того, чтобы она не только ухаживала за ребенком, но и окрепла сама. Но, разумеется, она не сможет окрепнуть, если все



ЗАНЯТИЕ ВТОРОЕ

ведет педиатр,
кандидат
медицинских наук
В. П. Ветров



тревоги и хлопоты о новорожденном окажутся только на ее плечах. А забот уже в первые дни великое множество.

Надеемся, что все необходимое для ребенка вы приобрели заранее. Если же нет, то надо поторопиться, пока мать с малышом в родильном доме.

Купите кроватку, коляску (желательно высокую и достаточно глубокую), ванночку, а если в доме нет горячей воды, то и кипятильник. Кроватку и коляску протрите мыльным раствором, ванночку вымойте с мылом и обдайте кипятком.

Затем позаботьтесь о белье. Количество его зависит от того, насколько быстро будет проходить цикл «стирка—сушка—глажение». Опыт подсказывает, что на первых порах детское приданое должно состоять из 20 легких и 6—8 фланелевых пеленок, 20 подгузников, 6—8 легких и 5—6 байковых распашонок, нескольких косыночек и чепчиков. Купленное белье перед употреблением должно быть непременно

постирано и выглажено. Ребенку понадобятся также два одеяла—шерстяное или ватное и байковое. Их надо прогладить горячим утюгом через влажную ткань.

Не забудьте купить в аптеке баллончик № 1, газоотводную трубку, грелку, вазелиновое масло, борную кислоту, вату, стерильные марлевые салфетки, градусник для измерения температуры воды. А вот пустышкой не запасайтесь, она приносит только вред: с нею в рот ребенка могут попасть болезнетворные микробы, из-за нее может неправильно формироваться прикус.

Что еще предстоит сделать к приезду «новосела»?

Генеральную уборку. Новорожденные очень чувствительны к различным болезнетворным микробам, которые могут содержаться в пыли. Поэтому полы нужно тщательно вымыть, мягкую мебель, ковры, дорожки, портьеры выбить, вычистить пылесосом, а еще лучше на время их убрать.

Кроме того, надо устроить детский уголок. Выберите для него наиболее светлое и защищенное от сквозняка место. Лучше всего, чтобы кроватка стояла около стены, но не у окна. Для детских вещей, которые должны всегда храниться отдельно, выделите комодик или тумбочку и поставьте рядом с кроваткой. Если размеры тумбочки позволяют, ее можно будет использовать и как пеленальный столик. Чтобы разместить принадлежности туалета ребенка, приберите (только очень надежно!) над тумбочкой закрывающуюся полку. Если пеленать ребенка придется на обычном столе, поставьте его поближе к кроватке и застелите одеялом.

В первый же день, даже в первый час приезда малыша со всей неотвратимостью встанет проблема мокрых пеленок. Маму от их стирки, по крайней мере в первые недели, надо освободить. Приготовьте для детского белья отдельный тазик, пусть он всегда стоит с водой, в него будут складываться по мере загрязнения пеленки. Для вас не составит особого труда в конце дня намылить их (стиральным порошком пользоваться нельзя), прокипятить и прополоскать под струей холодной воды. Пеленки необходимо гладить, и это вы тоже должны взять на себя.

См. «Здоровье» № 3 за 1974 год.

Вот так пеленают малыша: сначала заворачивают в подгузник, потом—до подмышек в легкую и байковую пеленки, а если холодно—то и в одеяльце.



Но чтобы обеспечить быструю «оборачиваемость» пеленок, нужна сушилка. Ее можно либо купить в хозяйственном магазине, либо смастерить самому. Одна из конструкций воспроизведена на нашем рисунке. Такую сушилку легко сделать из планок и подвесить на блоках в ванной комнате, закрепив веревку на гвозде. «Систему» удобно поднимать и опускать, она вмещает достаточное количество пеленок (размер ее—80x80 сантиметров).

Как видите, вы становитесь «главным конструктором» детского хозяйства. Вам предстоит много потрудиться в этом качестве, а пока позаботьтесь еще о подставке для ванночки—это должен быть либо низкий неширокий столик, либо две устойчивые табуретки.

И еще одно организационное дело. Если у вас есть балкон, освободите его от вещей и повесьте двигающуюся занавеску для защиты от ветра и дождя. Так вы подготовите удобную площадку для обязательного дневного сна вашего ребенка на воздухе.

Не исключено, что поначалу это крохотное существо—ваш ребенок—покажется вам уж слишком хрупким для больших мужских рук, и вы не будете знать, как к нему и подступиться. Не бойтесь—вы сможете управляться с малышом ничуть не хуже матери. Посмотрите, например, как ловко и бережно делают это мужские руки на наших фото, и вы быстро освоите приемы пеленания. Дело это весьма нехитрое, но необходимое. Ведь на первых порах вам, именно вам, а не маме надо будет подниматься к ребенку ночью, чтобы сменить ему пеленки, когда он станет мокрым, или дать ложечку воды, если захочет пить. Почему именно вам? А вот почему.

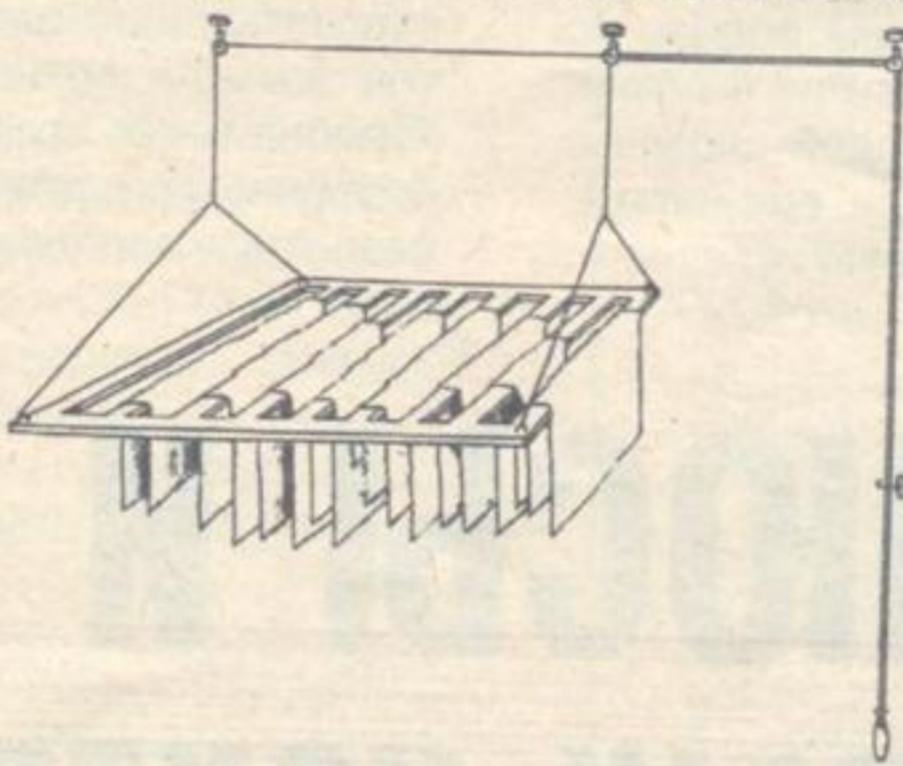
В течение первых полутора-двух месяцев жизни у новорожденных формируется суточный ритм сна и бодрствования, и надо с самого начала приучить малыша к режиму, добиться, чтобы он ночью спал и выдерживал обязательный шестичасовой (с 12 ночи до 6 утра) перерыв в кормлении. Это залог хорошего аппетита и пищеварения, спокойного поведения. Но если к ребенку по ночам подходит мать, он, почувствовав запах грудного молока, долго и настойчиво плачет, требуя внеочередного кормления. Присутствие же отца, естественно, не вы-

зывает подобных рефлексов, ребенок быстро успокаивается и затем, не просыпаясь, спит всю ночь. Со временем же он привыкает вообще не просыпаться по ночам.

Учтите также, что если мать окажется вынужденной систематически подниматься к ребенку, если она не будет нормально отдыхать и высыпаться, у нее может уменьшиться и даже совсем пропасть грудное молоко или ухудшиться его качество, и ребенок лишится незаменимой для него пищи, а вы ведь, безусловно, хотите, чтобы он рос крепким и здоровым. Так позаботьтесь же об этом!

Уже на второй день по приезде ребенка домой вам предстоит принять участие в его купании. Первое время, пока не заживет пупочная ранка, ребенка купают только в кипяченой воде, добавляя раствор марганцовокислого калия (до розового цвета). Сначала налейте в ванночку холодную воду, а затем вливайте в нее горячую, пока термометр не покажет 37 градусов.

Купание малыша—огромное удовольствие и для него самого и для родителей.



Поддерживайте ребенка на полусогнутой левой руке, пока мама моет и обливает его. Правда, сейчас продаются специальные «держалки» для купания детей в ванночках, но что может быть надежнее добрых отцовских рук!

С каждым днем ваш малыш становится крепче, в его облике и поведении появляется что-то новое. Вам следует знать основные показатели психического и физического развития ребенка. Сегодня мы приводим эти показатели на первые три месяца жизни. Советуем вам вырезать их и вклеить в тетрадочку, где потом будете записывать

первые слова ребенка, разные забавные случаи из его жизни. Когда-нибудь, через многие годы, это станет для вас самым увлекательным чтением. Будет хорошо, если против каждого из показателей вы отметите, совпадают ли сроки развития

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ ТРИ МЕСЯЦА

ПЕРВЫЕ ДВЕ НЕДЕЛИ: взятый на руки, успокаивается.

ТРЕТЬЯ—ЧЕТВЕРТАЯ НЕДЕЛИ: реагирует на зрительные и слуховые впечатления (лицо взрослого, яркий предмет, хлопок в ладоши). Фиксирует взгляд на неподвижном предмете, начинает следить за медленно движущимся предметом. Начинает улыбаться в ответ на ласковые слова взрослого.

К ДВУМ МЕСЯЦАМ: спокойно бодрствует, рассматривает висящие над ним игрушки. Следит за движущейся перед глазами игрушкой. Подолгу улыбается. Недолго удерживает голову, находясь в горизонтальном и вертикальном положении.

К ТРЕМ МЕСЯЦАМ: отвечает на ласковую речь взрослого улыбкой, звуками, быстрыми движениями рук и ног. Поворачивает голову на звук, раздающийся сбоку или сзади. Лежа на животе, хорошо удерживает головку. Поддерживаемый под мышки, крепко упирается ногами, согнутыми в тазобедренных суставах.

вашего ребенка с указанными, или он опережает их, а может быть, и отстает, и насколько. Такие наблюдения помогут вам вовремя заметить те или иные отклонения в развитии сына или дочери и принять по указанию врача необходимые меры.

Закончим наше занятие напоминанием: к ребенку можно подходить, лишь хорошо, с мылом вымыв руки и переодевшись в чистую домашнюю одежду. Само собой разумеется, что с появлением малыша вы навсегда перестали курить в комнате.

Советы об уходе за детьми и данные об их развитии в последующие месяцы жизни мы дадим на следующем занятии. А если у вас, уважаемые папы, появятся какие-либо вопросы—пожалуйста, напишите! Мы с удовольствием вам ответим.



СЕГОДНЯШНИЕ супружеские пары, как правило, стремятся планировать «прибавление семейства». В принципе против этого возражать не приходится. Но далеко не безразлично, какими мерами это достигается.

К сожалению, некоторые мужья полагают, будто предохранение от беременности не столь уж обязательно. Ведь аборт в нашей стране разрешен и производятся они в больнице квалифицированными специалистами. При таких воззрениях именно аборт избирается средством регулирования рождаемости, и есть женщины, прибегающие к этой операции в течение своей супружеской жизни по многу раз.

Об опасностях искусственного прерывания беременности написано немало, и все это отнюдь не преувеличение. Давно известно, что следствием аборта нередко становится бесплодие. В последнее время доказано, что и некоторые другие гинекологические заболевания могут быть связаны с предшествующими абортами.

Как же избежать аборта, как предупредить беременность, если в данное время она по каким-то серьезным обстоятельствам нежелательна?

На протяжении многих десятилетий ученые искали такие средства, которые были бы абсолютно безвредны, удобны в применении и давали полную гарантию контрацепции—предупреждения зачатия. Не стоит утруждать внимание читателей рассказом о том, какие бесчисленные варианты продумывались, исследовались и в конце концов, как не выдержавшие строгого испытания, отвергались. Хотелось бы только опровергнуть обвинение в равнодушии к этой проблеме, которое иные мужчины и женщины подчас по неведению предъявляют ученым. Дело совсем не в равнодушии. Дело в том, что в созданные природой сложные механизмы продолжения человеческого рода вмешаться, не повредив здоровью женщины, чрезвычайно трудно.

этапы физиологических процессов, происходящих в яичниках и матке.

Ежемесячно в одном из яичников созревает фолликул (пузырек, наполненный жидкостью и содержащий яйцеклетку), который примерно на 13—14-й день от начала предшествующей менструации разрывается, и наступает овуляция—выход яйцеклетки. Затем яйцеклетка попадает в маточную трубу, где может произойти оплодотворение.

На месте лопнувшего фолликула образуется своего рода временная железа внутренней секреции, так называемое желтое тело. И зреющий фолликул и желтое тело выделяют гормоны, выработку которых стимулируют гипоталамус и гипофиз. Назначение гормонов—подготовить слизистую оболочку матки к восприятию оплодотворенной яйцеклетки. Если беременность не наступила, желтое тело рассасывается, а слизистая оболочка матки отторгается—начинается очередная менструация.

Суть действия гормональных контрацептивов—временно затормозить выработку гормонов, воспрепятствовать овуляции, а следовательно, сделать невозможным оплодотворение. Однако они не вызывают полного прекращения естественных циклических процессов: менструации наступают в срок, только обычно бывают более скудными, чем до приема гормонов.

Но эти препараты обязательно должен назначить врач! А назначаются они только тогда, когда по тем или иным причинам женщине противопоказаны другие методы контрацепции. Во избежание тяжелых последствий нельзя действовать самостоятельно, так как примерно у 7—10 процентов женщин возможна индивидуальная непереносимость гормональных средств. Кроме того, в некоторых случаях, особенно при длительном, бесконтрольном приеме, могут развиваться осложнения, например, тромбоз вен.

ПЛЮСЫ И МИНУСЫ НОВЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ



Главный акушер-гинеколог
Министерства здравоохранения РСФСР,
кандидат медицинских наук

З. И. Скугаревская

На состоявшемся недавно в Москве VII Международном конгрессе акушеров-гинекологов многие крупнейшие специалисты из разных стран делились опытом работы в данной области, но ни один из них не мог назвать идеального, приемлемого абсолютно для всех и абсолютно безупречного контрацептива. К сожалению, такого средства пока нет нигде в мире!

И тем не менее наука не стоит на месте. Ученые разработали новые, достаточно надежные и удобные средства контрацепции: принимаемые внутрь препараты женских половых гормонов и внутриматочные средства—ВМС.

Для того, чтобы понять, как действуют гормональные контрацептивы и почему они предупреждают наступление беременности, необходимо представить себе основные

Гормональные контрацептивы назначают и как лечебное средство. Они дают хороший терапевтический эффект при таких заболеваниях, как эндометриоз, маточные кровотечения, воспалительные процессы в половых органах. И что очень важно—применение этих препаратов не оказывает отрицательного влияния на течение последующих беременностей и состояние родившихся детей.

Таким образом, есть как будто все основания считать, что найден вполне удовлетворительный контрацептив. Но... Да, опять досадное «но»!

Помимо индивидуальной непереносимости, есть и другие противопоказания к применению гормональных препаратов: это тромбоз вен или варикозное расширение вен, заболевания печени, некоторые психические и кожные заболевания. И еще одно ограничение, обязательное для

всех без исключения женщин: принимать гормональные препараты можно непрерывно только в течение года, после чего необходим перерыв не менее чем на 8—10 месяцев. Тогда следует пользоваться другими противозачаточными средствами. Лучше всего, если заботу о предохранении от беременности в этот период возьмет на себя муж и будет прибегать к испытанному и надежному средству—презервативу.

Другой современный контрацептив для женщин—ВМС (внутриматочные средства). Применять их пробовали давно, но в те времена они изготовлялись из материалов, которые неблагоприятно действовали на слизистую оболочку матки и вызывали воспалительные процессы. Возродился интерес к внутриматочным контрацептивам в последнее десятилетие. Успехи химии полимеров позволили подыскать для ВМС материалы, не оказывающие отрицательного действия на слизистую оболочку матки.

В настоящее время внутриматочные спирали изготавливаются из полиэтилена и других аналогичных материалов. Они не вызывают пролежней, хорошо удерживаются в матке, легко подвергаются стерилизации.

Спираль вводится в первые дни после окончания менструации. Вначале женщина может ощущать ноющую боль внизу живота, вызванную сокращением матки в ответ на введение инородного тела; иногда появляется немного кровянистых выделений. Но это длится, как правило, не более двух недель. Не следует беспокоиться, если очередная менструация после введения спирали будет несколько обильнее, чем обычно. Надо лишь стараться в течение первого месяца воздерживаться от физических нагрузок: подъема тяжестей, участия в спортивных соревнованиях. Половую жизнь ограничивать нет необходимости, если, конечно, отсутствуют кровянистые выделения.

Спираль может находиться в матке до 1,5—2 лет, после чего заменяется новой. Вводит и извлекает спираль, разумеется, только врач. Если все же беременность наступает и женщина хочет ее сохранить, внутриматочную спираль не извлекают, так как она не мешает ни нормальному развитию плода, ни родам.

Внутриматочные контрацептивы получили в настоящее время широкое распространение во всем мире, так как они достаточно надежны (их эффективность 95—98 процентов), действуют продолжительно и не оказывают никакого отрицательного влияния на физиологию полового акта. А самое главное—они безвредны и, по имеющимся наблюдениям, не могут способствовать возникновению злокачественных новообразований.

И все же опять «но». Внутриматочные контрацептивы противопоказаны женщинам, у которых имеются воспалительные процессы в половых органах, расстройства менструальной функции, фибромиома матки. Не рекомендуется применять их и нерожавшим женщинам, так как введение спирали требует инструментального расширения канала шейки матки, что может повлечь за собой осложнения в течении последующих беременностей.

Таким образом, противопоказаний к использованию гормональных и внутриматочных контрацептивов не так уж мало. Женщинам, которым по тем или иным причинам нельзя ими пользоваться, не стоит огорчаться. Они могут применять такие испытанные противозачаточные средства, как металлические колпачки, резиновые диафрагмы КР, химические вещества, обладающие способностью лишать подвижности попавшие во влагалище сперматозоиды. Хотя эти контрацептивы и не лишены некоторых недостатков, но, если пользоваться ими по указанию врача, тщательно соблюдая все его рекомендации, надежность их достигает примерно 90 процентов.

**ОТВЕЧАЕТ
СПЕЦИАЛИСТ**



**Может ли
быть донором человек,
страдающий
гипертонической болезнью?
Об этом спрашивает
читатель А. Е. Бельский
(Ставропольский край).**

**Отвечает гематолог,
кандидат медицинских наук
Г. П. Винокурова.**

ЛЮДИ, страдающие гипертонической болезнью III и II стадии с нарушением мозгового кровообращения, не могут быть донорами.

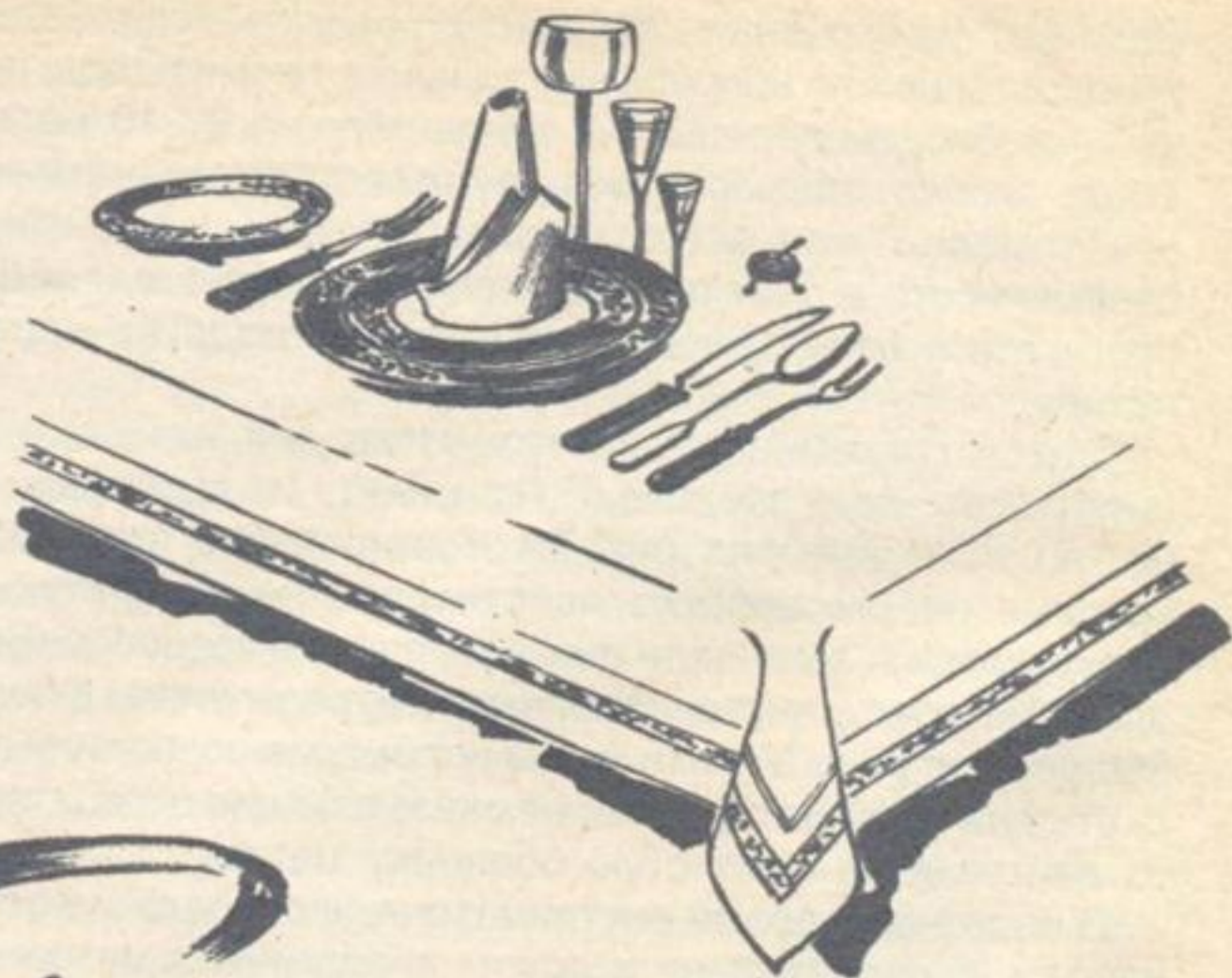
Гипертоническая болезнь I стадии не является противопоказанием для сдачи крови. Но известно, что люди по-разному реагируют на повышение артериального давления: у одних отмечается головная боль, головокружение, слабость, у других не бывает болезненных проявлений. Артериальное давление может измениться и у практически здоровых людей в связи, например, с переутомлением, тяжелыми переживаниями.

В нашей стране каждый, кто изъявляет желание стать донором, проходит тщательное медицинское обследование. Перед сдачей крови также всякий раз измеряют артериальное давление. И только врач может определить, допустимо ли человеку в данный момент сдавать кровь.

**ОТВЕЧАЕТ
СПЕЦИАЛИСТ**

У ВАС семейное торжество. Вы ждете родных и друзей. Придется похлопотать, подготовиться к их приему. Большое торжество не обойдется без праздничного стола. Всем хорошо известно, сколько надо потратить труда и забот, чтобы уставить его вкусными, красиво оформленными блюдами!

Конечно, можно избавить себя от утомительных хлопот, заказав в ресторане, кафе или столовой хотя бы торты или самые трудоемкие закуски—например, заливную или фаршированную рыбу, салаты, заливное мясо или студень. А если все-таки вам захочется удивить гостей своим кулинарным искусством, попотчевать их едой домашнего пригото-



Совесть на пороге

Кандидат медицинских наук
Л. А. Тепикина

ления? В таком случае от вас потребуются и умение вкусно готовить, и рационально организовать закупку продуктов, и правильно сохранить их до праздничного вечера. Вот тут-то и могут пригодиться вам наши советы.

Наверное, каждая хорошая хозяйка знает, что парное или охлажденное мясо или рыбу не стоит замораживать; не убирайте их в морозилку, а положите в тазике или кастрюле на верхнюю полку холодильника. Если мясо было в целлофановой упаковке—освободите от нее.

Овощи для салатов, фрукты можно купить заблаговременно и положить их в самое нижнее отделение холодильника.

Консервы тоже, конечно, приобретают заранее и не загромождают ими холодильник, они могут стоять в кухонном шкафу. За несколько дней до приема гостей можно купить и сыр, завернуть его в мокрую чистую тряпочку, положить в полиэтиленовый мешочек и хранить в холодильнике.

Что вы будете покупать в последний момент, то есть накануне или даже в день празднества? Колбасы, ветчину, паштет.

Постепенно ваш холодильник заполняется продуктами, и, чтобы они лучше сохранялись, мы хотели бы посоветовать не размещать их вплотную друг к другу, так как от этого нарушается нормальная циркуляция холодного воздуха. Не забудьте и еще об одном неременном условии хранения продуктов. Сырое мясо, сырую рыбу, полуфабрикаты, сырые фарши поставьте так, чтобы они не соприкасались с ветчиной, колбасой, готовым студнем, салатом, кремом для торта. Дело в том, что сырые мясо и рыба, даже

свежие, могут быть обсеменены бактериями, которые уничтожаются потом промыванием и провариванием. Если такие бактерии попадут в готовую пищу—вам и вашим гостям угрожает пищевое отравление.

Чтобы избежать подобных неприятностей, не пренебрегайте гигиеническими требованиями, предъявляемыми не только к хранению, но и к приготовлению блюд. Вы глубоко ошибаетесь, если думаете, что эти требования распространяются лишь на общественное питание! Да, действительно, санитарные врачи беспощадно строго следят за тем, чтобы на кухнях кафе, ресторанов и столовых применялся разделочный инвентарь (разделочные доски, ножи, ложки и т. д.) для обработки вареных и сырых продуктов. Будьте же не менее строги к себе! Заведите в своем хозяйстве хотя бы три доски: одну—для сырого мяса и рыбы, другую—для вареных продуктов, третью—для сырых овощей, лука. Не забудьте тщательно с мылом помыть руки перед тем, как вы перешли от грязной работы к чистой. Даже если очень торопитесь, боитесь не успеть приготовить все к намеченному часу, не отступайте от положенных правил гигиены.

А чтобы не торопясь все успеть, постарайтесь не оставлять приготовление всех блюд на последний день. Для хозяйки не секрет, что многие угощения, например, овощную икру, заливное мясо, рыбу, торты, можно приготовить накануне и убрать в холодильник. И только мясо, утка, курица или дичь будут вкуснее, если приготовить их в тот же день. И, конечно, для салата и винегрета лучше нарезать все непосредственно перед тем, как подавать на стол, или за несколько часов и поставить в холодильник.

Разложите закуски на блюда, в салатницы, селедочницы и расставьте их на столе хотя бы за полчаса до назначенного времени. А чтобы все приготовленное вами лучше сохранилось, перед тем, как накрывать стол, хорошо проветрите комнату.

Вообще температура в комнате, где будут сидеть за столом, должна быть несколько ниже обычной. Постарайтесь, расставляя стол, не загромождать проход к окну, чтобы было возможным периодическое проветривание. Только не устраивайте сквозняков.

Позаботьтесь и об удобстве тех, кто сядет за стол. Расстояние между приборами должно быть не меньше 60 сантиметров. Если так на всех не хватает места, подставьте вплотную другой стол, можно кухонный, и накройте его такой же скатертью.

Ну вот приборы, рюмки, блюда расставлены, с левой стороны каждой тарелки положена вилка, с правой — нож (лезвием к тарелке). Теперь можно выставить на стол и бутылки.

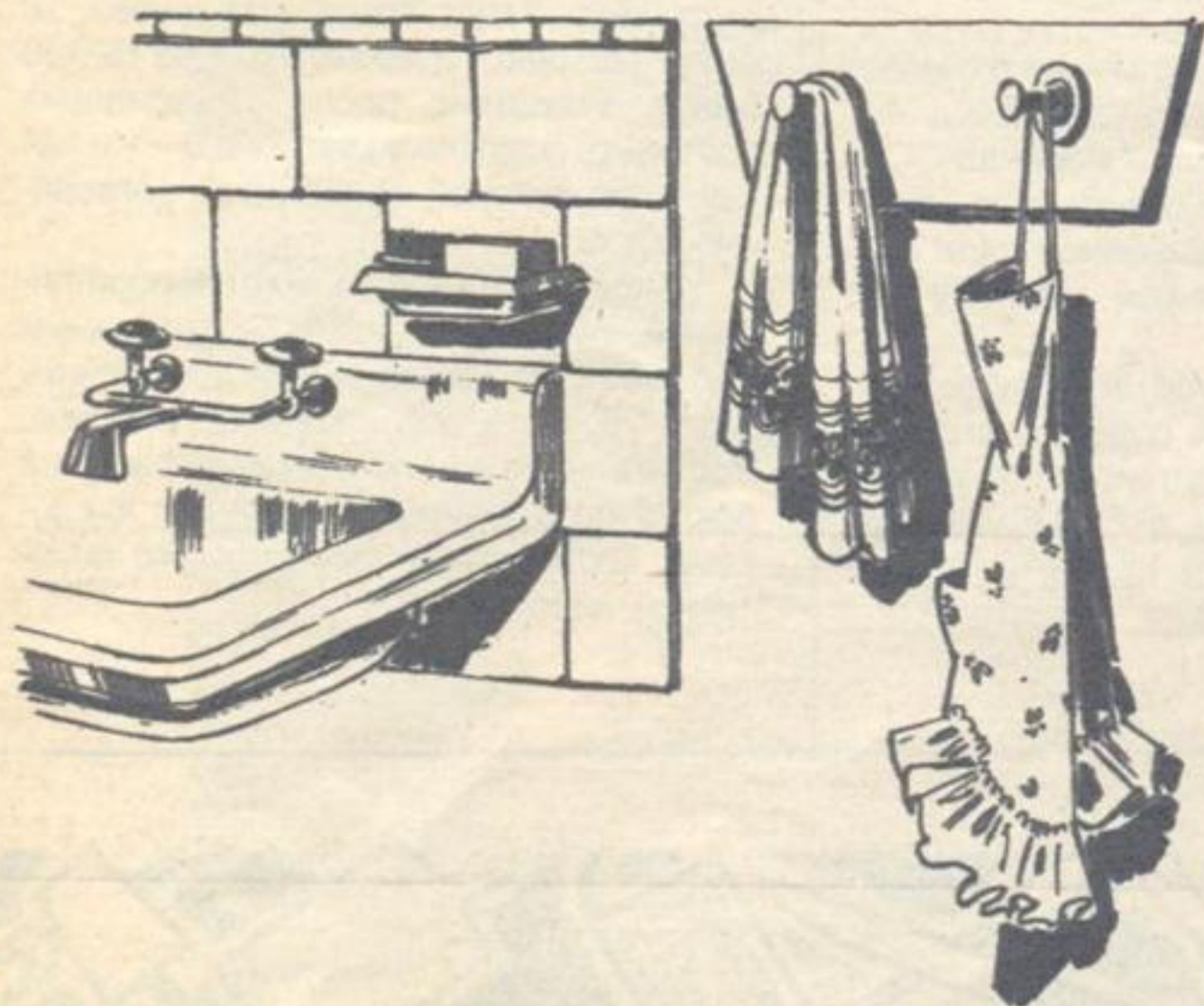
Нет нужды особо распространяться о пагубности пристрастия к спиртному. И разве напившийся гость не испортит любой праздник? Когда собираются у вас знакомые, родственники, вовсе не обязательно пить коньяк, водку или крепленые вина. Можно угостить и очень вкусными безалкогольными напитками, например, разными коктейлями — молочным, из фруктовых соков или пивом. К нему подайте соленые сухарики, соленую рыбу, маленькие бутерброды с острым сыром или селедочным паштетом.

Даже отмечая большое событие, справляя новоселье, день рождения, вполне пристойно обойтись без крепких напитков и предложить гостям вкусные сухие некрепленые вина, шампанское. В них меньше алкоголя.

В заботах о праздничной обстановке не забудьте и о ярком освещении комнаты.

К приходу гостей вы, конечно, с особой тщательностью уберете квартиру. Обязательно разгрузите вешалку, свою верхнюю одежду повесьте в шкаф. Уберите лишние вещи из передней, поставьте там стул, чтобы можно было сесть, если нужно переодеть обувь.

И еще один последний, но очень важный для хозяйки совет. Постарайтесь закончить все приготовления хотя бы за полчаса до прихода гостей, примите душ и полежите несколько минут в темноте, подложив под ноги подушку. Усталость пройдет, и вы будете веселой и оживленной — такой, какой должна быть радушная хозяйка, принимая гостей.



ОТВЕЧАЕТ
СПЕЦИАЛИСТ



Что такое
эхоэнцефалография?
Об этом спрашивает
читатель С. И. Серегин
(Уфа).

Отвечает невропатолог,
профессор
В. Е. Гречко.

ЭХОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ, или, как ее иначе называют, ультразвуковая энцефалография, — один из методов исследования головного мозга. Основан он на свойстве ультразвука (звуковые колебания свыше 20 тысяч в секунду) не только распространяться в твердых, жидких и газообразных средах, но и по-разному отражаться от сред различной плотности.

С помощью ультразвука удается получить информацию о состоянии мягких тканей головы, костей черепа, вещества мозга и его полостей, заполненных мозговой жидкостью, сосудов и т. п. Эхоэнцефалография облегчает диагностику опухолей и отеков мозговой ткани, воспалительных и травматических поражений, кровоизлияний в вещество и под оболочки мозга.

В медицинской практике используются ультразвуковой стационарный энцефалограф «ЭХО-11» и переносный — «ЭХО-12». Процедура исследования относительно несложна и совершенно безвредна. Ультразвуковой датчик, смоченный для акустического контакта вазелиновым маслом, последовательно прикладывают к различным участкам головы. Аппарат записывает отраженные сигналы, а затем их анализирует специалист.

ОТВЕЧАЕТ
СПЕЦИАЛИСТ

МЯСНОЙ БУЛЬОН

НА 4—5 ТАРЕЛОК мясного бульона требуется 500 граммов говядины (лучше грудинки) или килограмм говяжьих костей. Мясо или кости вымойте в холодной воде, положите в кастрюлю, залейте 2—3 литрами холодной воды. Бульон варят примерно 1,5—2 часа. Когда он закипит, снимите пену и убавьте огонь. Положите в кастрюлю очищенные и вымытые морковь и луковицу.

Приятный вкус и аромат придают бульону зелень петрушки и сельдерея. Свяжите зелень ниткой (чтобы потом ее

было легче вынуть) и опустите в бульон за полчаса до окончания варки. В это же время посолите бульон. Если же вы собираетесь приготовить щи, борщ, рассольник, то соль добавьте после того, как поварятся овощи, иначе они очень долго будут жесткими.

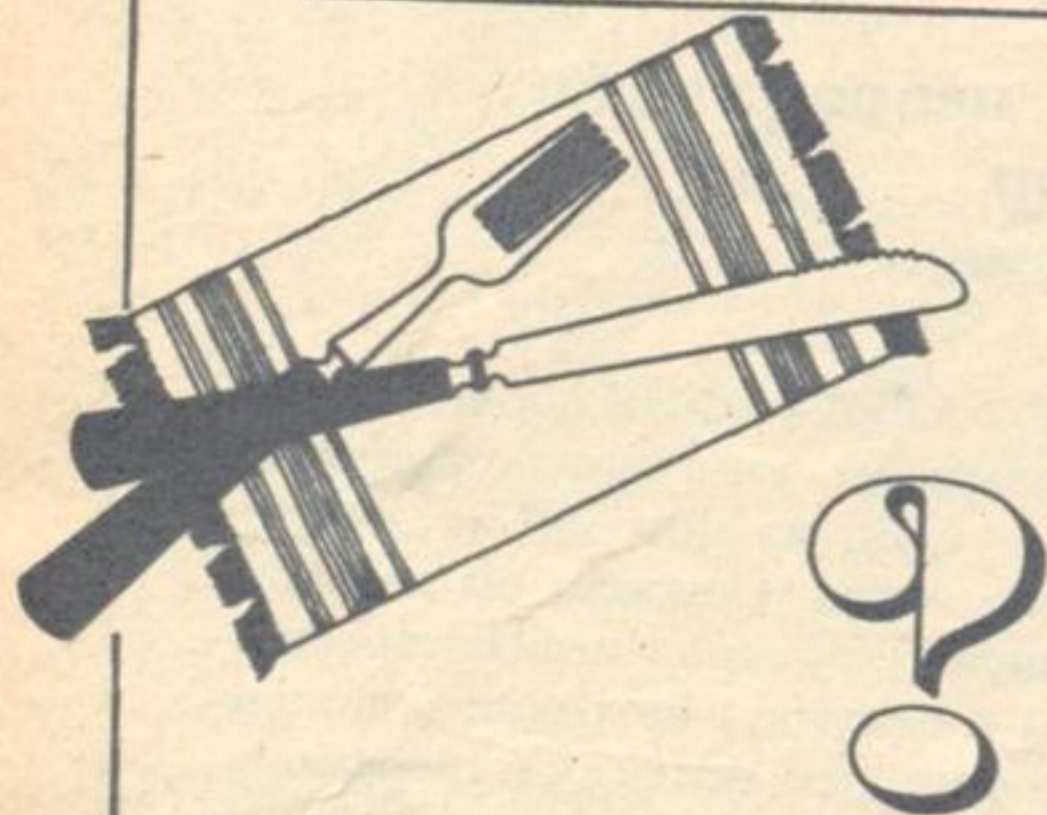
И вот мясо готово (определить это можно, проткнув мякоть вилкой). Выньте его, а бульон процедите через мелкое сито или марлю. Затем заправьте его вермишелью, клецками или подайте к столу с гренками, пирожками.

Цвет, вкус, запах бульону придают экстрактивные вещества, в состав которых входят аминокислоты, пуриновые и

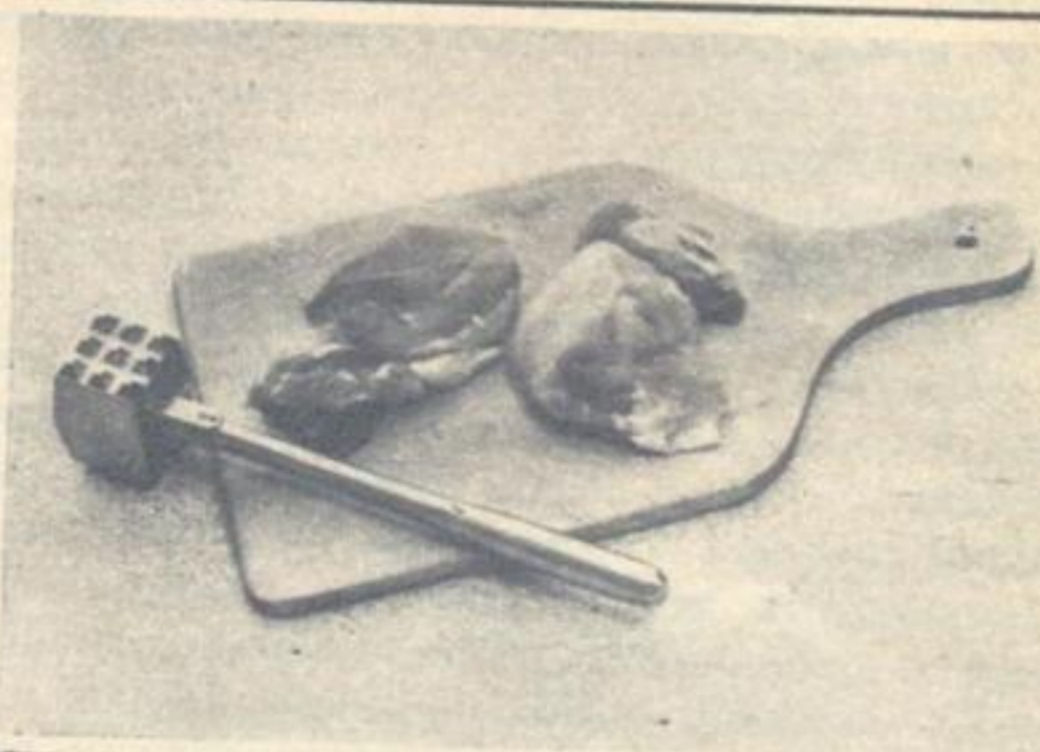
минеральные вещества, гликоген, растворимые в воде витамины. При некоторых заболеваниях желудка, кишечника, почек не рекомендуется употреблять бульон именно из-за содержания в нем экстрактивных веществ.

Желая обойти этот запрет, иные хозяйки, поварив некоторое время мясо, сливают воду, а затем доводят мясо до готовности в новой порции воды. Так делать не следует. Ведь бульон без экстрактивных веществ—это не бульон.

И если врач советует вам отказаться от мясного бульона, замените его вегетарианскими супами—овощным, молочным, фруктовым.



ТАК ЛИ ВЫ ГОТОВИТЕ



Старший инженер-технолог
Института питания АМН СССР
В. В. ГАВРИЛИНА

ЖАРЕНОЕ МЯСО

ВЫ КУПИЛИ говядину. Что можно из нее приготовить? Если мякоть от тонкого или толстого края, от верхней или внутренней части задней ноги, пожарьте антрекоты, бифштексы, лангеты или ромштексы. Предварительно освободите мясо от сухожилий и пленок, нарежьте поперек мышечных волокон на порционные куски. Толщина лангета—1—1,5 сантиметра, ромштекса или антрекота—до двух сантиметров. Наиболее мягкое мясо идет на бифштекс и режется толщиной в 3 сантиметра.

Нарезанные куски (кроме вырезки) обязательно отбейте. Благодаря этому

разрыхляется соединительная ткань, и мясо становится мягче; выравнивается толщина куска, сглаживается его поверхность—значит, он равномернее прожарится.

Для большей мягкости уже отбитое мясо можно выдержать два часа на холоде в лимонно-кислом маринаде. Он готовится из расчета полстакана сахара, чайная ложка поваренной соли и 2 чайные ложки лимонной кислоты на литр воды.

Мясо для лангетов и антрекотов посыпьте до жаренья солью и перцем. Если вы готовите ромштекс, то обваляйте куски во взбитом с солью яйце и панировочных сухарях или в натертом сухом белом хлебе.

Подготовленные куски положите на горячую сковороду с растопленным в ней жиром и жарьте до образования со всех сторон румяной корочки. Бифштекс будет готов уже через 10 минут, антрекот и лангет—через 15—20 минут. Ромштекс после обжаривания поставьте в духовку минут на 5—10, так как слой сухарей замедляет прогревание мяса.

Какой использовать жир? Любой пищевой, лучше в смеси с растительным маслом. Оно добавляется из расчета 1/5—1/6 часть всего количества жира. Растительное масло обогащает мясное блюдо незаменимыми жирными кислотами, способствует образованию аппетитной корочки.





Я САМ!



ТРУДОВОЕ воспитание преследует цель не только сформировать у ребенка навыки самообслуживания, но и пробудить в нем желание сделать что-нибудь для других. В два—два с половиной года малыш уже способен выполнять несложные поручения, например, приносить бабушке очки и газету, как это делает девочка на нашем фото. А у детей старше трех лет могут быть и постоянные обязанности. Пусть они поливают комнатные цветы или, допустим, поддерживают порядок на книжной полке. Дети должны всегда помогать более младшим. Посмотрите, как заботливо и старательно завязывает старшая фартук своей подопечной малышке. Из таких вот мгновений и складывается успех воспитания ребенка.

Фото Вл. КУЗЬМИНА.



ГАЗОН — оазис здоровья

Руководитель сектора озеленения городов
Академии коммунального хозяйства имени К. Д. Памфилова,
кандидат сельскохозяйственных наук

И. И. Галактионов

В СУХУЮ погоду ветер подымал перед домом тучи пыли, гнал обрывки бумаги и мусор, а когда шел дождь, новоселы месили ногами грязь. Но вот пришли озеленители, и весной перед окнами появился яркий зеленый ковер.

Кажется, велика важность—газон, это не лесопарк и даже не скверик! Но как он радует глаз, как преобразил всю улицу!

Однако не думайте, что значение газона—сугубо эстетическое. С одного квадратного метра поверхности зелени испаряется до 200 граммов воды за час, что значительно увлажняет воздух. В жаркие летние дни на дорожке у газона температура воздуха на высоте роста человека почти на 2,5 градуса ниже, чем на асфальтовой мостовой. Вот уже и прямая выгода для городского жителя.

Добавьте к этим добрым свойствам газона то, что он полностью поглощает заносимую ветром пыль. Регулярно и тщательно подстригаемый газон обладает и фитонцидным—противомикробным действием. Вблизи зеленого ковра легко дышится—бесчисленные острия листьев газонных злаков ионизируют воздух.

Практика озеленения таких городов, как Москва и Ленинград, Ярославль и Сочи, Рязань и Омск, убедительно доказала: полосы газонов, тянущиеся вдоль оживленных магистралей, в значительной степени поглощают шум и вибрацию, возникающие при движении потока транспорта.

Итак, похвальное слово газону произнесено. Теперь посмотрим на дело сугубо практически. Быть может, создание газона обходится слишком дорого? Попробуем подсчитать; асфальтирование одного метра земли стоит примерно 5 рублей, а уход за ним составляет 40 копеек в год. Газон же вдесятеро дешевле: и устройство и уход за ним обойдутся всего в 55 копеек в год. Убедительно? Не случайно в последнее время в практике озеленения все чаще отдается предпочтение ландшафтному, или свободному, стилю проектирования, при котором 60 и более процентов благоустраиваемой территории отводится под газон. Кстати, вблизи жилых зданий газоны разбивать целесообразнее, чем сажать деревья, которые через несколько лет могут преградить доступ солнцу в жилище.

Различают три вида газонов. Так называемый партерный газон наиболее параден и красив (для него весьма подходящ мятлик луговой). Но и уход за ним требует немало сил и внимания. Такой газон начинает красиво смотреться при-

мерно на втором году, зато «век» его исчисляется десятилетиями.

Самый неприхотливый—газон луговой, создаваемый в лесопарках. Травам здесь дают возможность цвести, а скашивают только 1—2 раза в год.

Наиболее распространен в городах газон обыкновенный. Через 3—5 месяцев после посадки он уже ласкает глаз, а на третий год, пожалуй, можно снять таблички «Ходить по траве запрещается!». К этому времени формируется невытаптываемый газон.

Как же его создать? Начните с подготовки ложа для семян: землю вспашите, перекопайте и тщательно выровняйте. Сделать это надо для того, чтобы на пригорках трава не пересыхала и не выгорала в жаркие дни, а в низинах не застаивалась и не заболачивалась вода. Если почва засорена строительным мусором или с нее ранее был снят верхний—питательный слой, надо покрыть участок, отведенный под газон, хорошей, так называемой растительной землей. Укладывайте ее равномерным слоем в 15 сантиметров. Затем удалите камешки и комья почвы, а перед самым посевом землю слабо прикатайте.

В средней полосе страны лучше всего многолетние газоны засеивать семенами таких злаковых растений, как мятлик луговой, овсяница красная и луговая, полевица белая и райграс пастбищный. Высевать семена можно с ранней весны до середины августа. Овсяница красная хорошо переносит засуху и жару, а полевица белая, наоборот, любит тень и влагу. В Азербайджане, Грузии, на Черноморском побережье Кавказа и Крыма, кроме того, можно высевать росичку линейную и кровяную, свиной палец. На Крайнем Севере на газонах высевают овес и высаживают лишайники. В последние годы хорошо себя зарекомендовали почвопокровные травы: тимьян ползучий, разные виды лапчатки и другие растения.

Газонные травы высевают после того, как обильно политая земля подсохнет. После посева землю следует покрыть тонким слоем торфа или просеянной растительной земли, а затем обязательно хорошо прикатать.

И вот наконец выглянули на свет изумрудные травинки. Вскоре их придется скосить. Однако старая добрая коса не годится: после нее не получается ровного травостоя. А регулярная стрижка газонокосилкой всякий раз, как трава достигает высоты в 10 сантиметров, способствует более мощному кущению трав, создает упругую дернину, которую трудно вытоптать. Не поленитесь сгрести с газона траву, выпалывать сорняки.

Газон нуждается в подкормке мелко просеянным торфом или растительной землей, а также в жидких азотных удобрениях. Не забывайте поливать газон, особенно в жаркую и засушливую погоду.

Уход за газоном не отнимет много времени. А изумрудный травяной ковер—настоящий оазис здоровья в современном городе.

НА ВКЛАДКЕ

Вверху: травы, рекомендуемые для газонов в различных зонах страны. 1—лапчатка прямостоячая, 2—свиной палец, 3—лапчатка гусиная, 4—мятлик луговой, 5—овсяница красная, 6—овсяница луговая, 7—райграс пастбищный, 8—тимьян ползучий.

Внизу: стрижка газона.

Рисунок П. БЕНДЕЛЯ,
фото Вл. КУЗЬМИНА

К 125-летию со дня рождения
А. А. КРЮКОВА

ВЫДАЮЩИЙСЯ РУССКИЙ ОФТАЛЬМОЛОГ

АДРИАН АЛЕКСАНДРОВИЧ КРЮКОВ (1849—1908) пришел в науку, когда офтальмология была лишь отраслью хирургии и помощь врача-окулиста ограничивалась в основном хирургическим вмешательством. Консервативных методов лечения страдающих заболеваниями органа зрения еще не знали. Слишком скудными были сведения о физиологии и анатомии глаза, довольно примитивными — методы исследования. Ведь совсем недавно, только в середине XIX века, был изобретен офтальмоскоп, и удалось впервые заглянуть в глаз, увидеть глазное дно.

Еще студентом медицинского факультета Московского университета А. А. Крюков заинтересовался офтальмологией: первые его исследования, а впоследствии и докторская диссертация были посвящены цветоощущению и глазной оптике.

Молодому врачу довелось побывать в лучших европейских офтальмологических клиниках. Широко используя затем свои знания, богатый опыт, А. А. Крюков смело внедряет в практику новые лечебные средства, новые диагностические приемы и методы.

С именем А. А. Крюкова связано изучение многих актуальных проблем офтальмологии. В 1882 году увидели свет составленные им шрифты и таблицы для исследования остроты зрения, сразу же получившие широкое признание. С помощью этих таблиц стало возможно единообразно оценивать главнейшую функцию зрения. И поныне не утратили своего значения работы ученого об особенностях проникания жидкостей через роговую оболочку, его исследования в области патологической анатомии глаза.

Велика роль А. А. Крюкова в воспитании кадров глазных врачей. В 1886 году он был назначен приват-доцентом Московского университета, где до конца жизни читал курс глазных болезней. С 1892 года стал профессором и директором глазной клиники на Девичьем поле в Москве. Многие поколения врачей изучали офтальмологию по созданному им превосходному учебнику.

Талантливый организатор, А. А. Крюков еще в 1878 году основал Московский офтальмологический кружок — первое в Европе объединение глазных врачей. Позже его переименовали в Общество глазных врачей, и Адриан Александрович был его бессменным председателем. Его избирают в свои члены также Гейдельбергское, Французское офтальмологические общества.

По отзывам учеников, «...это был один из самых любимых профессоров, привлекавший к себе как человек с чудными душевными качествами... и как опытный лектор с большим педагогическим талантом. Как врач он был одинаково доступен и богатому и бедному».

Всю свою жизнь А. А. Крюков самозабвенно трудился ради прогресса медицины, ради блага больного.



Е. ЛАГУТИНА

ЕСЛИ поинтересоваться профессиями пациентов, посещающих врачей-фониатров, окажется, что среди них больше всего лекторов, педагогов, адвокатов. И не удивительно: ведь представителям всех этих профессий особенно важно обладать звучным голосом, выразительной, четкой речью.

По голосу можно узнать человека даже через много лет. Помните, как изумился Воробьянинов — герой «Двенадцати стульев» И. Ильфа и Е. Петрова, услышав голос своей бывшей возлюбленной? Речь дряхлой старухи звучала так же свежо, как и в дни ее далекой молодости...

Но, увы, и голоса увядают, стареют. Теряют силу и звучность они чаще всего у тех, кто не щадит свой голосовой аппарат.

Не будем говорить здесь о заболеваниях — парезах, параличах, рубцовых изменениях мышц гортани, о новообразованиях на голосовых складках гортани, о потере голоса в результате психических травм. Лечение этих расстройств требует компетенции врача.

Цель этой статьи — научить беречь голос, научить избегать всего того, чем мы сами его ухудшаем.

Хрипота, ощущение жжения, сухости, саднения или тяжести в горле нередко бывают следствием недолеченных простудных заболеваний, воздействия раздражающих паров, пребывания в запыленном или сыром помещении. Самодеятельные певцы порой неумело форсируют звук, в результате страдает голос. А как много бывает осиплых после различных вечеринок, когда поют, что называется, надрывая глотку!

«Садится» голос иногда у болельщиков, громко выражающих свои чувства и эмоции во время захватывающих игр и соревнований. Пение и разговоры «на крике» вредны, ибо могут стать причиной кровоизлияния в голосовую складку. Кстати, культурный человек не позволит себе разговаривать «во весь голос» в трамвае, в магазине, в театре. Согласитесь, это некрасиво, это раздражает окружающих.

Прежде чем перейти к практическим рекомендациям, хочу обратиться к юношам и девушкам, мечтающим о профессии, связанной с частыми публичными выступлениями. Оправданно ли это стремление, если человек страдает хроническим заболеванием глотки, носоглотки или гортани, имеет дефекты речи? Конечно, многие из этих нарушений устранимы, если соблюдать рекомендованный врачом режим и серьезно лечиться. Но все же, прежде чем сделать



НАУЧИТЕСЬ

Кандидат медицинских наук
А. Т. Рябченко

окончательный выбор, проконсультируйтесь с оториноларингологом и прислушайтесь к его совету.

А теперь — рекомендации работающим. Возможно, наша первая «заповедь» покажется традиционной. Но как еще и еще раз не подчеркнуть необходимость правильного образа жизни! Физические недомогания, как известно, сказываются на силе голоса. Правильный режим дня, занятия физической культурой повышают защитные силы организма, благотворно влияют и на голосовой аппарат.

Надеюсь, вы не забываете утром хорошенько проветрить комнату и приступать к гимнастике? Регулярно ли вы делаете водные процедуры? Это чрезвычайно важно. Ведь

закаливание—надежный заслон претив простудных заболеваний, так неблагоприятно сказывающихся на голосе.

Как вы питаетесь? Это тоже не праздный вопрос: режим питания имеет самое непосредственное отношение к состоянию голосового аппарата. В ежедневное меню постарайтесь включать продукты, богатые витаминами, а употребление острых приправ—горчицы, перца, хрена, уксуса—резко ограничьте. Пища не должна обжигать или быть ледяной. От горячего расширяются сосуды глотки, от холодного, наоборот, суживаются. Вредно и то и другое.

Надо ли доказывать, что лекторам, педагогам, чтецам абсолютно противопоказаны спиртные напитки. Алкоголь способствует усиленному приливу крови к глотке и гортани, отчего краснеет и набухает слизистая оболочка, усиливается сухость в горле, появляется хрипота.

Нельзя не коснуться и вреда курения. Раздражение табачным дымом часто приводит к катару верхних дыхательных путей, а нередко в болезненный процесс вовлекаются бронхи, легкие. Курильщики надсадно кашляют по утрам. Голос заядлых курильщиков теряет характерную мягкость.

Припомните забавные кинокадры из «Веселых ребят». Нэпманская дочка, изображающая из себя певицу, проглотила блюдо сырых яиц. И, как ни старалась, ни одной ноты взять не смогла! В самом деле, неправомерно представление, будто употребление сырых яиц улучшает голосовую функцию. Ни от сырых яиц, ни от «гоголя-моголя» голос лучше звучать не будет.

Во время длительных докладов, лекций, собеседований, когда появляется сухость в глотке, пересыхает горло, рекомендуется выпить несколько глотков «Боржоми» или воды комнатной температуры. Если же пить горячий, крепкий чай, ощущение сухости во рту только усилится.

В перерыве между лекциями, уроками спокойно отдохните несколько минут, расслабившись в удобной позе. Затем сделайте вдох через нос, а на выдохе, сложив губы

трубочкой, произнесите тихонько звуко сочетания типа «му-у», «бу-у», «ну-у».

Если вас все же продолжает беспокоить сухость, жжение, чувство саднения в глотке, попробуйте закапывать в рот или в нос 5—6 капель персикового, абрикосового или оливкового масла. Помогают также полоскания щелочным



раствором: чайная ложка соды и соль на кончике ножа на стакан воды комнатной температуры. Можно полоскать горло и настоем ромашки. Для этого 1—2 столовые ложки сухой ромашки заваривают стаканом крутого кипятка, затем около часа настаивают и процеживают. Этот настой применяют и при ощущении сухости в носу, закапывая по 5—6 капель в каждую ноздрю.

Правильно ли вы полощете горло? Не только дети, но и взрослые часто не умеют этого делать. Наберите в рот немного раствора, слегка запрокиньте голову и произнесите звук «Э-Э-Э», иначе жидкость просто не попадет в глотку.

При воспалительных явлениях в глотке или гортани обычно назначают ингаляции. Портативные карманные ингаляторы можно приобрести в аптеке. Сразу после ингаляций и полоскания горла не торопитесь выходить на улицу.

А теперь непосредственно о тренировке голоса. Лучше всего заниматься под руководством врача-фониатра, но можно и самостоятельно. Лекторам, педагогам, чтецам особенно необходимо правильно дышать. Поможет приобрести этот навык дыхательная гимнастика. Выполняйте ее в любое свободное время. Короткий, но глубокий вдох постарайтесь делать только через нос, а удлиненный, равномерный выдох—через рот. Упражнения выбирайте несложные—разведение рук в стороны, повороты туловища, касание рукой противоположной ноги и т. д. Все упражнения делайте в медленном темпе, начиная и заканчивая их ходьбой.

Для сохранения и укрепления звучности голоса и четкости произношения полезны специальные упражнения, например, вначале звук «М» произносится в виде мычания. Далее после короткого, но глубокого вдоха через нос произносится: «МЭ», «МА», «МО», «МИ», «МУ» (4—5 раз), затем: «МЭН», «МАН», «МОН», «МИН», «МУН» и т. д. И, наконец: «МЭНЫ», «МАНЫ», «МОНЫ», «МИНЫ», «МУНЫ».

Тренировка голоса должна быть ежедневной по 8—10 минут, повторять ее можно до 5—6 раз. Она покажется приятной, если тихонько напевать эти звуко сочетания на какой-либо любимый мотив.

Эти занятия, которые отнимут немного времени, помогут надолго сохранить свежий и звучный голос.

ЩАДИТЬ СВОЙ ГОЛОС



Как живет студент?

СРЕДСТВО ПРОТИВ УМСТВЕННОГО УТОМЛЕНИЯ

Кандидат педагогических наук,
мастер спорта СССР

В. Э. Нагорный

Рисунки Ю. Черепанова



СТУДЕНТ в процессе обучения в вузе выполняет огромный, с каждым годом все возрастающий объем работы. Систематический, регулярный умственный труд способствует интеллектуальному совершенствованию человека, развитию и тренировке мозга. Однако неправильная организация труда, особенно в сочетании с малой физической активностью, может стать причиной различных нарушений в деятельности нервной, сердечно-сосудистой и других систем, обусловить снижение умственной работоспособности.

Компенсировать «мышечный голод» призваны физическая культура, спорт. Занятия по физическому воспитанию включены в сетку учебных часов первых двух курсов, а во многих вузах также 3 и 4-х курсов. Не приходится сомневаться в пользе подобных занятий: они способствуют повышению работоспособности, снижению заболеваемости студентов. Методическая основа физического воспитания студентов определяется требованиями Всесоюзного комплекса ГТО. Тренируясь для сдачи норм комплекса ГТО, студенты совершенствуют свою физическую подготовку. И все же зачастую возникает необходимость в дополнительных средствах воздействия, адресованных тем системам организма, на которые в процессе умственного труда ложится наибольшая нагрузка. В первую очередь это относится к центральной нервной системе.

Одну из возможностей для таких дополнительных воздействий открывают некоторые физические упражнения. Регулярное их выполнение оказывает благотворное влияние на функциональное состояние системы мозгового кровообращения.

Советуем освоить комплекс утренней гимнастики, включающий такие упражнения.

1. Потягивание. И. П.: лежа на спине или сидя на стуле. Вытягивание вверх, в стороны и напряжение рук, плеч, выгибание спины. Напряженное состояние сохранять 3—5 секунд, после чего расслабить мышцы. Дыхание произвольное. Повторить 3—4 раза.

2. Ходьба с максимальным расслаблением мышц—20—30 секунд.

3. Движение головой. И. П.: стоя, ноги на ширине плеч:

а) медленные наклоны головы вперед (так, чтобы подбородок уперся в грудь) и назад до отказа. Повторить 6—10 раз;

б) медленные повороты головы вправо-влево (амплитуда максимальная). Повторить 5—10 раз в каждую сторону;

в) медленные круговые движения головой вправо, потом влево. Повторить 4—5 раз.

4. Движения рук как при беге. И. П.: ноги на ширине плеч, туловище слегка наклонено вперед, руки согнуты в локтях под углом 90°. Работать руками как при беге. Дыхание равномерное. Выполнять 20—30 секунд.

5. «Прямой маятник». Качание туловища вперед-назад. И. П.: ноги на ширине плеч, руки на поясе. Быстрый наклон туловища вперед примерно на 30°, резкое «торможение». Быстрый наклон назад, затем снова наклон вперед и т. д. Движения выполнять непрерывно, дыхание не задерживать. Повторить 15—20 раз.

6. «Боковой маятник». Качание туловища из стороны в сторону. И. П.: ноги врозь, руки на поясе. Быстро наклонить туловище влево, резко остановиться, наклонить туловище

вправо и т. д. Движения выполнять непрерывно; дыхание не задерживать. Повторить 15—20 раз.

7. Подъем ног. И. П.: лежа на спине. Поднять ноги под прямым углом, держать 2—3 секунды, медленно опустить. Дыхание не задерживать. Повторить 5—8 раз.

8. Заведение ног за голову. И. П.: лежа на спине, руки вытянуты вдоль туловища. Поднять ноги, завести их за голову и постараться коснуться ими пола. Дыхание не задерживать. Повторить 2—3 раза.

9. Ходьба с максимальным расслаблением мышц—30—60 секунд.

10. Отжимание от высокой опоры (например, от стола) 10 раз.

11. Ходьба—30—60 секунд.

12. Упражнение, выполняемое с задержкой дыхания. Наклоны туловища вперед, касаясь пальцами рук пола. И. П.: ноги на ширине плеч, руки подняты

над головой. Сделать спокойный вдох, затем выдох и, задержав дыхание, наклонять и распрямлять туловище. Когда возникнет ощущение нехватки воздуха, принять И. П., сделать вдох и выдох, после чего повторить упражнение. Затем спокойно походить, не задерживая дыхания.

13. Приседание, держась руками за спинку стула. Дышать так же, как и в предыдущем упражнении.

14. Бег трусцой с изменением положения головы. Мышцы максимально расслаблены, руки чуть согнуты в локтях и свободно опущены, ступни лишь слегка отрывают от пола. Голову сначала держать прямо, потом наклонять вперед, назад, вправо, влево. Дыхание равномерное. Продолжительность бега—30—60 секунд.

15. Душ: теплый—прохладный—теплый—прохладный. Затем энергично растереть тело полотенцем.



Упражнение 1.



Упражнение 3-а.



Упражнение 4.



Упражнение 5.



Упражнение 6.



Упражнение 7.



Упражнение 8.



Упражнение 10.



Упражнение 12.



Упражнение 13.

Здоровье советует:



В яркий солнечный день читайте в темных очках

При чрезмерно ярком свете читать так же вредно, как и при слишком слабом.

В солнечный день освещенность на открытом месте—на бульваре, в парке, на пляже—очень высока—до 100 тысяч люксов! А уровень ее, рекомендуемый для чтения, в соответствии с действующими нормами составляет 300 люксов.

Интенсивность лучистой энергии солнца бывает настолько велика, что невидимые для нас инфракрасная и ультрафиолетовая части спектра могут оказать неблагоприятное воздействие на зрение. К тому же световые лучи, падая на книжную страницу и отражаясь от ее поверхности, образуют слепящие блики. Это раздражает глаза, они быстро утомляются, может ухудшиться зрение.

Читать на свежем воздухе следует только в тени. На сквере, на бульваре, в лесу всегда можно найти тень под

деревьями, где будет достаточно светло. Если захочется почитать на пляже, обязательно наденьте светозащитные очки. Тем, у кого зрение нормальное, надо покупать зеленые, желто-зеленые или дымчатые очки. Напоминаем, что стекла в них должны быть не пластмассовые, а действительно стеклянные. А для страдающих дальнозоркостью или близорукостью рекомендуются светозащитные очки с корригирующими стеклами или светозащитные «насадки»—стекла, соединенные между собой дужками. Их надевают на очки, которые обычно носят.

Очки—это вторые глаза. С ними надо обращаться бережно: хранить в футляре, протирать стекла кусочком чистой фланели или замши, при появлении царапин заменять новыми.

Доцент
В. И. БЕЛЕЦКАЯ



Больше ранних овощей к вашему столу

Старайтесь как можно больше включать в свой рацион ранних овощей: зеленый лук, салат, редис, щавель.

Делайте почаще салаты, добавляйте зелень в гарниры и супы. Это позволит восполнить весенний дефицит витаминов.

В зеленом луке много витамина С (до 60 миллиграммов в 100 граммах), есть в нем и каротин, который в организме превращается в витамин А, а содержащиеся в луке эфирные масла, придавая пище приятный вкус и запах, улучшают аппетит.

Салат листовой содержит витамины С, Е, Р, группы В и различные минеральные вещества, необходимые организму. Салат—отличное дополнение к любому гарниру, он способствует улучшению обменных процессов, активизирует деятельность желудка и кишечника.

Советуем ранней весной варить первое блюдо из листьев щавеля: он очень богат витамином С. Попробуйте сделать из щавеля с сахаром начинку для пирогов: она не уступит яблочной!

Однако ежедневно щавель в меню включать не следует. Щавелевая кислота может вызвать раздражение

слизистой оболочки пищеварительного тракта. Кроме того, в щавеле (как и в шпинате) много азотистых веществ. Поэтому страдающим заболеваниями суставов, подагрой, а также тем, у кого камни в почках или мочевом пузыре, употреблять щавель не рекомендуется.

Редис—один из самых популярных ранних овощей: в 100 граммах его—20

миллиграммов витамина С, немало минеральных веществ. Свежий, сочный редис очень вкусен. Одно предупреждение: не следует слишком увлекаться редисом людям, страдающим подагрой, заболеваниями желудка, кишечника, печени, почек.

Врач
Н. Д. ШАЛЬНОВА

Выйдя из моря— не становитесь под душ



После купания в море не следует обмываться пресной водой.

Морская вода богата разнообразными минеральными солями. Они воздействуют на организм не только в момент купания. Оседая на поверхности тела, они образуют своеобразный солевой плащ, который оказывает ак-

тивное действие длительное время и после купания.

Как показали исследования, некоторые из осевших на коже минеральных веществ проникают через потовые железы во внутренние среды организма, благотворно влияют на деятельность различных органов и систем. Поэтому, выйдя из моря, лучше не обмываться пресной водой. Делать это следует только в том случае, если повышена чувствительность кожи.

Действие любых водных процедур на организм человека, и особенно морских купаний, сложное, многообразное. Помимо химического, немаловажно значение температурного и механического факторов, свободного от пыли воздуха, а также солнечной радиации, положительных эмоций.

Морская вода бодрит, укрепляет здоровье.

Доктор
медицинских наук
В. Т. ОЛЕФИРЕНКО

Здоровье не советует

...носить солнцезащитные очки в пасмурную погоду, в помещении и в сумерки. Ведь затемненные стекла и пластмасса нарушают цветовое восприятие и затрудняют зрительную работу. Длительное напряжение глаз может способствовать развитию близорукости.



ИНГАЛЯЦИЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

ПРИ НЕКОТОРЫХ заболеваниях верхних дыхательных путей и легких врачи нередко назначают ингаляцию—вдыхание лекарственных веществ. Эту процедуру несложно делать самим в домашних условиях.

Паровая ингаляция—самая распространенная и доступная. Воду в кастрюле нагревают до кипения, добавляют в нее несколько капель (5—10 на полстакана воды) легко испаряющихся медикаментов, например, ментолового или эвкалиптового масла. Из плотной бумаги свертывают большую воронку, которой накрывают кастрюлю.

Теперь надо сесть перед кастрюлей (на расстоянии 20—40 сантиметров), приложить ко рту узкий конец воронки и вдыхать пар. Если нет плотной бумаги, закройте над кастрюлей полотенцем, простыней, теплым платком. Продолжительность процедуры—5—10 минут.

С помощью портативных карманных ингаляторов, которые продаются в аптеках, вдыхают жидкие лекарственные вещества. Необходи-

мый раствор лекарства—примерно 5 миллилитров (чайная ложка) наливают в резервуар распылителя. Наконечник его берут в рот, а резиновым баллоном нагнетают воздух. При этом образуется аэрозоль лекарственного препарата, и мельчайшие его частицы проникают в дыхательные пути. Продолжительность процедуры в среднем—5 минут.

Для проведения **тепловлажной ингаляции** в резервуар распылителя карманного ингалятора наливают раствор питьевой соды (чайная ложка на стакан воды), минеральную (Боржоми, Ессентуки № 17, 18, Трускавецкую—источников № 2 и № 3) или морскую воду. Предварительно жидкость подогревают до 33—40 градусов. Рекомендуется заранее подогреть и резервуар, обдав его горячей водой. Продолжительность процедуры 5 минут.

Масляные ингаляции можно делать, используя тот же ингалятор. Две чайные ложки эвкалиптового, оливкового или подсолнечного масла вливают в резервуар распылите-

ля, а затем баллоном нагнетают воздух. Масляную ингаляцию проводят в течение 5—10 минут.

Старайтесь придерживаться следующих правил:

— во время процедуры не разговаривайте и не читайте;

— вдох и выдох должны быть спокойными, без напряжения;

— тем, кто страдает заболеваниями гортани, трахеи и бронхов, рекомендуется дышать поглубже с задержкой выдоха: его лучше делать через нос;

— ингаляции нельзя делать сразу после еды или физического напряжения;

— после процедуры отдохните 10—15 минут, а если есть возможность—спокойно полежите;

— выходя на улицу, старайтесь дышать носом.

И последнее, ингаляция—процедура небезобидная, ее должен назначать врач.

Кандидат
медицинских наук
В. П. НИКОЛАЕВСКАЯ

УМЕЙТЕ ДЕЛАТЬ САМИ

КАК СТАВИТЬ СОГРЕВАЮЩИЙ КОМПРЕСС

СОГРЕВАЮЩИЙ компресс применяют довольно широко как отвлекающее и рассасывающее средство.

Ставить компресс можно на любую часть тела: шею, живот, грудную клетку, руки, ноги. В том месте, где он лежит, между влажной повязкой и кожей образуется слой водяных паров, согретых до температуры тела. Под компрессом уменьшаются испарение и теплоотдача, происходит длительное и равномерное расширение кожных кровеносных сосудов. Это вызывает гиперемию (покраснение), то есть прилив крови к больному месту, что и способствует рассасыванию воспалительного процесса, расслаблению спазма мышц и утолению боли.

Для согревающего компресса нужно иметь кусок хорошо впитывающей влагу ткани (лучше марли), клеенку (можно целлофан или вощеную бумагу), вату и бинт для фиксации повязки.

Кусок сложенной в несколько слоев марли или мягкой ткани смачивают теплой водой (около 40 гра-

дусов), слегка отжимают и прикладывают к больному месту. На марлю кладут большой по размеру кусок клеенки, а сверху—слой ваты, помогающий сохранить тепло. Слой ваты, в свою очередь, должен быть больше клеенки, чтобы полностью ее закрывать. Вместо ваты можно использовать шерстяной платок или шарф. Компресс прибинтовывают не слишком туго, но так, чтобы он плотно прилегал к телу, не сдвигался, не мешал движениям и не нарушал кровообращение.

Держат эту повязку в течение нескольких часов—от 6 до 12, поэтому удобнее делать ее на ночь. Снимая и накладывая компресс снова, берите другую, а не использованную уже ткань.

Если клеенка или вата не полностью прикрывают марлю или вы их плохо прибинтовали, компресс не окажет лечебного действия. К больному участку будет проникать холодный воздух, и вода начнет быстро испаряться, охлаждая тело. В тех случаях, когда компресс поставлен правильно, марля после

снятия повязки не высыхает, остается влажной и теплой.

Для усиления действия компресса марлю можно смочить водкой или спиртом, разбавленным пополам с водой, а поверх повязки положить грелку. Такие компрессы вызывают более резкую гиперемию, однако и быстрее испаряются и высыхают: их обычно меняют чаще. Надо помнить и о том, что спиртовой компресс раздражает кожу сильнее, чем водный, поэтому длительно применять его нельзя.

Иногда кожа после компрессов разрыхляется, размягчается: появляются опрелость, зуд. Чтобы избежать этого, каждый раз, снимая повязку, рекомендуется протирать кожу водкой, одеколоном или спиртом (пополам с водой), а затем насухо вытирать мягким полотенцем. Если кожа раздражена сильно, следует сделать перерыв на несколько дней. При различных кожных заболеваниях, особенно гнойничковых, ставить компресс нельзя.

Врач
И. С. СПЕКТОР

В этом номере журнала мы печатаем второй комплекс упражнений для женщин. Рекомендуем его прежде всего тем, кто выполнял гимнастические упражнения, опубликованные в первом номере. Женщины, только сейчас решившие приступить к самостоятельным занятиям, могут начинать как с первого, так и со второго комплекса. Но в последнем случае они должны повторять каждое упражнение минимальное число раз: указано 10—14 раз—делайте 10 раз. Для упражнений этого комплекса потребуется гимнастическая палка.

ВТОРОЙ КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЖЕНЩИН 30—40 ЛЕТ

1. Ходьба с постепенным ускорением темпа. Дыхание не задерживайте. Время на ходьбу 20—30 секунд.

2. И. П.: руки перед грудью. 1—2—левая рука вниз, правая—вверх, прогнуться, вдох. 3—4—И. П., выдох. 5—8—то же со сменой рук. 6—8 раз.

3. И. П.: руки на поясе. Ходьба на носках—8 шагов, на пятках—8 шагов. Дыхание произвольное. 4—8 раз.

4. И. П.: то же. Ходьба, сопровождаемая круговыми движениями в плечевых суставах: 1—8—вперед, 9—16—назад. Дыхание произвольное. 4—8 раз.

5. Ходьба в приседе, руки на колени, 15—20 секунд. Повторить 3—4 раза.

6. Ходьба успокаивающая—30—40 секунд.

7. И. П.: О. С., палка внизу. 1—3—отставляя левую ногу в сторону на носок, палку вверх, пружинистые наклоны влево, выдох. 4—И. П., вдох. 5—8—в другую сторону. 8—12 раз.

8. И. П.: О. С., палка перед грудью. 1—2—палку на лопатки, прогнуться, наклон вперед, выдох. 3—4—И. П., вдох. 8—12 раз.

9. И. П.: ноги врозь, палка внизу. 1—2—руки вперед—вверх, наклон назад, выдох. 3—4—И. П., вдох. 8—12 раз.

10. И. П.: О. С., палка внизу. 1—2—выпад левой ногой вперед, палка на лопатки, выдох. 3—4—И. П., вдох. 5—8—то же правой ногой. 10—14 раз.

11. Ходьба успокаивающая. 20—40 секунд.

12. И. П.: ноги врозь, палка вниз. 1—3—палку вперед, пружинистые повороты влево, выдох. 4—И. П., вдох. 5—8—то же вправо. 10—14 раз.

13. И. П.: сидя, ноги врозь, палка внизу. 1—палка вперед, ноги поднять. 2—7—удерживать равновесие. 8—И. П. Дыхание произвольное. 3—6 раз.

14. И. П.: стоя на коленях, палка внизу. 1—2—левую ногу вперед, палку вверх, прогнуться, вдох. 3—4—И. П., выдох. 5—8—другой ногой. 6—10 раз.

15. И. П.: сидя, палка горизонтально впереди. 1—поставить левую ногу на палку. 2—выпрямить ногу, выдох. 3—И. П., вдох. 5—8—другой ногой. 8—14 раз.

16. И. П.: стоя на коленях, палка вверху. 1—2—повернуться налево, концом палки коснуться пятки правой ноги, выдох. 3—4—И. П., вдох. 5—8—то же вправо. 10—14 раз.

17. И. П.: О. С., палка перед грудью. 1—мах левой ногой вперед, выпрямить правую руку и

коснуться ее ногой, выдох. 2—И. П., вдох. 3—4—то же правой ногой. 16—20 раз.

18. И. П.: ноги врозь, палка в сгибах локтей. 1—поворот налево. 2—3—пружинистые наклоны прогнувшись, смотреть вперед, выдох. 4—И. П., вдох. 8—12 раз.

19. Ускоренная ходьба—20—30 секунд.

20. Бег умеренный (начинающие—30 секунд, регулярно занимающиеся—до 5—6 минут).

21. Ходьба успокаивающая—до 1—2 минут.

22. И. П.: О. С. 1—шаг левой ногой влево, напрягая мышцы, руки в стороны. 2—наклон туловища вперед. 3—расслабляя мышцы, «уронить» руки, выдох. 4—И. П., вдох. 5—8—то же, сделав шаг правой ногой. 6—8 раз.

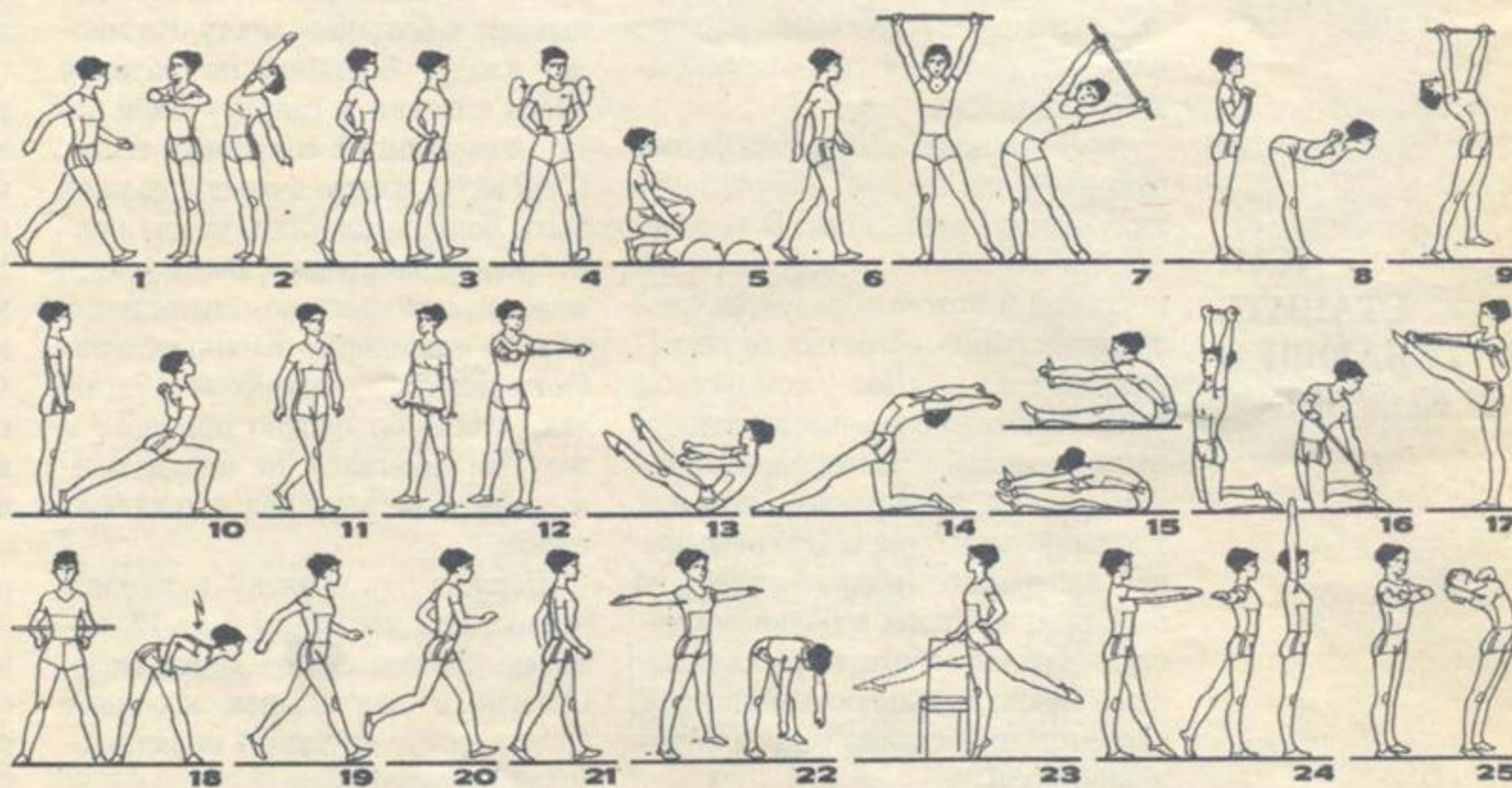
23. И. П.: О. С., держась

правой рукой за стол (или спинку стула), левая на поясе, правая нога на носке. 1—8—маховые движения расслабленной левой ногой вперед—назад. 9—16—другой ногой. Дыхание не задерживать. 4—6 раз.

24. И. П.: О. С. 1—руки вперед, левую ногу вперед на носок, 2—руки в стороны, левую ногу назад. 3—приставить ногу, руки поднять вверх. 4—руки через стороны вниз. 5—8—то же правой ногой. Дыхание произвольное. 4—6 раз.

25. И. П.: О. С., руки перед грудью, предплечья переплетены, локти на уровне плеч. 1—2—руки вверх, за голову, прогнуться, вдох. 3—4—И. П., выдох. 6—8 раз.

Кандидат педагогических наук
И. П. ДАНЧЕНКО



«ПРИРОДОЛЮБЫ»

Рисунок Л. Самойлова.

— А мы с папой ежиху поймали!
— Отпустили?
— Ну что вы! Домой принесли. Только она ничего не ест, больная какая-то...

Через неделю ежиха умерла. Возможно, где-то погибло и ее потомство, от которого оторвали зверька горе-натуралисты.

Так невинная на первый взгляд забава (подумаешь—ежиху поймали!) обернулась невидимой для наших глаз драмой.

Многие ли задумываются над тем, каким жестоким хищничеством выглядит подобная тяга к природе?

Мой друг собрался в деревню:

— Не забыть бы подводное ружье. У нас там речка отличная: нырнешь в камыши, рыбы стоят—во! На метр подпускают. Шарахнуть бы по ним!..

Он не хапуга, мой друг, иначе интересовался бы, где достать «бредешок». Просто охвачен спортивным азартом. Другой в плену такого же азарта «шарахает» по дятлам, грачам, голубям.

Оказавшись в лесу, в поле, на реке, человек порой ведет себя как варвар. Один способен убить дятла, чтобы рассмотреть поближе его удивительно яркое оперение, другой со спокойной душой подстрелит сойку, задумав повесить в комнате в качестве «сувенира» ее голубые крылышки...

— Ах, какая красивая белочка! Вот бы поймать...

— Смотрите, зайчонок побежал... Лови его, лови!

И лица разгораются от охотничьего азарта, и в груди громко стучит сердце. А пойманный зверек—маленький трепещущий комочек—долго ходит по рукам и потом погибает где-нибудь в картонной ящичке из-под макарон или в клетке.

Люди, поступающие таким образом, возможно, не знают, как сложен и деликатен живой организм природы, как просто человеку разрушить ее изумительную гармонию, разорвать жизненно важные связи. Ведь достаточно иной раз дотронуться до гнезда дикой утки или некоторых наших певчих птиц, чтобы мать никогда не вернулась к насиживаемым яйцам. Так праздное любопытство «природолюбца» может погубить целый выводок.

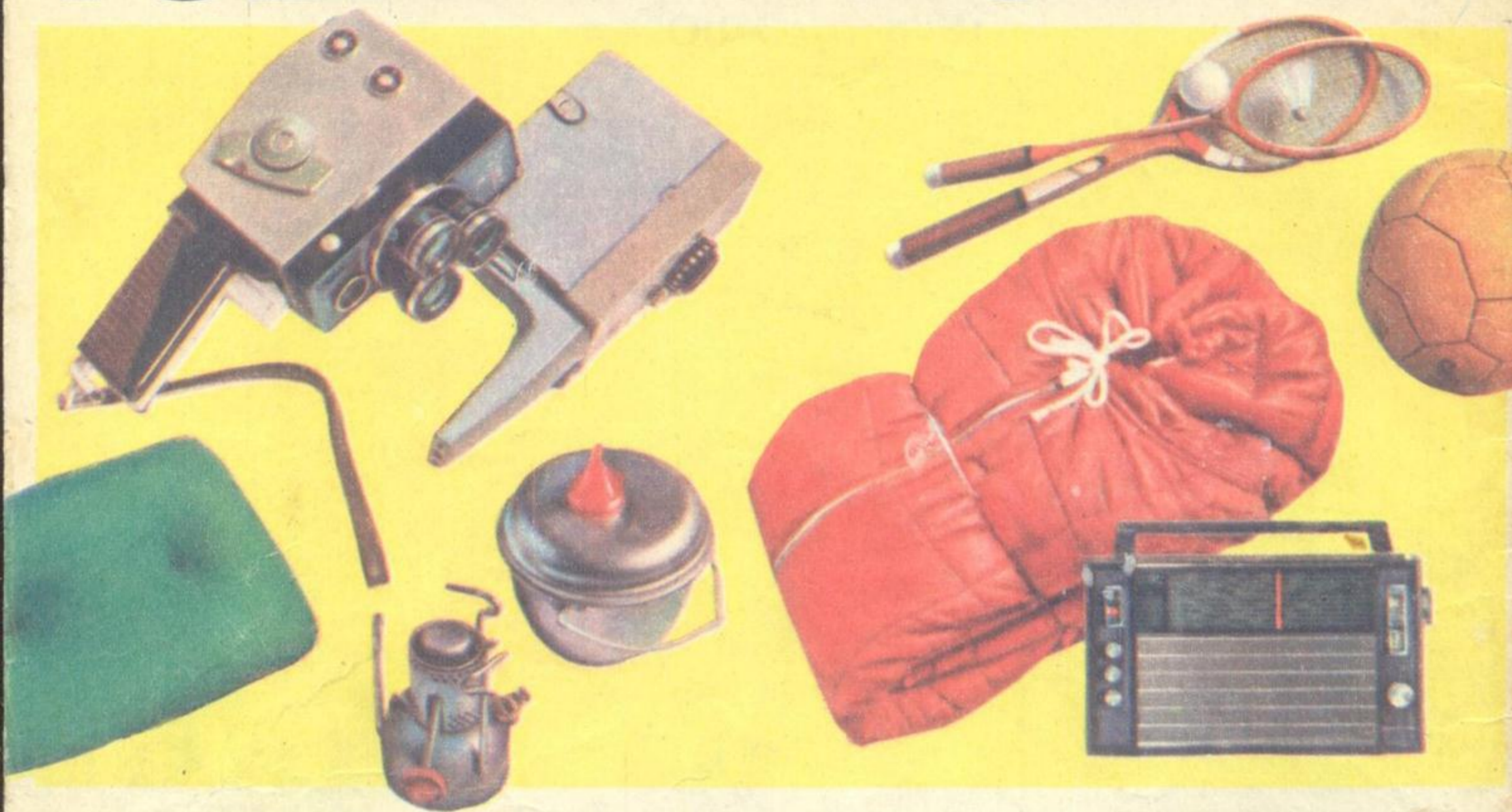
Настоящий любитель природы входит в нее осторожно, бережно. Особенно весной и летом, когда лес, луг похожи на огромную детскую. Тысячи и тысячи малышей—мохнатых и пернатых—прячутся в траве, в дуплах и норах, в кронах деревьев. Помните о них, дайте им окрепнуть, вырасти. Не тревожьте понапрасну (и уж, конечно, не ловите, не убивайте!) их родителей. Тогда наши леса и рощи, луга и поля всегда будут наполнены живыми голосами, и мы сможем радоваться общению с животными и птицами не в зоопарке, а в условиях окружающей нас природы.

ю. ценин



Погибает понемногу лес—
И тогда всему живому горе,
Если так вот проявляют интерес
К беззащитной фауне и флоре.

ТОВАРЫ - ПОЧТОЙ



Палатка, туристский примус, спальный мешок, рюкзак, надувной матрац, резиновая шапочка, круги для плавания, сетки, мячи, бадминтон; тренировочные хлопчатобумажные костюмы, транзисторные радиоприемники, кинокамеры сделают отдых туриста комфортабельнее, интереснее.

По заказам граждан эти и другие товары базы Посылторга высылают почтой наложенным платежом.

С ассортиментом товаров, их стоимостью, условиями выполнения заказов можно ознакомиться по каталогу «Товары—почтой» в любом отделении связи.

Посылторг.
Министерство торговли
РСФСР