

Здоровье



МУЗЕЙ В СТРАННОПРИИМНОМ ДОМЕ	2
ПАРИЖ, ВОДА И... МЕДНЫЕ ТРУБЫ	4
■ Планирование семьи ОК ПРОТИВ АБОРТА	6
■ Врач разъясняет... ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ И ВНУТРЕННЕЕ УХО АТОПИЧЕСКИЙ ХЕЙЛИТ БОЛЕЗнь НЕ МЕНЕЕ ГРОЗНАЯ, ЧЕМ СПИД	8 8 10
ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ОТ ЧЕГО УМЕР СКРЯБИН ПЛОХО СПИТЕ? ОСВОЙТЕ ШИАЦУ	11 12 14
■ Родительский клуб ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, НРАВСТВЕННОСТИ И ЗАПРЕТНЫХ ТЕМАХ	21
■ Откровенный собеседник Я ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО РОСТА, НУ И ЧТО? ЗЕЛЕННЫЕ САНИТАРЫ КУХНИ	28 30

Сдано в набор 25.02.91.
Подписано к печати 07.03.91.
Формат 60 × 90%.
Бумага книжно-журнальная.
Глубокая печать.
Усл. печ. л. 4,50. Усл. кр.-отт. 7,55.
Уч.-изд. л. 7,58.
Тираж 8772000 экз.
(1-й завод: 1 — 4321986 экз.)
Заказ № 212.
Цена 60 коп.

Адрес редакции:
101454, ГСП-4, Москва,
Бумажный проезд, 14.

Телефоны отделов:
писем 212-24-17; 212-24-90;
охраны материнства
и детства 251-94-49;
лечебно-профилактического,
здорового образа жизни
212-22-00;
проблемы НТП
и здоровье человека
250-24-56; науки 212-25-69;
художественного 251-20-06;
рекламы 250-39-68.

Ордена Ленина и ордена
Октябрьской Революции
типография имени В. И. Ленина
издательства ЦК КПСС «Правда».
125865, ГСП, Москва, А-137,
улица «Правды», 24.

Счастье в

Если когда-нибудь будущий историк или филолог захочет выяснить, какие слова чаще всего звучали в нашей речи на рубеже 1990—1991 годов, он, наверное, придет в ужас: напряженность, конфликт, инфляция, дефицит, дефицит, дефицит...

Да, мы с утра до ночи слышим, читаем, говорим об этом. Обозначая реалии нашей жизни, эти слова как бы и сами по себе несут некую ауру агрессивности. Они внедряются в сознание, вытесняют разговоры и мысли о другом.

Может быть, потому чуть ли не чужеродным, несвоевременным каким-то показалось слово «счастье», мелькнувшее на книжной обложке. Сначала одно это слово, а потом и все заглавие — «Психология счастья».

Можно ли сделать счастье предметом научного исследования, разъять, рассмотреть под микроскопом, объяснить? Но Майкл Аргайл, крупный английский психолог, сделал именно это: разъяв на составные части, выразил в таблицах, графиках, процентах, то есть показал нам счастье как бы в продольном разрезе.

Первое знакомство с книгой. Раскрываю наугад и сразу удивляюсь. Таблица: «Доход и счастье». Слева, столбиком — доход обследованных, справа — их положительные и отрицательные эмоции. Параллельно увеличению доходов растут и обозначения положительных эмоций. При доходе менее чем две тысячи долларов они выражаются цифрой 0,32, а в последней строке, при 15 и более тысячах, — 0,57. Скачок чуть не вдвое! Но это как раз неудивительно — почему бы не радоваться богатству?

Удивительно другое: соседствующие с ними показатели отрицательных эмоций снижаются совсем не в том же темпе. С ростом доходов они, бывает, даже слегка возрастают или остаются прежними, а уменьшаются понемногу, нерегулярно. В конце концов богачи с их 15-тысячным доходом печалются всего лишь на немного меньше, чем люди со скромным доходом в 2 тысячи (0,56 и 0,46).

Другая таблица: «Ощущение счастья у богатых людей», говорит примерно о том же — разница по сравнению с контрольной группой не так уж велика.

Может быть, жизнь богача осложняют усилия, которые он тратит на

приобретение денег? Вероятно, не без этого. Но вот люди, на которых богатство свалилось буквально с неба, — счастливичики, выигравшие крупные суммы по футбольному тотализатору. Опросы показали, что и они (в среднем!) не становятся намного счастливее. Ушли материальные заботы, но явились другие: трудности адаптации в новом статусе, зависть бывших друзей и знакомых, неприятные осложнения прежних отношений с родственниками...

Аргайл не хочет уверить нас, будто материальное благополучие не имеет значения для счастья — да и кто бы этому поверил! Он вообще мало рассуждает, пропагандирует, восклицает: он приводит статистику. И, обобщив исследования, проведенные в США, европейских странах, Индии, Израиле, Бразилии, заключает: «Доход как фактор счастья и благополучия имеет тенденцию к потере своего значения. В США, например, это происходит, возможно, потому, что средний уровень благосостояния довольно высок».

Нам остается самим решить, что материальное благополучие само по себе не может никого осчастливить. Да, это один из источников счастья. Но это источник с неким секретом, со скрытым в глубине регулятором: до определенного предела он насыщает, радует, возносит, а потом сколько ни прибавляй — не дает заметного подъема. И тогда, наверное, перед человеком встают другие проблемы, его начинают томить другие желания и страсти, не утоляемые деньгами...

Иначе как объяснить, что подъем общего благосостояния и уровня жизни сопровождался во всех цивилизованных странах ростом нервно-психических заболеваний и самоубийств?

Но если не только материальное благополучие, если не столько и даже не всегда оно, то что же нужно человеку для счастья всегда? Чего не может быть слишком много? На что опереться в тревоге, в печали, в болезни?

Тысячи людей в разных странах, с разным уровнем благосостояния, с разными особенностями национальной культуры ответили на вопросы психологов однозначно: первостепенными источниками счастья они назвали брак, семью, любовь. Вопросы ставились и прямо, и косвенно, разной была методика исследований, но приоритет этих жизненных ценностей оставался неизменным.

продольном разрезе...



В исследованиях самого Аргайла около 500 студентов и людей среднего возраста, оценивая по стобалльной шкале события жизни, повлиявшие на «счастье, удовлетворение или благополучие», дали самый высокий балл состоянию влюбленности. По сравнению с ним далеко позади остались и продвижение по службе, и выигрыш крупной суммы, и даже женитьба или помолвка.

Средний балл женитьбы — 65. А примирения с женой или мужем на единицу выше — 66. Об этом стоит подумать. Ведь как легко мы входим в азарт семейной ссоры, как распяем себя, как в инерции ожесточения не приемлем уступки, гоним от себя то, что может снять тяжесть с души. Как мало ценим, мало знаем сладость примирения! Ссориться — это несчастье, помириться — счастье!

Кстати, Аргайл цитирует одного из психологов, предлагающего оценивать супружеское счастье по формуле — частота интимной жизни минус число ссор.

Итак, приоритет за семьей, браком, любовью. Второе место в одних исследованиях занял труд, в других — здоровье. Человек, безусловно, счастливее, когда он здоров. Но ведь и здоровее, когда счастлив!

Сопоставления четко выявили, что у здоровья и счастья есть общий враг — одиночество.

Люди с более разветвленными, сильными социальными связями, то есть имеющие семью, родственников, друзей, живут дольше и меньше болеют.

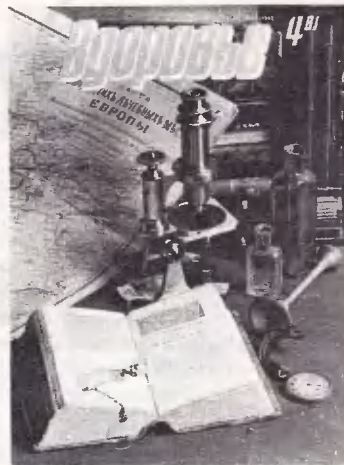
Вот, к примеру, данные одного масштабного калифорнийского исследования. Психологи начали его с выяснения социальных связей 7000 людей. А затем, через 9 лет, поинтересовались их судьбами. Оказалось, что среди имевших очень слабые связи в возрастной группе 50—59 лет умерло 30,8%, а среди тех, у кого эти связи были крепкими, только 9,6%. Причем никаких других преимуществ — ни в изначальном состоянии здоровья, ни в образе жизни — эти люди не имели!

И еще одно наблюдение: уровень заболеваемости ниже, если контакты характеризуются высокой степенью приятности, интимностью, позволяют быть откровенным, получить психологическое удовлетворение...

Со всех сторон рассматривает Аргайл и труд: когда он радует, повышает настроение, когда сам процесс труда возвышается до категории счастья?

фото М. ШАБАЛИНА

МУЗЕЙ В СТРАННОПРИИМНОМ ДОМЕ



В книге Аргайл ссылаются на десятки опросов, тестов, методик, с помощью которых психологи искали объективный ответ на эти вопросы. Обобщенный итог: людей больше удовлетворяет и привлекает работа разнообразная и независимая. Большинство менеджеров и дипломированных специалистов получают, как выяснилось, истинное наслаждение от сложной, ответственной и автономной деятельности.

Против этих строк книги хочется поставить значок «нота бене». Если теперь наконец у нас появилась возможность инициативной работы без указки, запрета, инструкции сверху, может быть, многие инженеры, руководители предприятий, рабочие станут счастливее? И прибавят счастья нам всем!

Психологи установили, что работа становится источником внутренней удовлетворенности для людей, убежденных в том, что труд — самое главное в жизни; что с точки зрения морали необходимо много работать; что ценность человека определяется его трудом.

Эти идеи, исходящие еще от Кальвина и Лютера, известны на Западе как «протестантская трудовая этика». И выходит, не так уж она плоха...

Книга вообще заставляет по-новому взглянуть на роль религии в нашей жизни. И не в силу самого утверждения, что религиозность повышает ощущения благополучия, а в силу обоснования причин благополучия...

Целые поколения воспитывались в нашей стране на формуле «религия — опиум для народа». Даже соглашаясь с тем, что вера приносит облегчение, мы все же считали его иллюзорным, нереальным.

Аргайл же в свойственной ему спокойной, почти бесстрастной манере анализирует и причины большей жизненной удовлетворенности верующих.

Для религиозных людей характерно воздержание от алкоголя и курения, их половая жизнь более упорядочена, а это способствует профилактике некоторых грозных заболеваний.

Тезис не голословный — приводится статистика, подтверждающая, что верующие менее подвержены атеросклерозу, циррозу печени, туберкулезу, трихомонозу, раку шейки матки.

Религиозность умиротворяет, снимает напряжение. Психологическая поддержка, оказываемая церковью, смягчает действие стрессов, а это тоже благотворно сказывается на здоровье.

В своем стремлении разглядеть человеческое счастье со всех сторон, выявить каждую его крупинку Аргайл, кажется, не упускает ничего. Целая глава посвящена досугу. Свободное время может стать счастливым, потому что дает простор для выбора занятий не по принуждению, не по необходимости, а по внутренней мотивации. Именно в такой деятельности человек способен полнее выразить себя, добиться «ситуации успеха», а это, ока-

зывается, очень важно. И все-таки что-то ускользает от взгляда исследователя. Может быть, все дело в том, что удовлетворенность жизнью еще не всегда счастье? Или в том, что счастье тысяч и миллионов не может быть счастьем каждого?

Редактор книги и автор очень интересного предисловия к ней, кандидат педагогических наук М. В. Кларин вносит в несколько усредненную и спокойную картину счастья, созданную Аргайлом, именно эту будоражающую ноту. «Немалое число людей, — пишет он, — по доброй воле ставят себя в неординарные, тяжелые жизненные условия... Например, так обычно происходит с теми, кто видит счастье в служении идеалам добра, справедливости, защиты прав человека и ради этого вынужден отказаться от личного благополучия, а иногда и от элементарных жизненных благ, рисковать здоровьем и даже самой жизнью».

Загадочность счастья — в величайшей его субъективности. Впрочем, Аргайл упоминает об этом. С некоторой даже растерянностью пишет он, что «если кто-нибудь говорит о том, что он счастлив в своей глинобитной хижине на сваях, значит, мы должны допустить, что это именно так». И, верный своему принципу, ученый снова пытается обобщить, выяснить, какому типу личности свойственно оптимистичное восприятие жизни. Счастливы чаще всего экстраверты — люди общительные, доброжелательные, как бы повернутые к внешнему миру. К «всегда счастливым или, во всяком случае, к всегда оптимистичным» относятся обладающие «чувством внутреннего контроля» — то есть уверенные в том, что не обстоятельства управляют ими, а они управляют обстоятельствами. И, что несколько неожиданно, — умеющие организовывать, планировать, целесообразно использовать время...

Книгу завершает список занятий и вариантов взаимоотношений с людьми, способных поднять настроение. Тут и пребывание в кругу друзей, и откровенная, открытая беседа, и ощущение себя «душой общества» в компании, и высказывание комплиментов или похвал в чей-то адрес, и созерцание красивого пейзажа, и наблюдение за животными, и улыбка, и даже ощущение чистой одежды...

Впрочем, этот список, как и всю книгу Аргайла, каждый, видимо, может продолжить для себя сам. А я, закрывая последнюю страницу, думаю о том, как много все-таки в жизни прекрасного. Того, чего не отнимут у нас никакие дефициты, если только мы сами у себя не отнимем. И о том, что тяжкое время, которое мы переживаем с таким напряжением и болью, совпало ведь для каждого из нас с его единственной жизнью. И грех не стараться сделать эту единственную жизнь теплее, приветливее, милосерднее и для себя самих, и для тех, кто рядом с нами.

Д. ОРЛОВА

Светло-печальной была любовь графа Н. П. Шереметева и крепостной актрисы Прасковьи Жемчуговой. Вечным напоминанием об этом удивительном чувстве стал Странноприимный дом — памятник архитектуры классицизма, созданный талантом русского архитектора Назарова и итальянского мастера Кваренги. Памятник любви и богдельня, приют для убогих, немощных, увечных, странников и калек переходных. В доме этом всегда было место милосердию: в мирные годы здесь лечили больных, во время войн выхаживали раненых. С 1923 года в здании Шереметевской больницы, как ее называли в народе, размещался Институт скорой помощи имени Н. В. Склифосовского. Безжалостно искореженный всевозможными внутренними переделками, изъеденный грибком, изрядно разрушенный, в 1986 году попал Странноприимный дом в руки добрые и заботливые. Теперь здесь Центральный музей медицины АМН СССР. Сколько сил, нервов, времени потратили директор музея Б. Ш. Нувахов, заместитель министра здравоохранения СССР В. В. Громыко да и все сотрудники музея, чтобы он был!

Работают в нем около восьмидесяти человек. Каждый, как говорится, и швец, и жнец, и на дуде игрец. Старший научный сотрудник Елена Петровна Гаврилова, милая, предупредительная, хрупкая молодая женщина, познакомившая меня буквально со всеми уголками музея, не только работает с экспонатами, но и убирает помещение, сама реставрирует многие экспонаты. Раздобывает их по подвалам медицинских учебных и научно-исследовательских институтов,

где лежат они, сваленные грудами, никому вроде не нужные, но на самом деле бесценные. Роешь в ворохах макулатуры, чтобы извлечь оттуда старинные книги по медицине. 5 тысяч фолиантов буквально откопала в макулатурных завалах Е. П. Гаврилова. И так все сотрудники музея. Получая мизерную зарплату, работают они в плохо протапливаемых, выстуженных комнатах, не приспособленных для сбора и хранения архивных материалов. Результат их подвижнического труда — 50 тысяч единиц фонда, десятки выставок. Несмотря на то, что музей медицины пока не слишком известен, каждый год в него приходит более 10 тысяч посетителей.

Особая тема для разговора — дарители, приносящие сюда, в Странноприимный дом, семейные реликвии. И если у вас есть какие-то предметы, имеющие отношение к медицине и ее истории, будьте уверены, что их с благодарностью примут, не дадут пропасть, погибнуть, покажут людям. Каждой вещи найдут место, когда после реставрации откроется постоянная экспозиция.

Удивительные есть здесь экспонаты: записи по выдаче лекарств больным Шереметевской больницы, выписки из скорбных листов (так назывались истории болезни), старинные рецепты, по ним и сегодня можно приготовить снадобья, которыми пользовались врачи своих пациентов в прошлом веке, фотографии

земских врачей, фельдшерниц, сестер милосердия, весы столетней давности (кстати, действующие), одежда медиков: от мантй «светил» медицины — почетных членов различных академий и научных обществ — до формы военврача Великой Отечественной. Есть инструментарий XVIII—XIX веков и даже диплом повивальной бабки. Сейчас все эти вещи можно увидеть на выставках, постоянно проводимых музеем, малую их толику — на обложке нашего журнала.

Но не только выставками, серьезной, основательной научной работой живут работники музея. В Странноприимном доме — Доме милосердия не забывают о благотворительности, о душе. Поэтому и взялся музей за организацию выставки картин «Мы тоже творим». Тысячи и тысячи людей приходили сюда, чтобы открыть для себя мир душевнобольных, до недавнего времени считавшихся изгоями. А те, может быть, просто другие, не такие, как мы, но удивительно талантливые.

Служит музей медицины тому же, чему раньше служил Странноприимный дом: добру, милосердию и человеку.

Сотрудники музея особенно тщательно собирают документы, материалы о репрессированных врачах, восстанавливают их доброе имя. Вернули они из забвения имя С. С. Юдина, как о нем говорили, хирурга от бога. К 100-летию со дня его рождения готовится большая выставка.

Помогают Центральному музею медицины и Академия медицинских наук СССР, и Минздрав СССР. Но если кто-то из вас, дорогие читатели, захочет участвовать в работах по воссозданию хотя бы одной палаты Шереметевской больницы, белого зала невест, трапезной, где намереваются бесплатно кормить нуждающихся стариков, сотрудники музея будут вам признательны и благодарны.

И еще мечтают они о том, чтобы вернуть центральной части здания ее первоначальное предназначение, ведь задумывалась она как домовая церковь. Сюда могли бы приходиться больные из НИИ скорой помощи, среди которых, конечно же, есть верующие. Говорят, что где-то сохранился иконостас. Может

быть, вы знаете что-нибудь об этом? Работа идет, многое уже сделано. Отреставрирована ротонда. Каждый месяц здесь выступает хор духовной музыки. Первоначальный вид приняли великолепные фрески итальянского художника Скотти, восстановлены барельефы скульптора Замараева, лепнина. И такая удивительная подробность: от особого покрытия стен, сделанного под мрамор, вот уже скоро 200 лет как исходит тепло. Чтобы больные, немощные люди, которым трудно выстоять службу, могли немного отдохнуть, прислонившись к ним, и не ознобить...

Теперь тепло Странноприимного дома хранят в его стенах сотрудники Центрального музея медицины АМН СССР.

Ш. ОЛЬГИНА



В мемориальной комнате
Сергея Петровича Боткина.

Центральный музей медицины
АМН СССР.



ПАРИЖ, ВОДА И... МЕДНЫЕ ТРУБЫ

— Месье Мери, вы проехали нашу страну от Байкала до Прибалтики. И отовсюду, где вы побывали, в Центр по контролю качества воды в Париже отправлялись пробы. Отличается ли наша вода от вашей?

— И у вас, и у нас она бесцветная. А в остальном сравнивать трудно, потому что в природе вообще нет одинаковой воды. В вашей огромной стране она везде разная. Например, хорошая на Байкале и ужасная в районе Кузбасса, где очень велика загрязненность рек и водоемов. Если, конечно, отвлечься от частностей и попытаться обобщить результаты сделанных нами двухсот проб, можно сказать, что у вас вода в целом более токсичная, содержит больше загрязнителей и вредных примесей.

— Вопрос о качестве воды стоит у нас настолько остро, что даже москвичи опасаются пить воду из-под крана.

— В Москве как раз дело обстоит не так плохо. Здесь применяется трехразовое фильтрование, которого у нас в Париже еще нет. Мы брали пробы на Мосводоканале и считаем, что эта вода соответствует среднеевропейским стандартам. Хотя и имеет некоторые особенности, связанные не с недобросовестностью работников Мосводоканала, а с объективными причинами. Во-первых, у вас катастрофически не хватает реактивов для очистки воды. Во-вторых, транспортируется она по железным трубам (в Европе трубы для питьевой воды делают из меди или чугуна). В некоторой степени это обуславливает более высокое содержание железа в вашей воде по сравнению с нашей. В этом еще ничего плохого нет. Помню, моя бабушка в детстве специально бросала мне в кружку гвоздь или ключ, считая, что это хорошо для роста. Но железные трубы быстро выходят из строя, ржавеют, в них появляются трещины, то есть нарушается герметичность и возникают условия для бактериального загрязнения воды.

Главная же проблема как для Москвы, так и для всей вашей страны — загрязненность самих источников воды: рек, озер, водоемов.

— А разве во Франции не существует такой проблемы?

— Она могла бы возникнуть. Хотя в нашей стране нет таких гигантских комбинатов и заводов, как в СССР, двадцать пять лет назад в некоторых промышленных районах ситуация с водой была похожа на ту, что сложилась у вас. Допустить дальнейшего загрязнения мы не могли. Вода во Франции — редкий и дорогой ресурс. Был принят закон о воде, согласно которому каждый, кто пользуется водой, должен платить за ее очистку и подготовку к следующему использованию. Вода у нас используется многократно. Воду Сены, например (а в ней воды в два раза меньше, чем в Москве-реке), пьют около 10 мил-



Чтобы встретиться с Даниелем Мери, советником (в ранге заместителя) мэра Парижа, мне не пришлось отправляться на берега Сены. Месье Мери приехал в Москву после большой поездки по нашей стране в составе экспертной группы ЭСКОСа — Экологической станции контроля окружающей среды. Будучи филиалом отделения Международного центра научной культуры в СССР, ЭСКОС имеет права международного неправительственного института и, помимо разработки чисто научных проблем, занимается организацией независимых экологических экспертиз на территории нашей страны. Главное внимание в этой работе уделяется проблеме питьевой воды.

лионов человек. Один кубометр стоит 6 франков. Житель Парижа расходует около 400 литров в день. Таким образом, в месяц около одной восьмидесятой части среднего заработка идет на оплату воды. Предприятия могут не платить за воду, а обрабатывать ее сами под строгим контролем специальных организаций. Главное, чтобы вода, которую сбрасывают, была такой же, какой ее брали: не просто чистой, но и насыщенной кислородом, другими элементами, чтобы в ней могли расти водоросли, жить рыбы.

— А в Сене есть рыба?

— Сейчас в Сене 500—800 килограммов рыбы на гектар. Мы вернули своей реке 25 видов рыб, которые обитали в ней

прежде. Сейчас воссоздаем места нереста лосося, предпринимаем меры для того, чтобы помочь морской форели преодолеть плотины. Чтобы она тоже вернулась в Сену. Ведь речную воду, в которой нет рыбы, нельзя считать хорошей. И еще это очень важно для людей, для их ощущения природы, гармоничности и целостности всего живого. Вы знаете, когда мы очистили Сену и стали запускать в нее рыбу, то пригласили детей: мальчики и девочки брали рыбу в руки и отпускали в воду. Очень волнующее и трогательное зрелище.

— Сколько времени потребовалось, чтобы возродить Сену?

— Двадцать лет.

— Боюсь, что для возрождения наших рек это слишком большой срок. Ведь кое-где положение катастрофическое.

— Уже есть опыт многих стран, в том числе и нашей, который можно учесть, и тем самым ускорить этот процесс. У нас нет секретов.

Как я уже говорил, мы начали с закона о воде. Многие мелкие предприятия восприняли его как смертный приговор, объявляли, что они на грани банкротства. Но к установленному сроку 92% таких предприятий имели очистные сооружения. Все они были одобрены министерством здравоохранения. На этом работа не закончилась. Создавались специальные лаборатории контроля, разрабатывались карты: во Франции каждая река со всеми своими притоками находится под началом одной организации. По этому принципу вся территория страны разбита на 6 бассейнов. И ни один ручеек не остается, как говорят у вас, «бесхозным».

Совершенствовались и сами очистные установки. Ведь нельзя использовать одну установку на все случаи жизни. В этом, кстати, большая ваша ошибка. В СССР смешиваются индустриальные и городские сливы. Делать этого ни в коем случае нельзя, потому что эту смесь нельзя по-настоящему очистить. Во Франции технологии очистки воды разрабатываются с учетом сбросов. Десять лет назад никто не думал о нитратах, сейчас их содержание в воде очень велико, и это нельзя игнорировать. Скоро, очевидно, встанет задача борьбы с фосфатами.

Технологии очистки, в общем, просты. Важно, чтобы они работали все 365 дней в году.

— Как и в любом деле, решающим фактором успеха, очевидно, являются люди?

— Бесспорно. На многих ваших очистных сооружениях персонал не подготовлен, не все работают добросовестно. И винить их в этом трудно. Я убежден, что человек не может работать хорошо, если вокруг, извините, помойка. Чем непростичнее и грязнее работа, тем лучше должны быть условия труда, тем больше нужно

заботиться о материальном благополучии и психологическом равновесии человека. Чтобы он не испытывал к своей работе отвращения, а чувствовал ответственность, хотел сделать ее хорошо.

Все самые грязные работы у нас автоматизированы. Наши очистные сооружения находятся в непосредственной близости от городов. Под Парижем, в Ошере, например, вблизи одного из самых крупных в мире очистных сооружений, занимающего площадь 140 гектаров, живут около 300 тысяч человек. И не потому, что они вынуждены там жить. Пространство вокруг очистных сооружений, которые красиво оформлены и хорошо изолированы, используется как парковая зона. Сюда приходят погулять, покататься на велосипедах, поиграть в гольф, посидеть на лужайке. Мы много делаем, чтобы люди хотели жить рядом с очистными сооружениями, без которых ни один город просто не может существовать.

— Выступая на советско-французском симпозиуме, посвященном проблеме питьевой воды, и вы, и ваши коллеги очень критически отзывались о первич-

ном хлорировании воды. Разве во Франции воду не хлорируют?

— Нет. Мы давно отказались от бактериологической обработки воды хлором, потому что сумели заменить ее другим способом обеззараживания. По нашему мнению, хлор не убивает вирусы и микробы. Точнее — уничтожает тысячу, остается миллион. В результате такой обработки речной воды, в которой присутствует масса органических веществ, образуются различные хлорсодержащие соединения, которые могут быть опасны для здоровья. Мы сумели заменить хлорирование озонированием и ориентируемся на еще более эффективную, биологическую очистку воды. Ведь в области экологии никогда нельзя ставить точку.

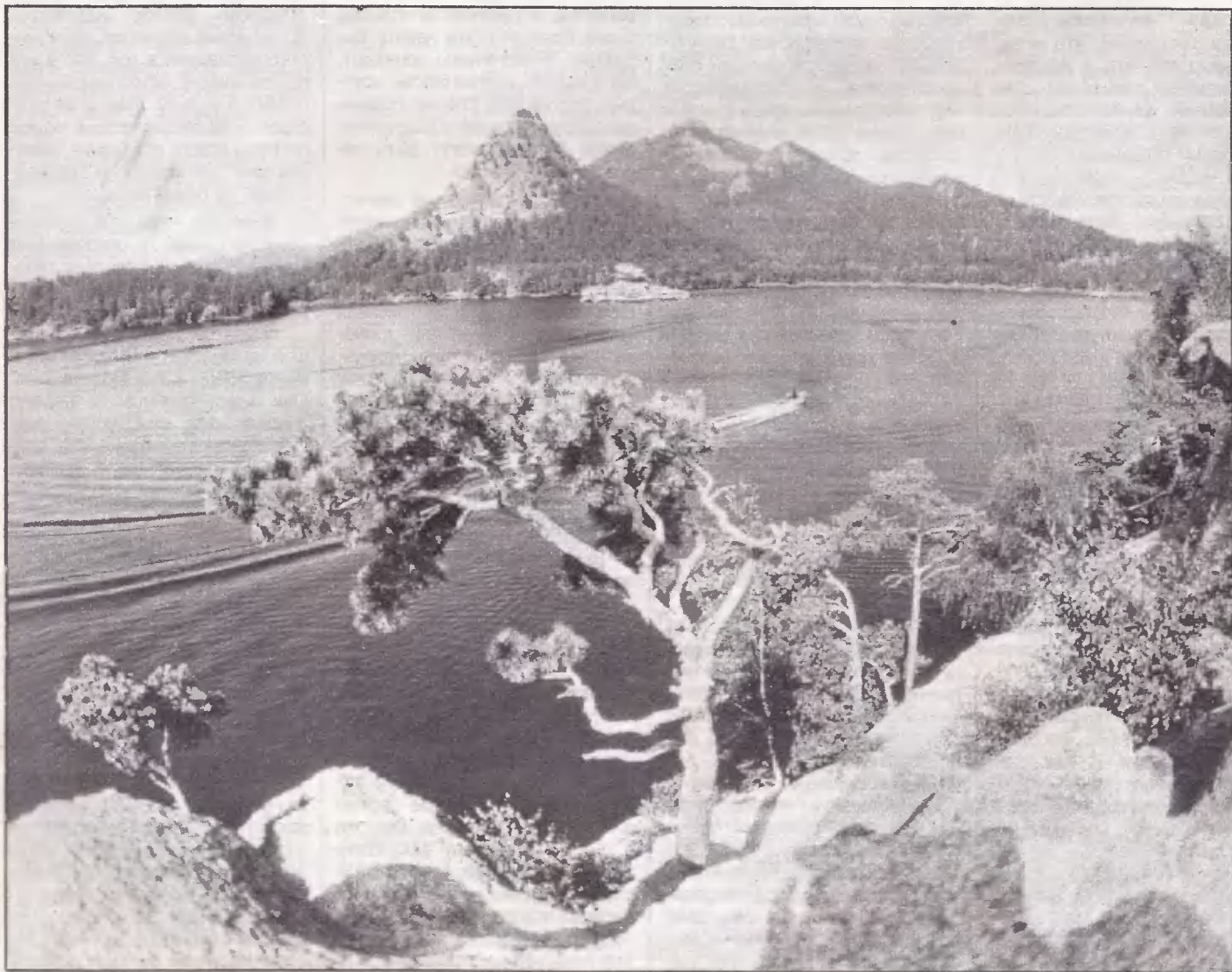
— Месье Мери, многое, о чем вы говорили, требует немалых средств и времени. А есть ли, на ваш взгляд, какой-нибудь реальный резерв улучшения качества нашей питьевой воды уже в ближайшее время?

— Качество питьевой воды во многом зависит от ее количества. Экономия — верный способ улучшения качества. Нель-

зя позволять себе роскошь растрат. У вас одна четверть питьевой воды идет в отопительные батареи. Тысячи кубометров воды теряются из-за неисправной сантехники или просто плохо закрученного крана. Средства затрачиваются на обработку все большего объема воды, а не на улучшение ее качества. А ведь так просто, чистя зубы, например, налить воду в стакан и закрутить кран. Тогда вместо 15 литров вам потребуется всего 200 граммов воды.

— Благодарю вас, месье Мери, и надеюсь, ваш призыв будет услышан нашими читателями. И вместе с более бережным отношением к питьевой воде у каждого жителя нашей страны, будь то государственный деятель, руководитель любого ранга, рядовой служащий или рабочий, появится наконец чувство личной ответственности за все, что происходит с нашими реками. Может быть, тогда все-таки пересохнет мутный поток стоков, отравляющих наши водоемы. Ведь вода, как говорили древние, — это жизнь.

Т. ЕФИМОВА



ОК ПРОТИВ АБОРТА

А. Г. ХОМАСУРИДЗЕ,
доктор медицинских наук,
директор Института репродукции человека
имени И. Ф. Жордания



За долгие годы непризнания контрацепции наша страна расплачивается огромным количеством аборт. К сожалению, факт этот стал очевидным для всех слишком поздно. Но действия, предпринятые специалистами, — пропаганда различных аспектов планирования семьи, импорт контрацептивов из-за рубежа — буквально за два последних года привели к тому, что число аборт сократилось на 400 000. Цифра, конечно, не очень внушительная по сравнению с теми почти 6 миллионами аборт, которые еще у нас производятся, но и она показывает, что ситуацию можно изменить к лучшему.

Я хотел бы сейчас подробно остановиться на гормональных контрацептивах, поскольку пока они самые надежные. Это — мнение многих, и наших, и зарубежных специалистов. Практически 100%-ная надежность — очень серьезное преимущество гормональных контрацептивов перед другими.

Я понимаю, что аргументы против аборт звучат достаточно часто, в том числе и со страниц журнала «Здоровье». И тем не менее хочу еще раз повторить: многие гинекологические, эндокринные заболевания обусловлены именно искусственным аборт. У женщин, прибегавших в прошлом к такому способу прерывания беременности, значительно чаще бывают самопроизвольные выкидыши и преждевременные роды; аборт становится одной из основных причин возникновения бесплодия. К числу осложнений, возникающих после операции аборт, относятся травматические повреждения матки, кровотечения, воспалительные процессы. И еще одна цифра: по данным ученых, смертность новорожденных, родившихся у женщин, в анамнезе которых было искусственное прерывание беременности, в 1,5 раза выше, чем у тех, кто не делал аборт.

Читательницы «Здоровья», наверное, привыкли, что их пуга-

ют последствиями аборт. И я хорошо представляю себе ход мыслей большинства наших женщин: «С кем-нибудь это может случиться, но не со мной. А потому я лучше сделаю аборт, чем буду постоянно держать в голове проблему контрацепции». Добавим еще и традиционное недоверие к гормональным средствам, характерное для женщин именно нашей страны.

Может быть, веским аргументом в пользу ОК станет то, что, по данным ВОЗ, в разных странах мира, где выбор контрацепции чрезвычайно широк, где барьерные или внутриматочные средства не являются дефицитом, 70 миллионов женщин предохраняются от беременности под наблюдением врача с помощью именно ОК. К тому же определенное количество женщин принимают ОК без врачебного контроля. Их тоже немало, хотя должен сказать, что я категорически против такой самостоятельности. Считаю, что только врач гинеколог-эндокринолог может назначить ОК. И только под контролем специалиста можно и можно принимать эти контрацептивы.

Механизм действия ОК заключается в подавлении овуляции, то есть созревания и выхода яйцеклетки из яичника. Эффект этот обратим. То есть после того, как женщина прекращает принимать оральные контрацептивы, она может, если захочет, забеременеть.



Отстаивая право ОК на жизнь, я столкнулся с совершенно неожиданным и для себя, и для многих отечественных и зарубежных специалистов мнением, что гормональные контрацептивы могут-де способствовать развитию злокачественных новообразований. Подобные сообщения время от времени появляются в средствах массовой информации.

Что за этим стоит? Некомпетентность, жажда сенсации? Трудно сказать. Но многочисленные научные исследования уче-

ных разных стран однозначно доказывают обратное: рак молочной железы и половых органов у женщин, длительное время принимавших оральные контрацептивы, бывает значительно реже, чем у тех, кто никогда не пользовался этими препаратами.

Специалисты у нас и за рубежом на практике убедились в том, что рациональное применение гормональных средств с целью контрацепции одновременно помогает в лечении дисфункциональных маточных кровотечений, воспалительных заболеваний, эндометриоза, фиброзно-кистозной мастопатии, кисты яичников и даже опухолей молочных желез и матки. Разве это не склоняет чашу весов в пользу ОК?

Многих пугает, что в первые месяц-два, когда женщина только начинает принимать гормональные контрацептивы, она нередко неважно себя чувствует. Причем ее ощущения напоминают состояние, характерное для ранних сроков беременности: слабость, сонливость, чрезмерная эмоциональность, некоторая прибавка в весе. Возможны и нагрубание молочных желез, и кровянистые выделения из половых путей. Все симптомы неярко выражены и постепенно исчезают. Но поверьте, неприятности, которые доставляют ОК, не сравнимы с осложнениями и неприятностями, которые могут быть последствиями аборт.

Все это, конечно, не значит, что ОК можно принимать абсолютно всем. При гормональных опухолях, острых заболеваниях печени, желчного пузыря и почек, сосудов, при нарушениях свертываемости крови гормональные контрацептивы противопоказаны категорически. С большой осторожностью врачи назначают их больным эпилепсией, хроническими болезнями печени и желчных путей, тромбозом, туберкулезом, мигренью, хроническим пиелонефритом в стадии ремиссии.

Все гормональные контрацептивы проходят испытания в нашем институте. Поэтому я хотел бы коротко рассказать об особенностях некоторых наиболее популярных ОК, дать дополнительные ориентиры тем, у кого появится выбор или возможность привезти какие-то средства из-за рубежа. Наша страна, как известно, не производит эти контрацептивы. Долгое время они импортировались из Венгрии и ГДР. В этом году закуплены также в ФРГ, Нидерландах, США и других странах — всего 47 миллионов упаковок различных препаратов. Многие из них пока не известны нашим женщинам.

ОК венгерского производства — бисекурин, овидон, ригевидон, немецкий нон-овлон — это комбинированные препараты, содержащие постоянную дозу гормонов эстрогена и гестагена. Антеовин и тризистон относятся к группе фазовых препаратов, в которых в зависимости от циклических колебаний гормонов в организме женщины существенно меняется количество гормонов эстрогена и гестагена. Применение этих ОК стимулирует нормальный менструальный цикл у женщин, что позволяет снизить до минимума риск осложнений.

В прошлом году наша страна закупила оральные контрацептивы фирмы «Шеринг» (ФРГ) — триквилар и диане. Триквилар — фазовый препарат, так же как и тризистон и диане, он практически не оказывает побочного действия на организм женщины. Диане содержит ципротерон ацетат, обладающий антиандрогенной активностью, и поэтому особенно показан женщинам, страдающим гирсутизмом — избыточным оволосением и себореей.

Еще один новый для нас препарат фирмы «Органон» зарегистрирован совсем недавно — голландский марвелон. Достоинство марвелона в том, что в его состав входит эстрогенный компонент в низкой дозе и дезогестрел — высокоактивный гормон гестаген нового поколения, обладающий минимальным воздействием на обмен веществ.

Марвелон — не только высокоэффективный современный контрацептив; он обладает терапевтическим действием и помогает при гирсутизме и себорее.

Появятся, правда, в небольшом количестве и препараты демулен (США) и линдиол (Индия). Они предназначены в первую очередь для страдающих расстройством менструального цикла, кровотечениями и другими гинекологическими нарушениями. Прием этих средств — только по назначению врача и под строгим его контролем.

Комбинированные оральные контрацептивы, как правило, назначают с пятого дня цикла, независимо от того, продолжается к этому дню менструация или нет. И заканчивают их прием за 2 дня до ожидаемой следующей менструации. Обычно рекомендуется принимать по одной таблетке ежедневно, в удобное для женщины время. Лучше вечером, потому что ночью неприятные ощущения, которые могут быть вызваны побочным действием ОК, будут меньше беспокоить. Интервалы между приемами не должны превышать 24 часов. Но если вдруг вы забыли принять

таблетку вечером, сделайте это утром следующего дня.

Дни после окончания приема курса ОК и перед наступлением менструального кровотечения (обычно 2—3 дня) считаются «безопасными» с точки зрения возможности забеременеть.



Несколько слов о так называемых посткоитальных гормональных контрацептивных средствах. Прием таких препаратов — эффективный и сравнительно безвредный способ предупреждения беременности для женщин, ведущих нерегулярную, если можно так сказать, случайную половую жизнь. Можно прибегать к посткоитальным препаратам и в непредвиденных ситуациях: в случае, если, скажем, обнаружен дефект механического средства (мужского презерватива, влагалищной диафрагмы).

В нашей стране наиболее действенное посткоитальное средство постинор (Венгрия). Принимают препарат непосредственно после полового контакта в течение часа. Если контакт повторился, вторую таблетку рекомендуется принять через три часа, третью — на следующий день. Больше одного раза в неделю принимать этот препарат не следует из-за высокого содержания в нем активного гестагена.

За рубежом все большее применение находят гормональные контрацептивы пролонгированного действия. Их пока в нашей практике нет, но некоторые, например норплант, уже проходят испытания. Не исключено, что через какое-то время у женщин появится возможность воспользоваться и этим средством.

Норплант в капсулах имплантируется под кожу женщины и обеспечивает контрацептивный эффект в течение 5 лет.

Специалистам известны также препараты, однократное парантеральное введение которых обеспечивает стерильность в течение 10—12 недель. Это норэтистерона энантат, медроксипрогестерона ацетат, нористерат. Они удобны, когда женщина в силу каких-то причин — социальных, экономических или национальных особенностей — не может принимать оральные контрацептивы. Думаю, что через некоторое время и эти препараты появятся в нашей стране. Пока же мне хочется, чтобы нашли дорогу к своему потребителю те ОК, которые у нас уже есть или скоро будут. Должен быть наконец-то сломан лед недоверия к этому методу контрацепции.

Тбилиси

ЕСЛИ У ВАС ТРАВМА ИЛИ ОЖОГ

А. Н. УМРИХИН,
врач-гомеопат

При ушибах, растяжении связок, переломе костей первое средство — арника горная, или просто арника. Чем обусловлена такая ее универсальность? Дело в том, что арника благоприятно воздействует на мельчайшие сосуды — капилляры, пронизывающие любую ткань, любой орган. При травме, будь то ушиб, или перелом, или растяжение, всегда повреждается капиллярная сеть, а значит, нарушается снабжение кислородом и питательными веществами пострадавшего органа. И, наоборот, восстановление кровообращения в капиллярах — одно из важнейших условий скорейшей нормализации функций всего органа.

Этот процесс подобен, да простят меня читатели за такое сравнение, возрождению разрушенной военными действиями территории. Оно невозможно без налаживания в первую очередь транспортных путей, по которым доставляется все необходимое.

Рекомендую принимать арнику 3х или 3 по 5—7 горошин 3—4 раза в день в течение 3—7 дней после полученной травмы.

Это же средство годится и для наружного применения. Возьмите 10—15 горошин, размельчите их и растворите в половине стакана чуть теплой воды. Затем смочите в растворе кусок марли, слегка отожмите и приложите к месту травмы. Сверху накройте вощаной бумагой, затем ватой, прибинтуйте или накройте теплым платком. Компресс подержите 3—4 часа, пока не высохнет, а затем спустя час-полтора наложите новый. Так делайте в течение первых двух суток.

Однако хочу предупредить, что лечение арникой, как и любыми другими гомеопатическими средствами, не избавляет вас от необходимости посетить хирурга, если, конечно, у вас не просто легкий ушиб. Хирург с помощью рентгеновского исследования определит, нет ли перелома костей, не пострадали ли внутренние органы, и примет все меры, вплоть до срочной хирургической операции. Но и в таких случаях можно воспользоваться гомеопатическими средствами в дополнение к тем, которые назначил врач.

Если при сильном ушибе образовалась гематома (кровоизлияние в мягкие ткани), примите беллис 3х или 3 или сделайте компресс с раствором беллиса. Готовят его так же, как из арники. И внутрь беллис принимайте по 5—7 горошин 3—4 раза в день в течение 3—7 дней после ушиба.

Когда в результате травмы происходит растяжение связок, сухожилий, в соединительной ткани развивается воспалительный процесс, принимайте рус 6 по той же схеме, как арнику. Можно чередовать прием этого средства и арники. Полезно смазывать поврежденный участок мазью рус.

Бывает, что после физической перегрузки, перетренировки в мышцах появля-

ется боль. Это состояние хорошо знакомо спортсменам. Рекомендую в таких случаях внутрь апис 3 или 6 по 2—3 горошины 3 раза в день в течение 1—2 дней.

Если поврежден нерв или травмирована область, обильно снабженная нервными окончаниями, например, ногтевая фаланга, ногтевое ложе, советую принимать гиперикум 3 или 6 по 3—5 горошин 2—3 раза в день в течение 3—5 дней. Поможет и повязка с мазью гиперикум.

А теперь о более тяжелых травмах — переломах костей. После того как наложен гипс, можно обратиться и к гомеопатическим средствам, которые стимулируют образование костной мозоли и ускоряют процесс сращения костей. Вначале принимайте арнику и руту 3 или 6 по той же схеме, что и арнику, нормализующую, как говорится в начале статьи, кровоснабжение тканей. Руту и арнику назначают в первую неделю, а затем в течение 3 недель — симфитум 3х или 3 по 3—5 горошин 3—4 раза в день.

Больного с тяжелыми (II—III степени) обширными ожогами обычно доставляют в больницу, где ему проводят необходимое лечение, вплоть до пересадки тканей.

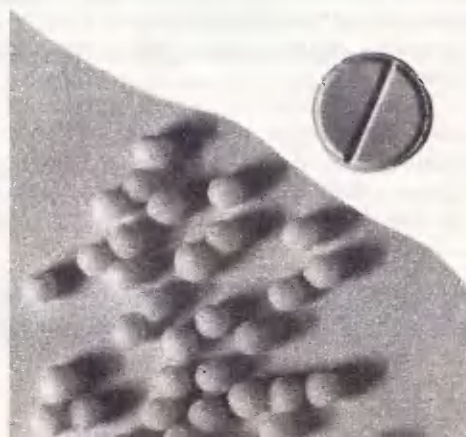
Но с ожогами I степени, когда только краснеет кожа, да и с ожогом II степени, когда, кроме покраснения, образуется волдырь, заполненный жидкостью, но на ограниченном участке, например, на пальце руки, можно справиться самим.

Каких только народных средств не предлагается для лечения ожогов! И собственная моча, и зубная паста, и холодная вода. Мы же, гомеопаты, и в данном случае верны своему основному принципу лечения подобного подобного. А поэтому и травму, вызванную теплом, рекомендуем лечить... теплом же. Только если вы обожглись огнем, то есть сухим теплом (но, повторяю, если ожог неслишком и захватывает небольшой участок тела), подставьте обожженную поверхность под струю теплой — 38—40° — воды или опустите в тазик с такой водой и подержите 2—3 минуты. Через несколько секунд боль усилится, а затем прекратится полностью. Немного спустя исчезнет и покраснение кожи.

Если ожог вызван горячей водой, то обожженный участок подержите рядом с источником сухого тепла: отопительной батареей, электрообогревательным прибором, у горелки газовой плиты.

Кроме того, при ожогах хорошо помогает календула — лекарство, известное и за пределами гомеопатии. Но мы назначаем ее и внутрь в разведениях 3х и 3 по 5—7 горошин 3—4 раза в день в течение 3—7 дней, и в виде мази на место ожога. Прием календулы внутрь также можно чередовать с приемом арники по той же схеме.

При ожогах II степени рекомендую кантарис 3 или 6 по 5—7 горошин 3—4 раза в день на протяжении недели и компрессы с раствором кантариса, который готовят так же, как раствор арники.



В. Т. ПАЛЬЧУН,
профессор

Головокружение и внутреннее ухо



„Почувствовав начинающийся приступ головокружения, обезопасьте себя: сядьте или лягте.“

В № 1 журнала «Здоровье» за 1991 год рассказано о головокружениях, вызванных функциональными нарушениями сосудистой системы головного мозга, нервными расстройствами. Я же, как отоларинголог, хочу остановиться на головокружениях, обусловленных заболеваниями органа равновесия. Больному обычно кажется, что предметы или он сам смещаются в ту или другую сторону: у него появляются тошнота, рвота, изменяется уровень артериального давления, учащается сердцебиение. При малейшем повороте головы головокружение усиливается. Продолжаются приступы по нескольку часов, а иногда даже дней, затихая и через какое-то время снова возобновляясь.

Провоцировать подобное изнуряющее состояние могут различные воспалительные и невоспалительные заболевания вестибулярного анализатора — внутреннего уха.

Нередко бывает так. У больного хроническое воспаление среднего уха, и он уже давно привык к тому, что постоянно течет гной. Других неприятных ощу-

щений нет, а ухо всегда можно заткнуть ваткой. Но вдруг человека начинают мучить сильнейшие приступы головокружения. Это опасный сигнал! Значит, воспаление со среднего уха распространилось на внутреннее. Если срочно не принять меры, патологический процесс разрушит рецепторы органа равновесия и слуха, разовьется глухота. Возможны более тяжелые осложнения — менингит, абсцесс мозга.

Рекомендация в таком случае только одна: ликвидировать очаг хронического воспаления хирургическим путем. Причем лучше не дожидаться головокружений, а посоветоваться с отоларингологом сразу же при выявлении патологического процесса в среднем ухе.

Периодически приступы головокружения досаждают и тем, кто страдает невоспалительными заболеваниями среднего уха: болезнью Меньера, кохлеовестибулопатией. Провоцирует приступы в основном периодическое повышение давления жидкости — эндолимфы, заполняющей перепончатые каналы внутреннего уха. При патологии такого рода хорошие результаты дает не только хирургическое вмешательство, но и консервативное лечение. В каждом конкретном случае выбирает метод лечения наблюдающий больного врач.

Обычно, когда приступ головокружения возникает впервые, человек очень пугается. Спешу сразу же успокоить: опасности для жизни нет никакой! Но все же кое о чем надо помнить. Как правило, у этого состояния бывают предвестники — шум в ушах, тяжесть в голове, тошнота, яркие круги перед глазами. Обратите на них внимание — через некоторое время может начаться приступ. Обезопасьте себя: прежде всего постарайтесь взяться рукой за какую-нибудь опору, сесть, а лучше, конечно,

лечь, чтобы избежать падения и травмы. Расстегните ворот и делайте жевательные движения. Это помогает немного улучшить снабжение головного мозга кровью, кислородом, ослабить неприятные ощущения. Облегчит ваше состояние подкисленная лимонным соком кипяченая вода или кусочек лимона с сахаром, положенный под язык. Хорошо, если под рукой окажется таблетка азрона, драже белладонны или 8 капель разведенного в воде 0,1%-ного раствора атропина. Любое из этих средств частично снимет симптомы головокружения.

Когда вы почувствуете себя лучше, не думайте, что все осталось позади. Устранено лишь следствие, но не причина. Поэтому сразу же вызывайте на дом участкового терапевта. Он поможет определить природу возникшего головокружения и даст направление к специалисту: отоларингологу, невропатологу.

Что касается ограничений в питании, то они не нужны. Старайтесь только пить поменьше жидкости, недосаливать пищу, поскольку соль задерживает в организме воду, что способствует скоплению жидкости в лабиринте внутреннего уха, повышая давление и вызывая головокружения.

Если вы знаете о своей склонности к недомоганиям такого рода, посоветуйтесь с лечащим врачом, как тренировать свой вестибулярный аппарат, чтобы снизить частоту приступов. Когда вам будут рекомендованы занятия спортом, лечебной физкультурой, тренируйтесь, не теряя связи со специалистом или методистом ЛФК.

И. Б. ТРОФИМОВА,
кандидат
медицинских наук



„Солнечные лучи, ветер, сухие запыленные помещения — верные слуги хейлита.“

Начну с детства. У ребенка неправильный прикус: течет слюна, не приученный пользоваться платком, он ее слизывает. А на ветру, на морозе язык работает просто не переставая, безостановочно механически раздражая красную кайму губ. Говорю об этой, казалось бы, безобидной привычке потому, что именно она нередко становится пусковым моментом в развитии хейлита.

Дерматологи считают, что в возникновении атопического хейлита — воспаления красной каймы губ — немалую роль играет наследственная предрасположенность, в том числе аллергическая настроенность организма. Родственники, члены семьи тех, кто страдает хейлитом или склонен к нему, нередко подвержены аллергическим заболеваниям, не переносят некоторые лекарственные препараты, пищевые продукты.

До определенного момента такая предрасположенность не дает о себе знать, но однажды под влиянием метеорологических условий, химикатов, применяемых в быту, или же просто вследствие чрезмерного механи-

Атопический хейлит

ческого раздражения она может реализоваться.

Если в раннем возрасте, в младенчестве (а хейлит порой начинается даже в 4—5 месяцев) большее значение в возникновении хейлита имеет нерациональное питание, то по мере роста ребенка, становления его психики погрешности в диете отходят на второй план, а нагрузка, падающая на нервную систему, стрессовые ситуации, частые переутомления, вегетоневрозы помогают отягощенной наследственности реализоваться.

Влияют на течение болезни функциональные, дв и не только функциональные нарушения работы пищеварительного аппарата. Даже неправильный режим питания может сыграть пагубную роль.

Долгое время атопический хейлит считался заболеванием детским. В учебниках прежних лет даже была фраза о том, что к окончанию периода полового созревания наступает спонтанное выздоровление. Теперь же мне все чаще приходится иметь дело с больными, которым за 40. Конечно же, это связано и с химизацией окружающей среды, быта, и с увеличением количества стрессовых ситуаций, а также с изменением рациона питания.

Ведущим признаком атопического хейлита считается так называемая лихенизация красной каймы губ, когда она утолщается и шелушится, становится резким ромбовидный рисунок, вокруг губ и особенно в углах рта появляются мелкие чешуйки.

Больных беспокоят зуд, отечность. Губы впоследствии покрываются корками, трескаются во время разговора.

Хейлиту свойственна сезонность. Обострения бывают чаще всего в осенне-зимний и зимне-весенний периоды, что специали-

сты связывают с сезонными колебаниями иммунитета. Естественно, что наиболее выражены они у людей с ослабленной иммунной системой. Весенний же хейлит чаще всего провоцируется авитаминозом.

Обострению процесса способствуют высокая или низкая температура воздуха, солнечные лучи, ветер и сухие, запыленные помещения.

В период обострений по утрам лицо не умывайте, лучше просто протирайте глаза ваткой, смоченной спитым чаем. Выходя на улицу в морозный или очень ветреный день, смазывайте губы перетопленным нутряным салом, или гигиенической помадой, или детским кремом, но ни в коем случае не гидратантными кремами. Помните и о том, что в трещины, образовавшиеся на губах, может попасть инфекция. Поэтому ежевечерне смазывайте их зеленкой или раствором перманганата калия слабо-розового цвета.

Ребенка, склонного к аллергическим заболеваниям, надо с самого раннего возраста приучить к определенному роду еде. Недосаливать пищу, меньше давать сахара. И детям, и взрослым необходимо сократить в дневном рационе выпечку, белый хлеб, красные, оранжевые фрукты и овощи. Но это общие рекомендации. Каждый должен твердо знать, что не переносит именно он.

Как известно, при обострении больной придерживается строгой диеты: вареное мясо, молочнокислые продукты, каши, сваренные наполовину на молоке. Когда состояние улучшается, врач разрешает постепенно расширять рацион. И вводить каждый новый продукт нужно по отдельности, внимательно следить за реакцией на него организма.

У большинства возникают аллергические реакции немедлен-

ного типа, когда признаки неприятия того или иного продукта появляются через 30—40 минут после того, как его съели. В таких случаях этот продукт придется исключить из своего рациона.

Повторяю еще раз: не раздуваемая, откажитесь от острой, соленой и пряной пищи, алкогольных напитков, сладостей. Составляющие этих продуктов, всасываясь в кровь, запускают сильнейшие аллергические реакции, в том числе аллергический отек.

Следите за работой кишечника. И добивайтесь стула по возможности естественными сред-

ствами, включая в ежедневное меню кефир, свеклу, чернослив, курагу, поскольку к слабительным кишечник привыкает довольно быстро.

Взрослые пациенты, как я уже убедилась, с пониманием относятся к рекомендациям врача. А вот детям привыкнуть к ограничениям трудно. Постарайтесь отвлечь ребенка и внушить, что он такой же, как все. Просто у каждого человека свой режим жизни, а у него — вот такой. И уделяйте побольше внимания занятиям спортом, закаливанию, чтобы повысить иммунитет детского организма.

СПАСИБО НЕМЕЦКОЙ ФИРМЕ!

Фирма «Кнолль АГ» безвозмездно поставила нашей стране лекарственные препараты изоптин и акинетон на сумму один миллион 700 тысяч немецких марок.

Эта бескорыстная помощь послужит углублению дальнейшего сотрудничества между нашими странами.

Всесоюзное объединение «Союзфармация» выражает фирме искреннюю признательность.

А. Д. АПАЗОВ,
генеральный директор

Т. И. СЕРГЕЕВА,
профессор

Болезнь не менее грозная, чем СПИД



Только вакцинация против столбняка предотвратит трагедию.

Тот, кто видел больного столбняком, не забудет этого никогда. После скрытого (инкубационного) периода заболевания, который составляет в среднем 4—14 дней, появляются его первые проявления: тянущая боль в области раны; спазм жевательных мышц, из-за чего затрудняются жевание и глотание; спазм мимической мускулатуры — сужаются глазные щели, растягиваются и опускаются уголки губ, появляется страдальческая улыбка. Затем развиваются судороги мышц затылка, шеи, спины, туловища, рук, ног. Позвоночник выгибается дугой, и тело больного становится подобно изогнутому столбу — отсюда и название заболевания. Каждый второй из тех, у кого развился столбняк, умирает, поскольку даже самые современные методы лечения редко оказываются эффективными. Вот какое это тяжелое заболевание.

Однако есть весьма надежный метод борьбы с ним. Я говорю о профилактике. Но прежде, чтобы читателям стали понятны ее принципы, расскажу о том, как заражаются столбняком. Опасна любая травма: прокол кожи, заноза, порез, потертость, ожог, отморожение, особенно

если в рану попадут частицы почвы. Столбняк может быть следствием внебольничных абортов, родов без медицинской помощи, причем в последнем случае столбняк грозит новорожденным.

Чаще заболевают люди, работающие в сельском хозяйстве, проживающие в южных территориях с теплым, влажным климатом, плодородными почвами, способствующими сохранению и размножению возбудителя столбняка во внешней среде. Однако в условиях современных транспортных сообщений, большой миграции населения, особенно в период летних отпусков, а также массового увлечения работой на садовых участках заболеть столбняком могут жители любых территорий страны, в том числе и больших городов.

Столбнячный микроб, попав из внешней среды — с травой, сеном, загрязненными почвой, в кишечник теплокровных животных, размножается в нем, а затем с их испражнениями возвращается снова в почву. Здесь он способен длительно сохраняться благодаря наличию устойчивой к внешним воздействиям (теплу, холоду) споровой формы микроба. Если через различные повреждения кожных покровов и слизистых оболочек микроб попадает в организм человека, может возникнуть заболевание. Причем действующим болезнетворным началом является не сам микроб, а столбнячный токсин, выделяющийся в организме, один из самых сильных биологических ядов.

А теперь вернемся к профилактике столбняка, которая предусматривает так называемые неспецифические и специфические меры. Неспецифическая профилактика заключается в предупреждении травматизма в быту и на производстве, и, конечно, в строгом контроле за чи-

стотой операционных и стерилизацией хирургического инструментария, тщательной обработке ран. Но это уже прямая обязанность врачей и медицинских сестер. А вот специфическая профилактика, или иммунопрофилактика, столбняка складывается из двух основных направлений: плановой активной иммунизации (вакцинации) детей и взрослых и экстренной иммунопрофилактики тех, кто получил травму.

Активная иммунизация, или вакцинация, — наилучшее средство защиты от столбняка. С начала 60-х годов в большинстве развитых стран действуют различные по форме и степени обязательности программы активной иммунизации населения против столбняка. В каждой стране — свой «календарь прививок», но принципы их сходны и базируются на общих закономерностях иммунного процесса.

У нас, начиная с трех месяцев жизни, ребенку делают двух-, трехкратные, с определенными небольшими интервалами, инъекции комплексного препарата против коклюша, дифтерии и столбняка (АКДС-вакцины). Если ребенку вовремя не была введена АКДС-вакцина, ее вводят по специальной схеме, лучше до трех лет. А в 9 и 16 лет делают дополнительную прививку против дифтерии и столбняка АДС-анатоксином.

Уважаемые родители! Не рискуйте жизнью своего ребенка. Если вы по каким-либо причинам не сделали ему в три года прививки против дифтерии и столбняка, постарайтесь защитить от этих заболеваний введением АДС-анатоксина в любом более позднем возрасте. Но сделайте это обязательно!

В связи с тем, что в последнее время среди взрослых увеличилась заболеваемость дифтерией, им также (при отсутствии

противопоказаний, о чем скажет лечащий врач) рекомендуется прививка АДС-анатоксином или хотя бы только столбнячным анатоксином (АС). Такая вакцинация особенно важна для тех, кто связан по работе с землей, трудится на садовом, огородном участке, постоянно подвергая себя опасности заражения столбняком.

После любой прививки и детям, и взрослым требуется усиленная иммунизация ревакцинация. Ее делают спустя 12—18 месяцев после первичной иммунизации, а затем обязательно повторяют через каждые 10 лет.

Такая схема прививок обеспечивает невосприимчивость к столбняку на протяжении всей жизни. А если по истечении 5 лет произошла травма, то избавляет от введения противостолбнячной сыворотки — препарата, который может вызвать аллергическую реакцию.

А теперь прошу запомнить, в каких случаях необходима экстренная иммунопрофилактика столбняка. Она бывает трех видов. Первый — ПАСИВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА, или серопротектор. Ее проводят с помощью противостолбнячной сыворотки (ПСС) или противостолбнячного человеческого иммуноглобулина (ПСЧИ) детям до пяти месяцев, ранее не привитым против столбняка. А поскольку травмы у грудных детей, к счастью, случаются редко, то этот вид иммунизации наименее распространен.

АКТИВНО-ПАСИВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА — одновременное введение столбнячного анатоксина и противостолбнячной сыворотки — проводится в случае травмы детям старше пяти месяцев и взрослым, никогда ранее не получавшим прививки против столбняка.

Если вам или вашему ребенку по срочным показаниям сделали такую прививку, обязательно за-

В. Г. ГОРЮНОВ,
профессор



„ Это заболевание опасно осложнениями: хронической почечной недостаточностью или артериальной гипертензией. „

Пиелонефрит — инфекционно-воспалительный процесс, поражающий почку, — самое распространенное урологическое заболевание. Женщины, причем молодого возраста, страдают пиелонефритом примерно в пять раз чаще, чем мужчины.

У пиелонефрита нет специфического возбудителя. Воспалительный процесс может быть вызван микробами, живущими в организме человека или в окружающей среде. Наиболее часто источником инфекционной агрессии становятся патологические очаги, заметно или незаметно тлеющие в организме. Это может быть фурункул, панариций, пульпит, ангина — все, что угодно. Гнойная инфекция из этих очагов гематогенным путем — с током крови — привносится в почку. Но есть и так называемый восходящий путь — из воспаленного мочевого пузыря, нижних мочевых путей и половых органов.

Проникновение микробов в почку не всегда приводит к развитию гнойно-воспалительного процесса. Здоровые почки

Хронический пиелонефрит

с такой интервенцией легко справляются. Другая ситуация возникает при снижении защитных возможностей почек и всего организма. Известно, что хронические недуги — сахарный диабет, холецистит, язвенная болезнь, колит, а также перенесенные инфекционные заболевания, переохлаждение, переутомление, авитаминозы ослабляют иммунологическую реактивность. Тогда человек становится беззащитным перед любой инфекцией.

Кроме того, к пиелонефриту предрасполагает нарушение оттока мочи по мочевыводящим путям. Поэтому среди факторов риска уместно назвать и мочекаменную болезнь, и стриктуры мочеочечника и уретры, и аденому предстательной железы.

По такой же схеме развивается пиелонефрит во время беременности, когда с ростом плода и смещением матки сдавливается мочеточник, обычно правый, и нарушается отток мочи. Из-за этого повышается внутрипочечное давление, вызывая сбой венозного оттока и лимфооттока.

Хронический пиелонефрит может тлеть незаметно. Но в периоды обострений поднимается температура тела до 40°, начинается потрясающий озноб такой силы, что может даже колебаться кровать. Появляется боль в поясничной области. Обострения сменяются ремиссиями, когда состояние больного улучшается. Но по утрам он не чувствует себя отдохнувшим, ощущает слабость, дискомфорт.

Если отнестись к своему состоянию легкомысленно и не начать лечение вовремя, пиелонефрит может обернуться грозными осложнениями: от гнойничковых поражений почек до хронической почечной недостаточности и артериальной гипертензии.

Родители, обнаружив у детей, или взрослые сами у себя какие-либо симптомы заболевания мочевых путей (будь то мутная моча, учащенное и болезненное мочеиспускание, боль в поясничной области), должны сразу же обратиться к урологу. Чем раньше начато лечение, тем лучше эффект.

Специалист поставит диагноз, основываясь на результатах анализа мочи. Заподозрив пиелонефрит, он дает направление на более углубленное обследование — рентгенологическое, ультразвуковое.

Лечение пиелонефрита проводится под строжайшим контролем врача. Тактика терапии определяется особенностями патологического процесса, микрофлоры и тех механизмов, которые помогли микроорганизмам прижиться в почке. Подобрать необходимые препараты в каждом конкретном случае может только врач! Принимать антибиотики по своему разумению, без специального назначения уролога не только нецелесообразно, но даже вредно. Это приводит к образованию устойчивых штаммов микроорганизмов, с одной стороны, а кроме того, губит кишечную флору и провоцирует тяжелейшие дисбактериозы.

Медикаментозная терапия, как правило, включает противовоспалительные диуретические средства. К ним прежде всего относятся полевой хвощ и толокнянка. Эти травы в народной медицине занимают особое положение, как благотворно влияющие на почку и мочевыделение. Можно даже сказать так: обладая противовоспалительным эффектом, они практически каждое мочеиспускание делают лечебным.

Отвары готовят по-разному. Расскажу о двух способах. 25 граммов сухих листьев залить тремя стаканами холодной воды

вершите курс иммунизации с помощью ревакцинации АС-анатоксином. Это позволит в дальнейшем (если вы снова получите травму) избежать повторного срочного введения противостолбнячной сыворотки. Когда вам надлежит ревакцинироваться АС-анатоксином, скажет врач.

Третий вид экстренной иммунопрофилактики столбняка — **СРОЧНАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ВВЕДЕНИЕМ СТОЛБЯЧНОГО АНАТОКСИНА** для стимуляции иммунитета у людей, получивших полный курс иммунизации против столбняка, но только в том случае, если после последней прививки прошло более пяти лет.

Не забудьте получить справку о прививках, аккуратно храните ее, а лучше перепишите в записную книжку, чтобы она всегда была при вас. В случае, если справка потеряется, вы сможете сообщить врачу, когда и какая иммунизация проведена вам или вашему ребенку, сколько сделано ревакцинаций. Отнеситесь к этому со всей ответственностью, ведь на карту может быть поставлено самое дорогое — жизнь.

И еще один очень важный момент. Распространенность СПИДа породила так называемую уколочную фобию. Люди отказываются от вакцинации, подвергая жизнь свою, своего ребенка смертельной опасности, и, спасаясь от Сциллы, оказываются уничтоженными Харибдой. Столбняк — болезнь не менее грозная, чем СПИД! Стерилизация шприцев полностью убивает вирус СПИДа. А если возбудитель столбняка попадет в организм, не защищенный иммунизацией, может произойти трагедия.

и кипятить на медленном огне, пока не останется $\frac{2}{3}$ от первоначального объема; отвар процедить. Другой способ. 30 граммов сухих листьев залить 0,5 литра холодной воды, довести до кипения и 15 минут кипятить на медленном огне, затем 20 минут настаивать под закрытой крышкой.

Пить отвары надо обязательно теплыми по $\frac{1}{2}$ или $\frac{1}{3}$ стакана 3 раза в день. Учитывая, что все они горчат, а у больных пиелонефритом еще и снижен аппетит, пить отвары лучше за 30 минут до еды: так они будут стимулировать и аппетит.

Издавна для лечения всех почечных заболеваний применяли бруснику, клюкву и их листья. Отвары листьев можно готовить по тому же принципу, что указан выше. А размяв ягоды и добавив небольшое количество сахара и кипяченой воды, вы получите прекрасный напиток, который будете пить между едой. Так лечение можно сделать приятным и незаметным, что особенно важно, когда речь идет о больных детях.

Все хронические воспалительные заболевания протекают на фоне иммунодефицита. В его происхождении нет ничего загадочного. Способствуют его развитию и консерванты, содержащиеся в столь популярных ныне консервах, колбасных изделиях и в пище, которую готовят впрок, долго хранят, и неправильный режим питания, и переохлаждение... Я бы назвал чрезвычайно опасной модой, которая заставляет молодежь зимой ходить в легких ботинках, в тонких колготках, а не в рейтузах.

Что же делать? Ничего сложного: закаляться. И лучше с самого детства. Полезны и контрастный душ, и обливание ног холодной водой, и утренняя зарядка в комнате с открытой форточкой. Все это можно рекомендо-

вать и больным пиелонефритом. Единственно, что им категорически противопоказано, — моржевание.

Закаливание, четкий режим труда и отдыха определяют оптимальные биологические ритмы нашего организма, укрепляют иммунную систему, делают ее стабильной и способной выдерживать экстремальные ситуации.

При хроническом пиелонефрите так или иначе страдает деятельность кишечника, особенно из-за приема антибиотиков. Чтобы ее нормализовать, заваривайте аптечную ромашку. Учитывая, что почки называют младшими сестрами печени, в набор лекарственных растений включите любимый ею бессмертник. Регенерации клеточных структур почки помогает зверобой.

Все вышеназванные травы широко распространены в средней полосе. Не стоит надеяться на аптечную сеть, лучше летом потрудиться и заготовить их на зиму самостоятельно, если у вас или ваших близких диагностирован пиелонефрит.

Надеюсь, читатели уже поняли, что продукты, содержащие консерванты, — не для больных пиелонефритом. Им противопоказаны пряности, алкоголь. Почему? Перец, горчица имеют в своем составе вещества, которые, выделяясь с мочой, оказывают раздражающее действие на воспаленные ткани. Правы старые урологи, говорившие так: «Все, от чего пылает зев, приводит к тому, что будут пылать все слизистые организма». Если у здорового человека это «пылающее» ничего, кроме приятного ощущения теплоты, не вызовет, то у больных воспалительными заболеваниями гиперемия слизистых приведет к обострению хронического недуга. То же самое относится и к алкоголю.

Что касается соли, то резко

ограничивать ее не нужно. Почкам необходим натрий для сохранения баланса жидкости и минеральных солей в организме. Соль приходится ограничивать в рационе только после того, как порекомендует врач. В таком случае еду готовьте без соли и лишь для вкуса присаливайте блюда прямо на столе с таким расчетом, чтобы общее количество соли составляло не более $\frac{1}{4}$ чайной ложки в сутки. Чрезмерное же ее употребление приводит к накоплению жидкости в организме и, следовательно, к формированию артериальной гипертензии.

Еще одно правило — кишечник должен работать ежедневно. Однако после приема антибиотиков нередко, как уже говорилось, развивается дисбактериоз, который проявляется и запорами. Для того чтобы наладить работу кишечника, на ночь выпивайте стакан кефира, ацидофилина или простокваши, размешав в нем чайную ложку растительного масла, а утром — полстакана кипяченой воды. Когда готовите отвары из трав, добавляйте в сухую смесь и ромашку. Не пренебрегайте грубой пищей, содержащей клетчатку. Это и овощи, и черный хлеб, и хлеб из муки грубого помола.

Обычно на время отпуска больные пиелонефритом стремятся попасть на такие известные курорты, как Трускавец, Железноводск, Саирмэ. Кроме центральных здравниц, сейчас открыто много новых региональных санаториев. Узнайте, может быть, в вашем районе поблизости от дома вам окажут помощь ничуть не хуже, чем на признанных курортах. Помните, что больным пиелонефритом можно пить только слабо минерализованные воды, иначе внезапное изменение состава мочи может спровоцировать образование камней в почках.

В. И. ХАПИЛОВА,
кандидат
медицинских наук



„ Ни в коем случае нельзя выдавливать гнойнички, тем более расположенные на лице. „

Выдающийся русский композитор и пианист скоропостижно скончался в расцвете творческих и физических сил — ему было всего 43 года. И мало кто знает, что погиб он, казалось бы, из-за сущего пустяка — прыщика, гнойничка, образовавшегося на лице. Но, добавлю, он пытался избавиться от прыщика и выдавил гной, вследствие чего у него развился сепсис — заражение крови, которое и привело к трагическому концу.

Я обратилась к этому факту, чтобы предостеречь читателей от возможной роковой ошибки и объяснить, как надо вести себя в случае возникновения пиодермии. Так называется гнойничковое заболевание кожи, в том числе и кожи лица, проявляющееся возникновением одного или нескольких гнойничков, фурункула, карбункула, абсцесса или флегмоны.

И маленький гнойничок, и такое тяжелое, глубокое поражение кожи, как, например, карбун-

От чего умер Скрябин

кул, объединены общим названием, потому что их развитие обусловлено одним фактором — инфекцией, внедрением в кожу болезнетворных микробов, чаще стафилококков.

На коже здорового человека всегда имеются различные микроорганизмы, в том числе стафилококки, стрептококки. Обычно они безвредны и не вызывают заболевания. Это так называемые сапрофиты. Кожа надежно защищает организм от их проникновения внутрь, поскольку представляет собой механический барьер и обладает бактерицидным (убивающим бактерии) действием.

А вот нарушение целостности кожи, избыточное выделение сала и пота, гигиенические погрешности, а также ослабление защитных сил организма — это основные причины, из-за которых микробы-сапрофиты приобретают агрессивные свойства, активизируются, размножаются и становятся способными вызывать гнойничковые заболевания.

Начинается пиодермия с маленького (с булавочную головку) гнойничка с небольшим покраснением вокруг. Гнойничок может появиться на коже в любом месте, где растут волосы, в том числе и маленькие, тонкие, называемые пушковыми.

Смажьте гнойничок спиртовым раствором бриллиантового зеленого, настойкой йода или спиртом, не травмируя его и ни в коем случае не выдавливая. Тогда он скорее всего увянет, засохнет, образуя буроватого цвета корочку, которая через 3—4 дня отпадет, и воспалительный процесс закончится.

Но если из прыщика выдавить гной, часть его вместе с болезнетворными микробами про-

никнет по волосяному мешочку в глубь кожи, вызывая гнойное воспаление ее глубоких слоев, подкожной клетчатки, сосудов. В этом случае, особенно если снижены защитные силы организма, может развиваться фурункул. И вот тут-то надо немедленно обратиться к хирургу или дерматологу, поскольку фурункул не только приносит ощутимые страдания, но и угрожает осложнениями — развитием абсцесса, флегмоны. Самое грозное осложнение фурункула — общее заражение крови.

Особенно опасно, когда фурункул расположен на верхней губе, в носу, носо-губной складке, углах рта. Обусловлено это тем, что проходящие здесь вены непосредственно связаны с венозной системой мозга. По венам инфекция может распространиться, стать причиной воспаления мозговых оболочек и общего заражения крови. При этом стафилококки разносятся по всему организму, вызывая гнойные процессы в различных тканях и органах. Справиться с сепсисом врачам трудно даже сейчас, при наличии антибиотиков и многих других лекарств, которых не было в начале века, когда умер А. Н. Скрябин.

Вот почему ни в коем случае нельзя выдавливать гнойнички, тем более расположенные на лице, в «опасных зонах». Если вы видите, что гнойничок не подсыхает, а, наоборот, воспалительный процесс разгорается, срочно обратитесь к врачу.

И еще. Не делайте припарки, горячие ванны, не прикладывайте грелку к гнойничкам и фурункулам. Эти тепловые процедуры лишь усиливают нагноение.

«В прошлом году, когда я проходила диспансеризацию, у меня обнаружили камни в желчном пузыре. Зашла речь об операции. Но после ультразвукового исследования врач сказал, что это вовсе не камни, а холестериновые полипы на внутренней стенке желчного пузыря. Вопрос о хирургическом вмешательстве отпал. Но я так и не поняла, что за болезнь — холестероз? Такой диагноз мне поставили. Что это — рак, атеросклероз? Помогите разобраться».

И. ВИКУЛОВА, Петрозаводск

ХОЛЕСТЕРИН И ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ

Сразу же спешу успокоить: полипозная форма холестероза не имеет никакого отношения к раку. А вот что касается холестероза и атеросклероза — природа возникновения этих двух заболеваний во многом сходна.

О «болезни века» немало издано брошюр, написано статей. Так что, думаю, многие знакомы с механизмом развития атеросклероза, когда на внутренней поверхности стенки артерий откладываются специфические образования — холестериновые бляшки, сужающие или даже полностью закупоривающие просвет сосудов. Но не всем известно, что холестерин может оседать и на стенке желчного пузыря.

Между тем впервые холестероз этого органа был описан более 100 лет назад. В течение долгого времени патологии такого рода уделялось мало внимания. И все потому, что подобный диагноз поставить было просто и раньше заболевание диагностировали главным образом во время операции.

Отличить холестериновые полипы от камней позволяет тщательное ультразвуковое исследование. Лишь внедрение этого метода в клиническую практику позволило распознавать холестероз желчного пузыря значительно чаще. Так что теперь своевременно поставленный диагноз позволяет избежать неоправданных операций.

Больные холестерозом желчного пузыря жалуются, как правило, на диспепсические расстройства: горечь во рту, тошноту, рвоту, запоры, снижение аппетита, тупую ноющую боль в правом подреберье. Но иногда могут возникать приступы резкой боли в животе, напоминающие печеночную колику.

Возникновение колики и других неприятных ощущений, свойственных этому недугу, провоцируется обычно погрешностями в диете, физическим или нервным перенапряжением.

Отсюда и советы, которые может дать гастроэнтеролог, назначая консервативное лечение. Как и при желчнокамен-

ной болезни, необходимо соблюдать диету. Исключите из пищевого рациона острые приправы, жирные мясные блюда, сдобу, алкоголь. Перечисленные продукты питания для своего усвоения требуют большого количества желчи, а следовательно, и дополнительной работы желчного пузыря, что ему не по силам.

При холестерозе полезны продукты, содержащие липотропные вещества: творог, белковые омлеты, треска. В них много кальция, который способствует сдвигу реакции желчи в щелочную сторону, препятствует отложению холестерина на внутренней стенке пузыря.

Строго соблюдайте режим питания: ешьте понемногу, но часто — 4—5 раз в день. Причем последний прием пищи — это может быть просто стакан кефира — непосредственно перед сном. Небольшие порции требуют меньшего количества желчи, и, следовательно, желчный пузырь станет работать в щадящем режиме, а благодаря ритмичной работе пищеварительного аппарата желчные пути будут регулярно опорожняться. Все, что вы едите, должно быть теплым и свежеприготовленным. Обратите на это особое внимание!

Холестерин выделяется не только через желчные пути, но и через кишечник с каловыми массами. Поэтому следите за стулом, и для того чтобы предотвратить запоры, ешьте морковь, тыкву, чернослив, курагу, фрукты. Посоветуйтесь с врачом, какую минеральную воду вам можно пить и не вызовет ли аллергической реакции мед: он тоже полезен при холестерозе.

Обсудите с гастроэнтерологом, не стоит ли вам пить отвары желчегонных лекарственных растений: цветков бессмертника песчаного, плодов шиповника, корня барбариса, листа мяты перечной. О том, как готовить отвары, написано на упаковке, а пить их надо 3—4 раза в день по ¼ или ½ стакана за 20—30 минут до еды в течение двух-трех недель.

Л. А. ПОЛОЖЕНКОВА, кандидат медицинских наук

Журнал «Здоровье» уже обращал ваше внимание, уважаемые читатели, на то, что сахарный диабет пагубно влияет на почки, глаза, кожу. Больные часто спрашивают: страдает ли при этом заболевании сердце?

Да, страдает. Сердце, как, впрочем, и другие органы, включается в патологический процесс, если сахарный диабет некомпенсирован. Это обычно наблюдается у тех больных, которые пренебрегают рекомендациями врача. Не соблюдают, например, дозы и схему введения инсулина, больше или меньше, чем нужно, принимают сахароснижающих таблеток, нарушают диету, не проверяют систематически содержание сахара в крови, допускают развитие у себя состояния гипогликемии. А это, конечно, не может не сказаться на деятельности сердца.

У больного сахарным диабетом нарушаются все виды обмена веществ: углеводный, жировой, белковый. И как следствие этого происходят дистрофические изменения в клетках миокарда.

Этому же способствуют и характерные для плохо компенсированного сахарного

диабета поражения мелких сосудов: капилляров, венул, артериол. В их стенке откладываются особые белково-углеводные комплексы, что затрудняет кровообращение. А в результате нарушается снабжение кислородом, питательными веществами многих органов, в том числе почек, сетчатки глаз, сердца. В конечном итоге страдает их функция. А изменения в миокарде могут привести к развитию сердечно-сосудистой недостаточности.

К тому же на фоне некомпенсированного сахарного диабета нередко происходят расстройства вегетативной нервной системы, проявляющиеся, например, тахикардией — учащением пульса. И это тоже ста-

КОГДА СЕРДЦЕ

Г. Г. МАМАЕВА,
доктор медицинских наук

вит сердце в неблагоприятные условия.

Хотелось бы, чтобы пациенты учитывали и вот еще что. Дело в том, что у больных сахарным диабетом в 4 — 6 раз чаще наблюдается ИБС (ишемическая болезнь сердца). Причина такой закономерности до конца не выяснена, но большинство ученых объясняют ее тем, что у таких больных чаще развивается поражающий сосуды сердца атеросклероз. Эту точку зрения подтверждают данные многочисленных исследований, показавших, что у диабетиков часто повышено содержание в крови холестерина, играющего, как известно, важнейшую роль в развитии атеросклероза.

Вспомним и о том, что среди страдаю-

Плохо спите? Освойте ШИАЦУ

Вышедшая в прошлом году книга Токуиро Намикоши «Японская терапия надавливанием пальцами ШИАЦУ» привлекла к себе внимание читателей. Они выражают признательность издательскому объединению «Выща школа», взявшему на себя труд перевести книгу на русский язык, и киевскому филиалу издательства СП «Интербук», опубликовавшему ее. Только вот тираж в 120 000 экземпляров не удовлетворил всех желающих познакомиться с этим весьма интересным и полезным трудом. Чтобы предоставить им эту возможность, наш журнал будет публиковать выдержки из книги.

Но сначала, наверное, надо объяснить, что такое шиацу. Этот метод, широко применяемый в настоящее время в Стране восходящего солнца, так трактуется министерством здравоохранения Японии: «Шиацу — вид лечения, при котором пальцы рук и ладони используются для оказания давления на определенные точки тела с целью нормализации регуляторных процессов в организме, сохранения и улучшения здоровья».

Усвоив основные приемы шиацу (ши — пальцы, ацу — надавливание), вы, уважаемые читатели, сможете устранять болевые ощущения в пояснице, зуб-

ную боль, снимать тяжесть в голове и усталость в руках, нормализовать функции различных внутренних органов, снижать повышенное артериальное давление и повышать пониженное, если оно доставляет неприятные ощущения, бороться с запорами и бессонницей.

Не правда ли, чтобы облегчить свое состояние, не жаль потратить время на овладение методикой шиацу, хотя с первого раза это занятие может показаться вам довольно скучным? Но постарайтесь преодолеть недоверие к новому методу, да и просто лень, втянитесь в систематические, ежедневные упражнения, и шиацу откроет поистине поразительные жизненные силы вашего организма, стимулирует его возможности и резервы. Овладев многими приемами, вы сможете применять их и на себе, и на членах своей семьи.

И еще. Всегда помните о предостережениях автора книги. Данный метод, предупреждает Токуиро Намикоши, нельзя применять для лечения инфекционных больных, страдающих онкологическими заболеваниями, нарушениями деятельности сердца, тяжелыми заболеваниями печени, почек, легких, больных со склонностью к кровотечениям, с кишечной непроходимостью, с переломами костей.

КАК БОРОТЬСЯ С БЕССОННИЦЕЙ

В данном случае требуется применить надавливания большими пальцами (рисунки 1) и тремя пальцами: указательным, средним и безымянным (рисунки 2). Давление большим пальцем производите его подушечкой, осторожно, перпендикулярно поверхности кожи, без растирающих движений. Никогда не надавливайте концом пальца, так как это вызывает быстрое утомление руки и даже может привести к травмированию пальца. Площадь контакта между подушечкой большого пальца вашей руки и участка, на который вы надавливаете, должна приблизительно соответствовать площади чернильной отметки на бумаге при снятии отпечатков пальцев (рисунки 3).

Длительность одного надавливания на точку составляет от 5 до 7 секунд, а на точки в области шеи — не более 3 секунд. Сила надавливания должна быть такой, чтобы не вызывать неприятных ощущений.

Теперь, когда вы знаете, как надо надавливать на точки, приступим к процедуре, предварительно, конечно, как следует вымыв руки. Надавите большим пальцем левой руки на точки, расположенные на передней по-

НУЖДАЕТСЯ В ЗАЩИТЕ

щих сахарным диабетом (в первую очередь людей пожилых, у которых развивается инсулинонезависимый тип диабета) многие имеют избыточную массу тела и сопутствующую гипертоническую болезнь. А обе эти патологии являются факторами риска развития атеросклероза и ИБС.

Что же касается людей молодых, больных инсулинозависимым диабетом, то у них нарушения холестеринового обмена, лежащие в основе развития атеросклероза, возникают, как правило, только в тех случаях, когда сахар в крови держится на высоком уровне. Если же этот показатель нормализуется, значительно снижается и содержание холестерина в крови. Иными словами,

компенсация сахарного диабета — надежная профилактика его осложнений.

Полагаю, каждому, кто прочтет эту статью, станет ясно, насколько важно больному сахарным диабетом постоянно контролировать свое состояние, добиваться и приемом лекарств, и соблюдением диеты нормализации уровня сахара в крови, не допускать гипогликемии. А чтобы вовремя обнаружить изменения, возникающие в сердце, и начать необходимое лечение, поддерживайте постоянный контакт со своим лечащим врачом. И если он назначит, обязательно проходите электрокардиографическое обследование.

Если на ЭКГ обнаружатся какие-либо

проявления поражения сердечной мышцы, врач выпишет лекарства, улучшающие обменные процессы в миокарде, нормализующие циркуляцию крови в питающих его сосудах.

Надеюсь также, что пациенты с избыточной массой тела сделают для себя правильные выводы. Иногда даже одно только избавление от лишних килограммов позволяет нормализовать содержание сахара в крови. И, конечно, те, у кого сахарный диабет сочетается с гипертонической болезнью, должны с одинаковым вниманием следить за показателями и сахара, и артериального давления.

Среди суеты повседневных дел не забывайте о том, что низкокалорийная диета с ограничением и углеводов, и жиров, и поваренной соли, равно как прием сахароснижающих и гипотензивных (снижающих артериальное давление) средств вам жизненно необходимы. Вот уж когда поистине ваше здоровье — в ваших руках!

верхности шеи слева, потом вдоль сонной артерии в четырех точках по направлению к ключице (на боковой поверхности шеи) (рисунок 4). Эти надавливания повторите по три раза слева и справа.

Затем, используя трехпальце-

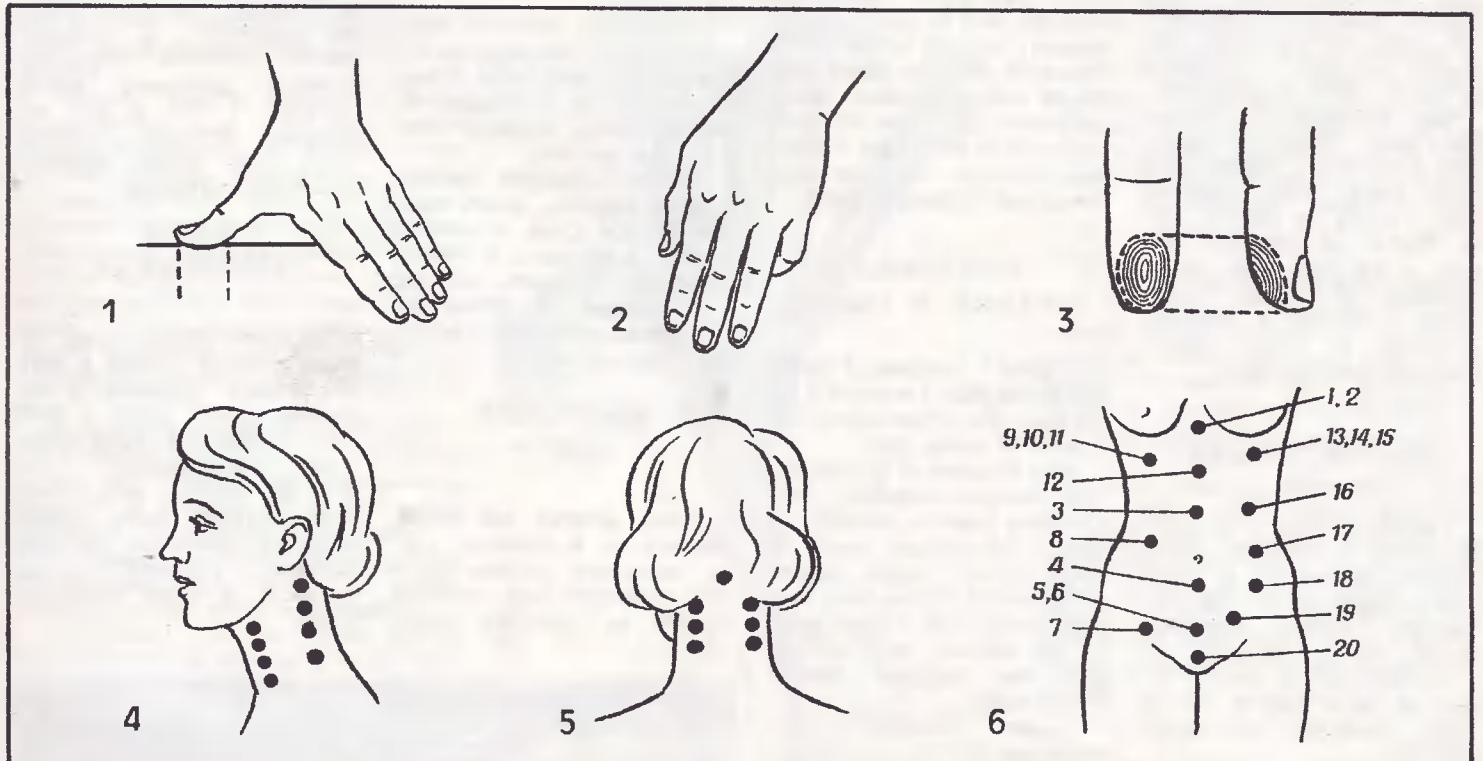
вый метод, в течение трех секунд надавливайте на каждую из точек, указанных на рисунке 5. После этого надавливайте на три точки, расположенные вдоль мышц задней поверхности шеи по обе стороны шейного отдела позвоночника, начиная от точек,

указанных на предыдущем рисунке, и заканчивая на верхушке плечевого пояса. Повторите трижды эти надавливания по 3 секунды каждое.

Вытянув ноги, максимально согните и разогните большие пальцы стоп, чтобы стимулиро-

вать кровообращение в нижних конечностях.

Затем надавливайте поочередно на двадцать точек, показанных на рисунке 6. Вся процедура займет у вас не более 6—8 минут, ее можно выполнять ежедневно перед сном.



ЕШЬ ПРОСТО — ДОЖИВЕШЬ ЛЕТ ДО СТА!



Рисунок К. МОШКИНА

Воистину мы живем в мире парадоксов. Заходя в магазин, видим полупустые прилавки, а проходя мимо мусорных контейнеров — заплесневевший хлеб, гнилые овощи и даже куски испорченной колбасы. Дефицит приучил нас к накопительству, отучив от трезвого, рационального взгляда на продукты питания. Запуганные голодом, мы незаметно для себя превращаем свою квартиру в мини-склад, в котором нет-нет да что-нибудь и испортится.

— Так что же делать? — спросит запасливый читатель и добавит с иронией: — Может быть, голодать?

— Нет, — ответим мы. Но еще раз оценить со стороны, как и что мы едим, просто необходимо. Всегда ли мы бываем голодны, когда садимся за стол, и так ли полезно и необходимо то, что причислено к разряду дефицита?

Ведь мы сами создали культ продуктов, которыми, по мнению известных диетологов, не стоит злоупотреблять, и не задумываемся над последствиями. А ведь еще в древности хорошо понимали: где польза, а где вред. Суровые спартанцы, например, казнили поваров, когда уличали их в излишней изысканности. «Ешьте, чтобы жить, а не живите, чтобы есть», — говорил Сократ. Ему вторил Гиппократ: «Всякий излишек противен природе».

Да и отечественные традиции свидетельствуют о том, что наши предки не были сторонниками излишеств. Не случайно всегда существовали посты. И хотя на Руси любили вкусно поесть, но пища эта была проста и полезна.

Каши, кулеши, различные похлебки, фруктовые взвары, сбитни, кисели, соки из овощей. Наверно, есть смысл вспомнить их рецепты. А хотя бы раз попробовав чай на липовом цветке, мяте, земляничных листьях, вы вряд ли забудете его необыкновенный вкус и аромат.

Оглянитесь вокруг, прислушайтесь к себе. Так ли необходимо то, к чему вы привыкли? И попробуйте изменить вредным привычкам. Ведь нет смысла самим себе создавать проблемы с едой. Помните, как говорил мудрый Омар Хайям: «Ты лучше голодай, чем что попало есть...»

ЗАБЫТЫЕ РЕЦЕПТЫ РУССКОЙ КУХНИ

ОВСЯНЫЙ КИСЕЛЬ

Три фунта овсяной муки смочить водой, прибавить стакан гущи из-под кваса или черного хлеба, поставить в темное место и дать хорошенько закиснуть. На следующий день процедить сквозь сито и поставить варить; если будет очень густо, прибавить воды. Солить не надо — иначе кисель не сварится. Варить до тех пор, пока станет отставать от горшка. Потом залить в формы и остудить. Подавать к столу можно с ягодами или сиропом.

ЩИ ИЗ ЗЕЛЕНИ

Листья крапивы или щавеля обварить кипятком, затем откинуть на решето и, когда вода хорошо стечет, изрезать довольно мелко, наподобие лапши, потом положить ее в приготовленный мясной бульон не ранее как за час до обеда, прибавить три ложки сметаны.

ФОРШМАК

Это очень вкусное и дешевое блюдо. Его можно сделать из остатков мяса из супа. Вареную говядину изрубить мелко, прибавить штук пять или более, смотря по количеству мяса, сырых картофелин и снова порубить. Прибавить по вкусу соли и поставить жариться. Чтобы не было очень сухо, подлить бульона.

ПОХЛЕБКА С РЕПОЙ И РИСОМ

2 репы с листьями, 2 столовые ложки риса, 1 морковь, 2 литра воды, 3 столовые ложки растительного масла, соль.

Репу отделить от листьев, листья промыть, изрубить. Репу и морковь очистить, нарезать соломкой. Рис промыть, залить кипящей соленой водой, довести до кипения, добавить репу, морковь, листья репы и снова довести до кипения, затем настаивать при закрытой крышке 15—20 минут.

Подают похлебку с растительным маслом.

ТЮРЯ С КИСЛЫМ МОЛОКОМ

0,5 стакана рубленых молодых листьев смородины, 200 граммов черствого хлеба, стакан кислого молока, 5 столовых ложек рубленого зеленого лука, 2 литра воды, соль.

Листья смородины промыть и мелко изрубить, залить кипящей соленой водой, довести до кипения и охладить в отваре. В тарелку покрошить черствый хлеб, зеленый лук, налить кислое молоко, смешанное с холодной кипяченой водой.

ЯБЛОЧНЫЙ ПИРОГ

Взять десятка два яблок, очистить их. В глубокую форму, смазанную маслом, насыпать нетолстый слой толченых сухарей из черствого хлеба,

сверху положить нарезанные ломтями яблоки, пересыпав их сахарным песком. И снова засыпать их сухарями. Продолжать делать так, пока форма не заполнится. В середину можно положить несколько кусочков сливочного масла, поставить в печь и дать хорошенько испечься яблокам. Такой пирог можно подавать с молоком и сливками.

КАША ТЫКВЕННАЯ

Нарезать свежую тыкву кусками, обрезав кожуру и выбрав семена, положить в кастрюлю, залить водой и дать хорошо увариться. Когда куски станут совсем мягкими, откинуть на сито и дать стечь воде; растереть тыкву ложкой и залить кипяченым молоком, прибавить немного пшена и масла и снова поставить в печь.

Подборка подготовлена по заказу А/О «Союзреклама»
Тел. 298-46-97. Факс 36-05.

Одуванчик

Одуванчик (*Taraxacum officinale* Wigg-L) знают все. Желтые россыпи его цветков встретишь весной в саду, на улице, около дорог, на лесных опушках. Растение любят одинаково и солнышко, и тень. Его топчут люди, едят животные. А одуванчик растет себе и растет — гордый и выносливый. Встретить одуванчик можно почти по всей территории СССР, за исключением Арктики, высокогорий и пустынных районов. Цветет растение в апреле—июне. Позже — во второй половине лета — наблюдается вторичное цветение.

Все знают голые продолговатые выемчатые листья одуванчика, собранные в розетку, его длинные полые цветоносы с крупными корзинками золотисто-желтых цветов. Но далеко не все знают, что это растение уже давно числится в списках зеленой аптеки. Его сок применял еще Авиценна. В Древнем Риме использовали одуванчик для выведения веснушек и «печеночных» пятен на коже. Не забывали его и в средние века.

В настоящее время в качестве лекарственного сырья медицина использует корень одуванчика: мясистый, стержневой — он служит растению для отложения запасов питательных веществ. На месте разрыва всегда выступает густая молочно-белая жидкость — млечный сок, он присутствует также в других частях растения: в цветоносах, в листьях. Кроме того, в корнях содержатся горечи, полисахариды, белковые вещества.

Горькие вещества одуванчика возбуждают аппетит и улучшают деятельность органов пищеварительного тракта. Обладают желчегонным, диуретическим, слабительным действием. Корень рекомендуют применять при заболеваниях печени, желчного пузыря, желчнокаменной болезни, желтухе, при гастритах, колитах как возбуждающий аппетит и улучшающий пищеварение. Противопоказание для применения корней одуванчика — склонность к поносу. Принимают препараты за 20—40 минут до еды.

Водное извлечение из корней одуванчика готовят из расчета: столовая ложка корней на 2 стакана воды общепринятым способом, о котором мы не раз писали в рубрике «Лекарственные растения».

В народной медицине корень одуванчика применяют при малокровии, истощении, при подагре, как мочегонное средство.

Поскольку одуванчик очень широко распространен на территории нашей страны, заготовка этого лекарственного растительного сырья не вызывает затруднений. Для этого весной (апрель—начало мая) или осенью (сентябрь—октябрь) выко-



Рисунок А. ЮДИНА

пайте корни лопатой, отряхните от земли, затем ножом срежьте надземные части, корневище (шейку) и тонкие боковые корешки, а корни сразу же вымойте в холодной воде. Потом разложите их толстым слоем (10—15 сантиметров) в тени на открытом воздухе для подвяливания на несколько дней (до прекращения выделения млечного сока при надрезании корня). Затем сырье раскиньте тонким слоем (3—5 сантиметров) для досушивания, периодически перемешивайте. Высушенные корни должны с треском ломаться. Хранить сырье можно в бумажных пакетах или стеклянных банках в течение 5 лет.

Летом заготавливать корни не рекомендуется, так как они дряблые, низкого качества и содержат небольшое количество действующих веществ.

Кроме применения в медицине, одуванчик известен своими ценными пищевыми свойствами. Поджаренные в духовке до темно-коричневого цвета корни одуванчика используют как суррогат кофе. Цветочные почки можно мариновать и добавлять в соленья, а винегреты как заменители каперсов. А молодые листья одуванчика, собранные ранней весной, заменяют салат. Листья одуванчика богаты витаминами и минеральными солями. Но они горьковаты, поэтому для исправления вкуса рекомендуется на полчаса опустить их в воду, а потом использовать для приготовления салата. Это блюдо очень полезно при заболеваниях печени, так как стимулирует выделение желчи. В некоторых странах, например, во Франции, одуванчик введен в культуру как пищевое растение. Такие формы одуванчика хорошо ослышны и чем чаще обрывают у него цветочные стрелки, тем крупнее и нежнее становятся листья.

Из цветков одуванчика можно приготовить одуванчиковый «мед». Для этого 200 граммов цветков очистите от цветоложа, промойте, залейте 1,5 литра кипятка, закройте и заставьте сутки. Затем сцедите, цветки отожмите и в жидкость добавьте 2 лимона, нарезанные кубиками, или сок из 2 лимонов, 1,5 килограмма сахара и варите, помешивая, до загустения. Теплый сироп разлейте в банки, закройте крышками. Стерилизовать не надо. Храните в темном, прохладном месте. Одуванчиковый «мед» хорошо добавлять в чай при простуде и для регулирования пищеварения. Следует только помнить, что около дорог собирать как корни, так и цветки одуванчика нельзя!

А. А. СОРОКИНА,
кандидат
фармацевтических наук

В шкале жизненных ценностей неизменно у нас на первом месте здоровье. Но, как правило, пока мы не больны, о здоровье своем не печемся. Не так уж много возможностей о нем позаботиться и у врачей районных поликлиник. Понятно, что лечить и трудно, и накладно. Проще и дешевле укреплять здоровье здоровых, развивать у каждого чувство ответственности за здоровье свое и близких, научить, как долгие годы оставаться крепким и бодрым.

дворец может быть на Трехгорке?» А посмотрела — оказалось, действительно дворец! Роскошная мебель, сделанная по заказу комбината, тщательно, с любовью подобранные шторы и люстры, создающие особую домашнюю, психологически успокаивающую обстановку, уют и комфорт.

Множество кабинетов: массажа, лечения алкоголизма по методу Довженко с кодированием, кабинет акупунктуры, рефлексотерапии, электросветолечения

Ситцевое З



Цеховой врач-терапевт Т. Е. Ротанова ведет прием (фото вверху).

Врач-ординатор Тарасова Р. Д. во время сеанса электропунктуры.

Фото М. ВЫЛЕГЖАНИНА

Такой опыт есть на комбинате «Трехгорная мануфактура» имени Ф. Э. Дзержинского. Когда главный врач медсанчасти № 15 Краснопресненского района Москвы Тамара Петровна Кучеренко звала посмотреть на свое хозяйство, говорила так: «Приезжайте полюбоваться нашим дворцом». Я подумала: «Что за

и теплолечения, ингаляторий... Накануне понервничали или не выспались, с утра болит голова? Зайдите в кабинет горного воздуха. Сеанс короткий, но вы успеете представить себя на вершине, скажем, Эльбруса, — и головной боли как не бывало. А если заглянете потом в фитобар профилактория и отведаете

Кабинет горного воздуха.

Идет профилактическое обследование в рентгенодиагностическом кабинете (фото внизу).

Здоровье



Ткачиха 5-го разряда
Евтодий Г. И.

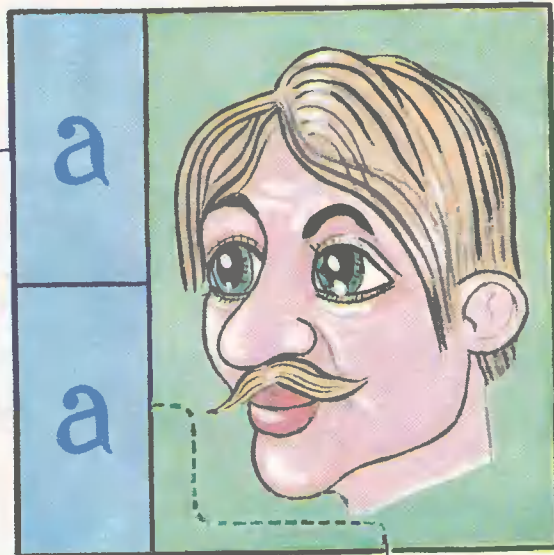
чая или коктейля из настоя женьшеня, мяты, шиповника с разнообразными витаминными добавками, тонизирующими или успокаивающими средствами (их получает медсанчасть из аптеки № 86, к которой прикреплена), то легко и в хорошем настроении закончите рабочий день.

А после, если нет противопоказаний, пожалуйста в баньку. На комбинате их несколько. Попариться, будто заново родиться. Для профилактики заболеваний нервной и костно-мышечной системы с направлением врача можете пойти в еодолечебницу. Радушная ее хозяйка Лариса Александровна Егорова сделает вам подводный массаж. Здесь же есть возможность принять ванну — хвойную, жемчужную, с морской солью, бишофитом — или души Шарко, циркулярный, восходящий. Находиться во владениях Ларисы Александровны приятно: водолечебница выложена цветным кафелем, ванны

не железные, а керамические. За ними на завод в другой город специально ездила главный врач Т. П. Кучеренко.

Кажется, что еще надо? Рабочие своей медсанчастью довольны, Минздрав СССР грамотой наградила. На Трехгорке посчитали и заключили договор с ЦНИИ вакцин и сывороток имени И. И. Мечникова. Теперь вместе со специалистами этого института весной и осенью врачи медсанчасти проводят курс иммунопрофилактики. Его цель — повысить сопротивляемость ОРВИ, гриппу, прочим заболеваниям. На первый взгляд ничего особенного, нового в этом нет, просто рабочие в течение 15—20 дней принимают набор медикаментов и поливитамины. Но раздают их прямо в цехах в определенном, строго индивидуальном

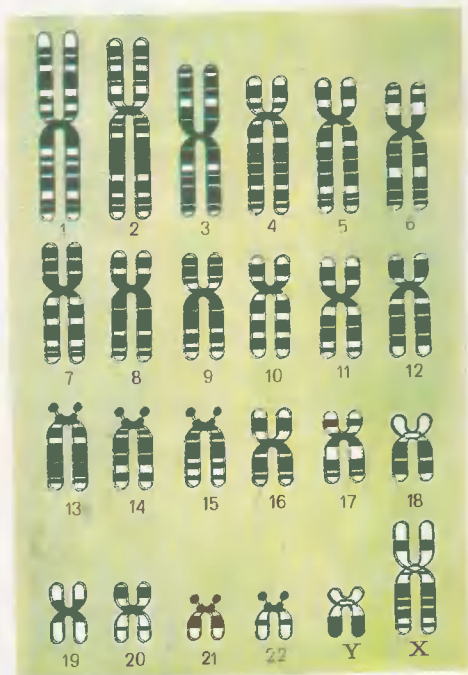
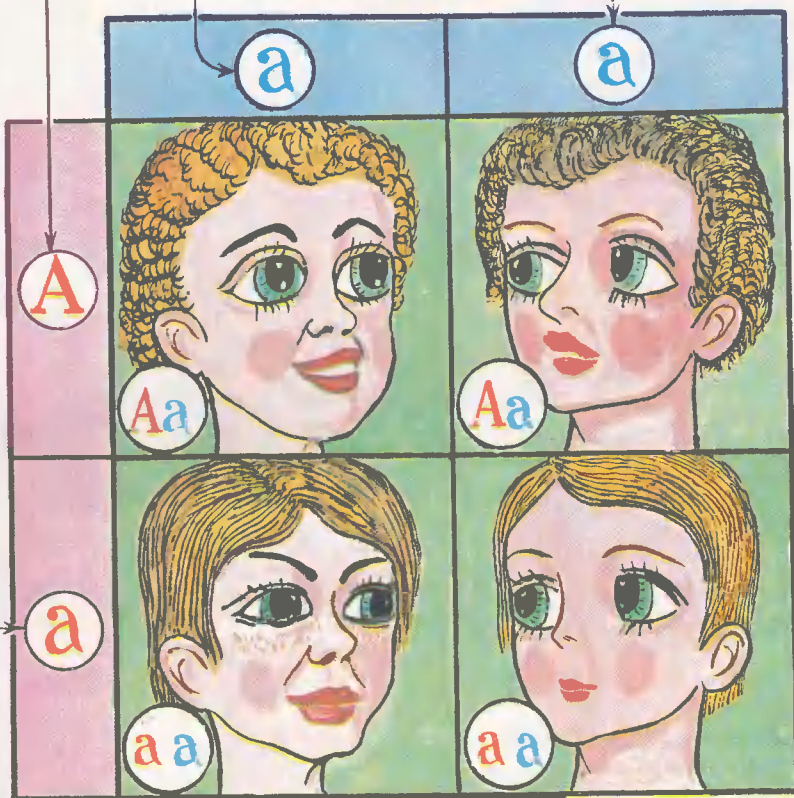
Продолжение на стр. 18



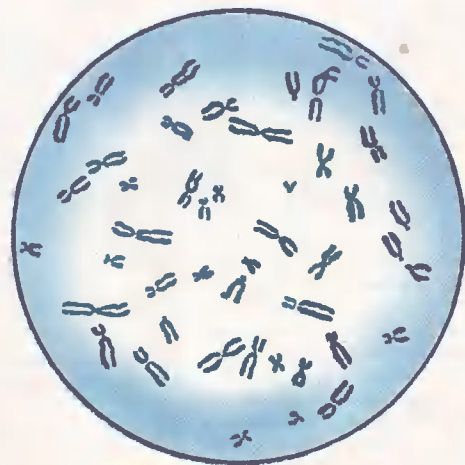
Перед вами простая, а вернее, несколько упрощенная генетическая задачка. Дано: кудрявые волосы матери определяют два гена — «А» — доминантный ген курчавых волос, «а» — рецессивный ген прямых волос. Прямые волосы отца определяют два рецессивных гена прямых волос — «аа».

Спрашивается: какие волосы могут быть у их детей?

Ответ на схеме. Те дети, которые унаследуют от матери доминантный ген «А», а от отца рецессивный ген «а», будут кудрявыми. А те, которым и от матери, и от отца достанется по рецессивному гену «а», будут прямоволосыми.



Вот такими видят исследователи хромосомы человека под микроскопом. Если есть время и желание, можно их сосчитать и попробовать составить некоторые пары.



Ученые разработали специальные методы окраски хромосом человека. При таком способе, который представлен на вкладке, в светлых участках сконцентрированы гены «домашнего хозяйства» клетки, а в темных — гены, обеспечивающие ее специфические функции. Как видите, хромосома каждой пары имеет свое, легко узнаваемое «лицо».

ИГРА В ... ГЕНЫ

Пожалуй, никогда больше не вглядываемся мы с таким пристальным вниманием в лицо ребенка, как в первые дни, месяцы его жизни. «На кого он похож?» — наперебой интересуется близкая и дальняя родня, знакомые, соседи. Родители, бабушки и дедушки пытаются отыскать «фамильные» черты, знаки, свидетельствующие о принадлежности малыша данному роду: «Глаза мамыны, а нос, конечно, папин». Наверное, в этом проявляется извечное желание каждого человека продлиться в другом существе. Пусть хотя бы одной деталью (нос, подбородок, глаза), но продлиться!

Отыскивая знакомые черты, мало кто задумывается над тем, что ребенок наследует задатки не только отчетливо зримых внешних признаков, но и задатки признаков, скрытых от глаза, таких, например, как группа крови, особенности обмена веществ... Наследует с генами, полученными от родителей.

Вспомним, что число различных вариантов половых клеток у каждого взрослого человека огромно (см. «Здоровье» № 3 за 1991 год). Из этого множества ребенок как бы вытягивает наугад два: один вариант набора материнских хромосом (яйце-клетка) и вариант отцовских (сперматозоид). Таким образом складывается его собственный неповторимый набор, где в каждой паре хромосом, начиная от первой и кончая двадцать третьей, одна будет отцовская, а другая — материнская.

О том, что у человека в ядре каждой клетки (кроме половых) именно 23 пары хромосом, стало известно не так давно. История детального изучения этих материальных носителей наследственной информации человека начинается с 1956 года, когда были разработаны методы, с помощью которых исследователям удалось их как следует разглядеть, посчитать, сравнить, изучить...

Даже неспециалисту достаточно одного взгляда на фотографию хромосом человека, чтобы заметить: они все похожи на букву X — «икс». Но написаны они как

будто бы небрежной рукой, очень неровно. Одни «буквы» маленькие, другие большие, у одних «талиия», которую генетики именуют центромерой, повыше, у других пониже, и плечи неодинаковые — где длиннее, где короче.

Но это на первый взгляд они все разные. Если рассматривать их пристально и долго, то к каждой хромосоме можно подобрать точно такую же парную и таким образом составить 23 пары. Так ученые и сделали: они «построили» хромосомы по парам, а пары — по росту. В первой паре оказались самые крупные хромосомы, а самые маленькие, очень симпатичные, стоят в 22-й. Далее следуют половые хромосомы. Напомню, что у женщины они одинаковые — XX, а у мужчины разные — XY (это исключительная парочка непохожих хромосом).

Изучение показало, что хромосомы каждой пары имеют свой строго определенный набор генов. Причем положение каждого гена закреплено раз и навсегда. И если оно меняется — а такое порой случается под воздействием самых разных факторов, — ген в другом окружении может начать работать как патологический или совсем «выключиться», а это влечет за собой нарушение генетической программы и различные «поломки» в организме.

Поэтому генетики знают: если в материнской хромосоме первой пары есть гены А, В, С, кодирующие определенные признаки, то и в отцовской хромосоме на том же самом месте будут такие же гены. Значит, гены, как и хромосомы, тоже представлены парами, и ребенок начинает жизнь с комплектом отцовских и материнских генов.

Правда, отцовский ген может несколько отличаться от материнского гена-партнера, как, например, заглавная буква «А» отличается от «а» строчной. Это объясняется тем, что в ходе эволюции многие гены претерпели небольшие изменения (мутации) и в настоящее время су-

ществуют в нескольких вариантах, которые называют аллелями. Они продолжают управлять одними и теми же процессами развития, но делают это каждый чуть-чуть по-своему.

Можно до неузнаваемости изменить внешность и даже узор папиллярных линий на пальцах. Но нельзя стереть или изменить наследственную информацию, записанную в ДНК. Именно поэтому «нить жизни» может служить безошибочным маркером личности.

Интересно, что в ДНК ребенка с помощью специальных методов удастся обнаружить фрагменты, совпадающие с фрагментами ДНК матери и фрагментами ДНК отца. Это дает возможность в спорных случаях абсолютно достоверно устанавливать отцовство или материнство.

Чтобы иметь общее представление, как они работают, давайте представим себе красивую супружескую пару: голубоглазую брюнетку и сероглазого блондина. Допустим, что цвет волос, а также глаз определяется одним геном (хотя это далеко не так). Допустим также, что ребенок унаследовал от отца ген светлой окраски радужки и ген светлых волос, а от матери — ген светлой окраски радужки и ген темных волос.

Встретившись, гены-партнеры, определяющие цвет глаз, будут одинаково влиять на формирование светлой радужной оболочки глаз ребенка.

А вот с цветом волос все не так просто. Материнская хромосома несет ген темных волос, отцовская — светлых. Значит, ребенок получил два гена, по-разному влияющих на формирование цвета его волос. Какие же у него будут волосы? Темные, потому что ген темной окраски волос практически всегда подавляет ген светлой окраски. Он доминирует над ним, и его называют доминантным,

а «побежденный» ген — рецессивным. Когда в организме встречаются два рецессивных гена, они работают дружелюбно и на равных влияют на контролируемый ими признак. Поэтому, если в будущем наш темноволосый ребенок передаст кому-либо из своих потомков свой рецессивный «светлый» ген, у него может быть белокурая дочка или сын.

Есть такая тяжелая болезнь сетчатки глаза — ретинобластома. Установлено, что ее развитие провоцирует рецессивный ген (кстати, аллельный, слегка измененный), который локализован в 13-й хромосоме. Этот рецессивный ген передается из поколения в поколение. Однако пока он в организме один (приходит либо от матери, либо от отца), он никак себя не проявляет, потому что его подавляет нормальный ген-партнер. Но не дай бог, если ребенок получит от обоих родителей две 13-е хромосомы с этим рецессивным геном. Тогда почти неизбежно развивается ретинобластома.

В последние годы проводится интенсивная «инвентаризация» генов человека, их аллелей. Используя современные методы исследования, специалисты занимаются картированием хромосом: определяют точное местоположение генов на хромосомах, их последовательность, близких и дальних «соседей». Эти данные позволяют не только более точно изучать наследование нормальных признаков, но и проследить судьбу патологических генов, ответственных за развитие наследственных болезней.

Почти для 2 тысяч генов уже установлен точный адрес. Банк данных продолжает пополняться.

Хорошо, когда ясно, от кого что получил ребенок — глаза мамыны, уши папины... А как быть с тем, который, как говорится, «ни в мать, ни в отца»? Первая мысль, конечно, про «проезжего молодца». Не торопитесь с выводами, полистайте лучше семейные альбомы. Не исключено, что на пожелтевшей от

времени фотографии вы увидите прабабушку (или прадедушку), на которую так удивительно похож ваш малыш.

До какого колена вы знаете своих предков — до третьего, четвертого? А вот потомки древнекитайского философа Конфуция знают своих предков вплоть до 85-го колена! Конфуций умер в 479 году до нашей эры, а его потомок и наш современник Уэи Яи проживает на Тайване.

Не торопитесь с выводами даже тогда, когда не отыщите среди близких и дальних родственников никого похожего. Ведь мать и отец ребенка несут гены, полученные от своих родителей. А те, то есть бабушки и дедушки малыша, получили гены от своих предков. И так — в глубь времен. Поэтому вместе с хромосомами, например, отца малыш может унаследовать первую хромосому деда, вторую — бабушки, третью — прадеда и так далее. Наш аппарат наследственности наделен долгой и верной «памятью», он ничего не забывает, сохраняет и воспроизводит в детях не только черты отца и матери, но двух дедушек и двух бабушек, прадедушек и прабабушек... Все эти черты и черточки могут сложиться в совершенно причудливую мозаику и воссоздать ни на кого из родственников не похожий облик.

А бывает, что наследуется одна какая-нибудь яркая, заметная деталь. Нос с горбинкой, например. Или, скажем, у бабушки по материнской линии был необычно красивый разрез глаз, а потом он появился у внука. В этом случае можно смело сказать, что хотя бы одна из 46 хромосом ей наверняка досталась от бабки. В хромосоме, конечно, не один ген, их много — от двух до четырех тысяч! Такой комплекс генов называют группой сцепления. Эта группа всегда держится вместе и передается, словно эстафетная палочка, из поколения в поколение, от дедов к внукам. Именно благодаря этому каждый живущий вновь и вновь возрождается в своих потомках.

Н. А. ЛЯПУНОВА,
доктор
биологических наук



Начало на цветном развороте.

для каждого рабочего наборе специально обученные медсестры. Такое встречаешь нечасто. В конце курса работники медсанчасти и института тщательно анализируют эффективность оздоровительного мероприятия. А она очень высока. Например, в 1990 году заболеваемость с временной утратой трудоспособности только после проведения иммунопрофилактического курса снизилась в среднем на 25%.

Еще один договор заключил комбинат с ВНИИ общей и судебной психиатрии имени В. П. Сербского. С помощью его специалистов открыли на Трехгорке три комнаты психоэмоциональной разгрузки. Это не красивое название, за которым скрывается порой обычная комната отдыха: пара кресел да тархтящий телевизор. Такое мне приходилось, к сожалению, видеть не на одном предприятии. Это именно комнаты психоэмоциональной разгрузки. И дизайн здесь соответствующий, и лечебные, оздоровительные сеансы проводят опытные психотерапевты института. В прошлом году курс психоэмоциональной разгрузки прошли 396 рабочих с ткацкой фабрики комбината, часто болеющих либо уже имеющих хроническое заболевание. И ни у одного из них не было обострения. Подобный курс разработан и для практически здоровых людей. Его эффективность испытали на себе 1123 человека с той же ткацкой фабрики. Я спрашивала у многих, чем помогли им сеансы психоэмоциональной разгрузки? Почти все отметили, что стали уравновешеннее, спокойнее, сдержаннее, реже «заводятся» по пустякам. А одна из работниц ответила так: «Теперь, приходя с работы домой, я улыбаюсь мужу и детям». По-моему, это немало!

Сейчас-то никто не сомневается в необходимости и полезности профилактических мероприятий, за которые так ратуют работники медсанчасти. А поначалу, как мне рассказала Тамара Петровна, пришлось трудно. Сколько времени ломали голову: как сделать так, чтобы у рабочих возникло сознательное желание позаботиться о своем здоровье? Это же стало и главной заботой директора комбината Надежды Августовны Балановской. В 1986 году пришла она на Трехгорку со своей философией, своей концепцией: если предприятие будет заботиться о каждом работнике — чтобы был здоров, с хорошим настроением шел на работу, — то и он откликнется на заботу, расстарается для комбина-

та. И ходили Надежда Августовна вместе с председателем профкома Валентиной Николаевной Родионовой по цехам, убеждали, что только здоровый человек может быть счастливым, красивым, свободным, а о здоровье своем надо думать, пока оно есть, рассказывали о тех средствах оздоровления, которые задумали использовать на комбинате.

Почему Н. А. Балановская, дирекция профком, в общем, те, кого называют скучным словом администрация, взялись за дело оздоровления рабочих с не меньшей настойчивостью и заинтересованностью, чем, скажем, за приобретение нового импортного оборудования? Конечно, хорошо, когда рабочие не болеют, замечательно, что они не уходят с комбината, чувствуя заботу и внимание. Ради этого стоило потрудиться. И деньги, выделенные на ремонт медсанчасти, налаживание работы профилактория, не выброшенные на ветер. Но было что-то еще. Может быть, то, что Надежда Августовна не только директор большого комбината, а Валентина Николаевна — председатель профкома, но прежде всего женщины.

А для женщины так свойственно о ком-то заботиться, кому-то помогать, создавать уют! И это извечно женское проявилось в особом отношении к работницам комбината. Их на Трехгорке большинство. Так уж повелось, что самые красивые ситцы и сатины выходят из-под женских рук. Раньше у администрации были к медсанчасти претвнэии: уж очень часто «сидели» работницы на бюллетенях. Значит, плохо работают врачи. Но Т. П. Кучеренко подсчитала: «больничные листки» по уходу за ребенком составляют 30%, то есть каждая третья женщина, здоровая и трудоспособная, не выходит на работу, потому что должна выхаживать заболевшего сына или дочку. Получается, что в первую очередь следует позаботиться о детях. На Трехгорке связались со специалистами кафедры педиатрии ЦОЛИУВ, они осмотрели малышек, разработали особые оздоровительные программы, предприятие оборудовало спортивные залы в своих ведомственных детских садах. Меньше стали болеть ребятки!

Может быть, и есть предприятия, на которых внимательно относятся к будущим мамам. Но настоящую, не показную заботу о них я впервые почувствовала на Трехгорке. На более легкую работу женщину переводят сразу же, как только она забеременеет. Для будущих мам — дополнительный 20-минутный отдых в работ, бесплатный витаминизированный завтрак. Особых деликатесов нет, но все овощные

и фруктовые салаты приготовлены вкусно, по-домашнему.

В этом году для них планируют на Трехгорке открыть специальную комнату — маленький цех ширпотреба, где в красивой, уютной обстановке будущие мамы будут заниматься вышивкой и шитьем различных изделий из отходов производства.

Конечно, есть у медсанчасти Трехгорки трудности. Многие из задуманного пока не получается. И не все так гладко в профилактической работе врачей. Но, честно говоря, мне не хочется писать об этом. Потому что Трехгорка — одно из немногих предприятий, где на самом деле так много сделали и делают для оздоровления рабочих. К тому же свои проблемы на комбинате знают очень хорошо. И не сидят сложа руки. Решают их.

— Так уж мир устроен: даже если многое будет хорошо, люди обязательно скажут о том, что плохо. Думай, директор, исправляй, — поделилась со мной Н. А. Балановская. — Но вот в последний раз, похвастаню: все, кого ни спрашивала, говорили «спасибо» докторам, массажистам, медсестрам...

Я тоже слышала добрые слова в адрес многих, и особенно одного из самых молодых врачей, Татьяны Евгеньевны Ротановой («Можно просто Таня», — представилась она мне) от ее подопечных — рабочих отделочного цеха. «Хороший врач, — говорят о ней, — внимательна к каждому, выслушивает, осматривает тщательно, а не абы как. Мы ей доверяем». По-моему, это самое главное, когда люди доверяют своему врачу.

От директора и главврача медсанчасти узнала, что на оздоровительную и лечебно-профилактическую работу комбинат «Трехгорная мануфактура» ежегодно тратит 200 тысяч рублей. Статья расходов постоянно растет. Но все это оправдано. И с гуманистических, и с экономических позиций. Больше экономится средств социального страхования. В 1989 году заболеваемость среди рабочих с временной утратой трудоспособности снизилась на 5,8%. И в 1990 году эта цифра осталась на таком же уровне. Эффективность профилактической, оздоровительной работы медсанчасти в год составляет приблизительно 185 тысяч. Для Трехгорки цифра большая. Значит, выгодно комбинату заботиться о здоровье здоровых работников предприятия. А выгоду нравственную не подсчитать, не измерить. Ведь нет ничего дороже здоровья!

Ольга АНДРЕЕВА

Есть или не есть морковь, капусту, зелень? Несколько лет назад многие из нас затруднялись ответить на этот вопрос. Пресса пестрела сообщениями о вреде содержащихся в сих дарах земли нитратах. Со временем страсти поутихли. Большинство справедливо рассудило, что лучше есть овощи с нитратами, чем жить вообще без овощей. Правильность такого выбора подтвердили и ученые, не забыв, правда, дать простейшие рекомендации по предварительной обработке овощей (см. «Здоровье» № 10 за 1988 год, № 9 за 1989 год, № 1 за 1991 год). Следовать им стоит всем, кто покупает овощи в магазине и на рынке. Если же вы выращиваете их на собственном огороде, снизить содержание нитратов в урожае помогут советы, публикуемые сегодня.

Нитраты — один из элементов питания растений. Их содержание в овощах и зелени зависит более чем от 20 самых разных факторов. Вырастить даже на своем



УРОЖАЙ БЕЗ НИТРАТОВ?

В. М. ЗЕЛЕНИН,
доктор сельскохозяйственных наук

огороде абсолютно безнитратный урожай практически невозможно. Но максимально снизить в нем уровень нитратного азота можно и нужно.

ВЕРШКИ И КОРЕШКИ

Полезно знать, что нитраты накапливаются главным образом в корнях, стеблях, черешках и жилках листьев, по которым из почвы транспортируются питательные вещества. В свекле, редьке, репе, редисе этими транспортными артериями пронизаны сами корнеплоды, и потому нитратов в них в 5—10 раз больше, чем в моркови, у которой большая часть нитратов скапливается в сердцевине.

В нижней части корнеплодов, где расположены корешки, содержание нитратов всегда выше, чем в верхней и средней частях. В листовых культурах большая часть нитратов находится в черешках листьев, меньше их в жилках листа, а минимальное количество — в листовых пластинках.

В огурцах и кабачках больше нитратов накапливается в мякоти и кожце. Количество нитратов в них снижается от места прикрепления к верхушке. Поэтому, срезая кожицу и основания огурцов и кабачков перед употреблением, вы тем самым избавляете себя от значительной части нитратов.

ВЫРОСЛА РЕПКА БОЛЬШАЯ-ПРЕБОЛЬШАЯ...

Содержание нитратного азота во многом зависит от массы овоща. Возьмем, к примеру, столовую свеклу. Наименьшее количество ни-

тратов в корнеплодах до 100 граммов. Чем свекла крупнее, тем пропорционально повышается в ней содержание нитратного азота, достигая максимума в корнеплодах массой более 1000 граммов. У редьки сорта «Грайворонская» более богатыми нитратами оказались корнеплоды массой 500—600 граммов. Поэтому, выращивая овощи, не стремитесь получить более крупные корнеплоды. Оптимальная их масса: 400—500 граммов — для свеклы, 80—100 граммов — для моркови, 300—400 граммов — для редьки. Чтобы овощи не были слишком большими, нужно сеять семена свеклы через 5—7 сантиметров, моркови — 3—4, редьки — 6—8.

КАЖДОМУ ОВОЩУ — СВОЕ ВРЕМЯ

Немаловажно и время сбора овощей. В салате, щавеле, многолетних видах лука количество нитратов максимально в утренние часы, а в полуденные часы снижается, достигая минимума к 17 часам. Поэтому срывать листовые овощи целесообразно вечером, когда они содержат на 30—40% меньше нитратного азота, чем утром. Кроме этого, если пе-

ред употреблением в пищу их выдержать в воде 2—4 часа, это снизит количество нитратов еще на 20—40%.

Обратите внимание на одну особенность. Чем моложе овощи, тем больше в них нитратного азота. В корнеплодах молодой моркови (в так называемой пучковой моркови) содержание нитратов колебалось в зависимости от сорта от 216 до 413 мг/кг, а в период спелости (осенью) — от 85 до 299 мг/кг. У свеклы их содержание при осенней уборке было в 2,3 раза ниже, чем при сборе в фазе пучковой спелости.

Что касается огурцов, то тут иная закономерность: молодые завязи содержат нитратов меньше, чем более зрелые.

Не рвите щавель, ревеня, мяту, многолетний лук, если стоит очень теплая погода. Нитратов в них будет в несколько раз больше, чем в собранных после 2—5 прохладных дней.

Поскольку посаженные в разное время растения развиваются в неодинаковых условиях, нитраты в них накапливаются по-разному. Если в созревшей моркови, семена которой были посеяны 10—12 мая, содержалось 145 мг нитратов на килограмм, то в посеянной на 11—12 дней позже — уже 357 мг/кг.

То же относится и к капусте. В капусте, рассада которой была высажена в грунт 27 мая, нитратов оказалось в два раза больше, чем в той, которая была посажена на 12 дней раньше.

Старайтесь сажать овощи именно в тот срок, который считается оптимальным для вашей зоны. Это позволит растениям хорошо вызреть. А вам — получить урожай с пониженным содержанием нитратов.

Пермь

Взрослеем. За три месяца малыш прибавил больше двух килограммов и значительно вырос. Постепенно он становится все более сознательным существом. Кормите его пока по-прежнему 6 раз в сутки, то есть приблизительно через каждые три с половиной часа с ночным перерывом.

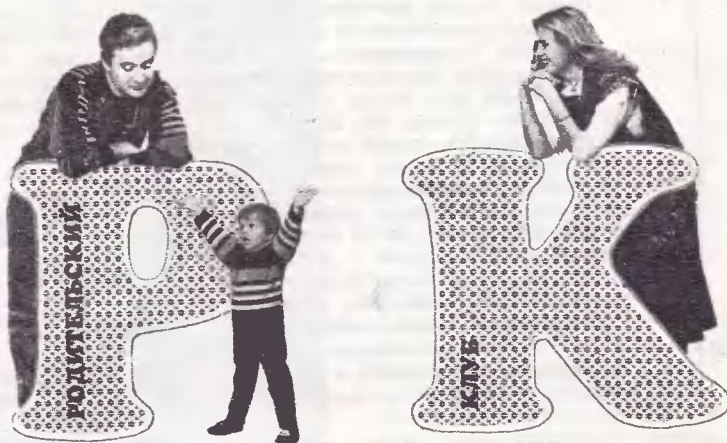
Гимнастике и массажу, туалету и купанию также должно быть отведено определенное время в режиме дня. Малыш сейчас бодрствует значительно дольше, может без сна «продержаться» 1,5–2 часа. И это самое лучшее время для воспитания. Обязательно много и ласково разговаривайте с ним, старайтесь вызвать улыбку, всячески привлекая его внимание. Вы увидите, как в ответ на ласковую речь он довольно улыбается, издает громкие звуки, резво двигает ручками и ножками.

Для мамы должно быть правилом: плохое настроение, раздражение остаются за пределом общения с малышом, и все процедуры — умывание, купание, гимнастика, массаж, кормление — должны сопровождаться улыбкой, нежной речью, даже песенкой.

Создавая такой благоприятный эмоциональный фон, вы закрепляете необходимые малышу навыки.

Четвертый месяц — время, когда в его жизни немалое место начинают занимать игрушки. Они должны быть разные и по цвету, и по форме, и даже по звучанию. Ведь малыш уже все это различает, пытается осязать любой предмет, что попадает ему в «лапы», вплоть до кусочка ткани. Подвешивайте игрушки на удобном расстоянии, так, чтобы ребенок мог до них дотянуться, — движения его пока не слишком координированы. И совсем не нужно стремиться, чтобы игрушек было много, достаточно двух-трех.

Если ребенок спокойно и сосредоточенно занимается игрушками, лучше не подходить и не отвлекать его. Идет процесс познания окружающего мира, процесс творческий, и в какой-то степени уже с этого возраста малыш приучается к самостоятельности. Но если он забеспокоится, поспешите к нему, и вы с удовольствием обнаружите, как он обрадуется, завидев вас, как громко будет приветствовать, активно двигаясь. Это так называемый комплекс оживления. Он



12 ШАГОВ В БУДУЩЕЕ: ЧЕТВЕРТЫЙ МЕСЯЦ

МАЛЫШ ПОЗНАЕТ МИР

В. И. ШИЛЕНКОВА,
кандидат медицинских наук

очень полезен для развития двигательных навыков. И вызывать его надо по возможности чаще.

Продолжайте заботиться о физическом развитии ребенка. Несколько раз в день выкладывай-

те его на животик, обязательно на твердую поверхность. Теперь он уже хорошо держит головку в этом положении, и ваша задача — заставить его поворачивать ее в разные стороны. Для этого

подходите к малышу то справа, то слева, стараясь привлечь к себе его внимание. Ставьте перед ним яркие игрушки, лучше громко звенящие, пусть он попытается дотянуться до них.

В этом возрасте ребенок уже может поворачиваться на бок, переворачиваться с животика на спинку, а к концу месяца — уже и со спинки на животик. Совсем ненадолго, аккуратно поддерживая, можно его ставить на ножки вертикально. Он даже опирается на них, правда, в течение очень короткого времени, и ножки при этом согнуты в коленях.

Самое удобное время для массажа и гимнастики — утренние часы, через полчаса после кормления. Постепенно снижается физиологическое напряжение мышц-сгибателей, и в комплексе упражнений пора вводить новые. Делаем массаж рук, разводим их в стороны и скрещиваем на груди. Массируем ноги, поворачиваем ребенка, держа за руку, со спины на животик, массируем спину. Потом, в положении на животе, на весу, стараемся как бы отклонить ему голову назад, потом массируем живот. Как это делать, написано в «Здоровье» № 3 за 1991 год.

Днем ребенок неплохо бы спать на свежем воздухе. Апрельское солнце пригревает, и коляску поставьте под дерево, опустив верх. Следите, не перегревается ли малыш. Рассеянными солнечными лучами подставьте и ручки ребенка. Как я уже говорила, это ухорающая профилактика рахита. Ультрафиолетовые лучи способствуют образованию витамина D в коже малыша, а значит, у него увеличивается потребность в кальции. Если врач выписал ребенку препараты кальция, строго следуйте его назначениям.

На четвертом месяце в меню обязательно должен быть творог — 20–30 граммов в сутки. Смешивайте его с грудным молоком, растирая до густоты сметаны, и давайте с ложечки, лучше после кормления. Самой полезной для ребенка пищей по-прежнему остается грудное молоко. Докорм, если молока недостаточно, такой же, как и прежде, — цельный кефир или молочные смеси. Если вскармливание смешанное или полностью искусственное, лучше кормить ребенка чуть пореже — 5 раз в день с промежутками в 4 часа.

Пора уже давать яичный желток. Яйца варите вкрутую, жел-



ток растирайте с грудным молоком также до густоты сметаны и, начиная буквально с крошек, давайте ребенку после кормления. Постепенно порция увеличивается до 1/4 желтка, а к концу месяца до 1/3. Но помните: желток пока малышу можно давать лишь раз в три дня. Особенно необходим желток детям, у которых снижено содержание гемоглобина в крови и есть проявления рахита.

В два приема, увеличивая общее количество до 50—60 миллиграммов в сутки, даем ребенку соки: яблочный, лимонный, морковный, гранатовый (с кипяченой водой). Если у него нет экссудативного диатеза, можно попробовать апельсиновый, осторожно начиная с 1—2 капель, постепенно увеличивая до 5—6 чайных ложек. Но если вы увидите, что у малыша краснеют щеки, появляются другие признаки аллергии, перестаньте давать этот сок. Тертое яблоко в меню — пока раз в день: порция сначала на кончике ложки. Постепенно, к концу месяца увеличьте ее до 5—6 чайных ложек. Можно давать и банан в том же количестве, что и яблоко. Банан разомните и смешайте с водой.

Стул у малыша должен быть 1—2, иногда 2—3 раза в сутки, уже вполне оформленный, желтого цвета, без примесей. У некоторых детей он бывает через день, и это очень тревожит родителей. Если ребенок спокоен, живот у него мягкий, не вздут и не болит, то оснований для тревог нет. Это еще не запор, а явление вполне нормальное для детей, хорошо усваивающих грудное молоко.

Но если стула нет 1—2 дня, ребенок становится беспокойным, у него вздут животик, значит, ему необходима помощь. В такой ситуации можно сделать очистительную клизму. Возьмите резиновый баллончик с мягким наконечником. Если наконечник твердый, можно надеть на него резиновую газоотводную трубку. Наберите в баллон 30—60 миллилитров обычной кипяченой воды. Не больше. Потому что может растянуться нижний отдел кишечника, что приведет к еще большей задержке стула. Температура воды 26—28°, теплее не надо: теплая вода быстро всасывается стенкой прямой кишки, и рефлекса опорожнения в ответ на раздражение слизистой не возникает. Чтобы не попал в кишечник воздух, поднимите наконечник вверх и, легко сжав баллончик, осторожно выпустите из него воздух.

Потом смажьте наконечник вазелином или прокипяченным растительным маслом и введите в прямую кишку примерно на 4 сантиметра. Ребенок при этом лежит на левом боку, ножки слегка согнуты в коленях и прижаты к животику, таз ему следует слегка приподнять. Воду вводите медленно, жидкость должна поступать в кишечник свободно. Вынимайте баллон, не разжимая, чтобы и в этот момент в кишечник не попал воздух. Если клизма не помогает, иногда приходится делать ее снова, добавляя в воду половину или целую чайную ложку прокипяченного подсолнечного масла.

У ребенка вздут живот и плохо отходят газы? Попробуйте ввести в задний проход на несколько минут резиновую газоотводную трубочку, смазанную вазелином или подсолнечным маслом. Иногда это способствует и опорожнению кишечника. Ни в коем случае не добавляйте в воду для клизмы мыльный раствор или поваренную соль, как делают некоторые мамы. Это вызывает слишком бурную перистальтику кишечника, боль в животе, болезненные и ложные позывы к опорожнению кишечника.

Постарайтесь клизму ставить только в крайнем случае. не приучайте к ней ребенка.

Если запоры повторяются, попробуйте ежедневно давать малышу несколько капель свежеприготовленного свекольного сока (с водой), можно в два приема. Готовьте пюре из сухих слив, кураги. Если ребенок получает кефир, следите, чтобы он был однодневным; двухдневный способствует закреплению стула.

Полезны ежедневный массаж живота, выкладывание на животик, гимнастика. Все это, как я говорила, усиливает перистальтику кишечника.

При упорных запорах обратитесь к врачу. Иногда их причиной бывают недостаточная активность желудочных ферментов или какая-то врожденная патология органов пищеварения. Запоры нередко сопутствуют и рахиту.

СЕКСУАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ ПОДРОСТКОВ: РУКОВОДСТВО ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Дж. ГЕЙЛ

ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ПРАВСТВЕННОСТИ И ЗАПРЕТНЫХ ТЕМАХ

ЦЕНИТЬ ЛИЧНОСТЬ В ДРУГОМ ЧЕЛОВЕКЕ

Формирование нравственных ценностей молодого человека происходит не вдруг и не потому, что вы решили заняться его воспитанием. Дети учатся ценить личность в других людях, любить и понимать их, глядя на отношения между родителями, друзьями, знакомыми. Если ребенок уважает отца и мать, то будет подслупно впитывать и перенимать их способ общения с миром и людьми.

Поскольку детей обычно не посвящают в сексуальные отношения родителей, этому они не могут научиться естественным образом, глядя и слушая. Приходится их посвящать в тайны пола. Лучшее подступать к этой теме не в лоб, а воспользовавшись каким-то удобным поводом — просмотренным фильмом, телевизионной передачей, газетной статьёй. Можно поделиться с ребенком своей оценкой героев и их отношений, тем самым «транслируя» ему свои ценности. Вероятно, что он не согласится с вами. Не пытайтесь в этом случае навязать ему свой подход, это только усилит его протест. Будет хорошо, если вы хотя бы обменяетесь мнениями и услышите друг друга.

Те, кто водит машину, знают, что лучший способ обучить вождению другого человека — научить его самостоятельно ориентироваться в дорожной ситуации и быстро принимать решения. Чем большей информацией он располагает, тем уверенней чувствует себя на дороге. Так же и с сексом: вы можете дать ребенку максимум знаний и нравственных ориентиров для принятия верных решений. Вы должны

ему объяснить, что существуют три аспекта ответственности, возникающей в любых сексуальных отношениях.

Первый — ответственность перед самим собой, второй — перед своим сексуальным партнером и третий — перед возможным потомством. Большинству подростков нелегко осознать, что сексуальная близость с другим человеком — не игра или ритуал, означающий переход во взрослое состояние, что все возможные осложнения (беременность, заболевания) будут именно на его ответственности, ему придется самому, как взрослому человеку, искать выход из положения.

К сожалению, все эти объяснения особого впечатления, как правило, не производят. Наши дети безрассудны, неосторожны и ощущают себя бессмертными — неувязимыми для любых напастей. Именно поэтому среди них так много погибших от несчастных случаев и так велик для молодых риск заражения СПИДом.

Ответственность за партнера нелегко осознать, особенно мальчикам: обычно они заняты собой, эгоистичны. Постарайтесь, чтобы ваш сын понял: девушка, с которой он ищет близости, имеет такие же человеческие права, как и он сам. Недостойно принуждать ее к сближению, если она к этому не готова, причем принуждение необязательно основано на физической силе. Обман, угроза разрыва отношений — тоже способ принуждения.

Подросткам важно понять, что не существует таких причин и обстоятельств, которые оправдывали бы участие в сексуальных ласках и половом сношении вопреки собственному желанию или нежеланию партнера.

Возможно, сюжеты из фильмов и книг наталкивают молодых

на мысль, что некоторая доля насилия — неизбежный спутник секса. Убедите сына или дочь, что никакая абсолютная причина не оправдывает принуждения к сексу при малейшем проявлении партнером сомнения и нежелания. При этом принуждение надо понимать широко: насмешки над девственностью или давление со стороны сверстников — тоже принуждение. Как и классическая фраза: «Если ты меня действительно любишь, ты мне не откажешь». Пусть ваша дочь выучит и классический ответ на это высказывание: «Если ты и вправду ко мне равнодушен, не заставляй меня делать то, к чему я не готова».

Объясните, что любой половой акт, совершенный под давлением — физическим или моральным, — квалифицируется как изнасилование независимо от того, знакомый или незнакомый человек его совершил. Тот факт, что насильником является знакомый или постоянный приятель девушки, не меняет дела и не уменьшает его вины.

Надо помочь подростку справиться с грузом этой ответственности. Главное, что вы можете сделать, это никогда не отказывать ему во внимании, поддержке и совете. Сын или дочь должны быть уверены, что вы никогда не оттолкнете и не осудите их, что бы с ними ни случилось. К сожалению, подростки редко используют помощь родителей во всей полноте (чаще, к сожалению, они предпочитают других советчиков), но само осознание этой возможности сделает легче их совсем не легкую жизнь.

НЕСКОЛЬКО СЛОВ О МАСТУРБАЦИИ

Известно, что в период полового созревания (12—14 лет) практически все мальчики обнаруживают высокую сексуальную чувствительность своих половых органов. В это время половые органы быстро развиваются, удлиняется пенис, увеличиваются яички, растут волосы на лобке, кожа мошонки темнеет и собирается в складки. Эти процессы, а также игра со своими гениталиями постоянно фигурируют в разговорах подростков.

Кто-то мастурбирует регулярно, а кто-то всего пару раз в своей жизни, но практически все экспериментируют со своими гениталиями в период полового созревания.

По данным американского ученого А. Хасса, среди опрошенных 15—16-летних ребят 75% мальчиков и 52% девочек сказали, что они пытались мастурбировать (надо учесть, что далеко не все, боясь осуждения, готовы прямо признать этот факт).

Что могут делать родители в этой ситуации? Дайте понять подростку в разговоре или во время подсунув ему нужную книгу, статью в журнале, что мастурбация — одно из нормальных проявлений сексуальности. Даже если вы против мастурбации по моральным или религиозным причинам, все равно начните разговор с того, что стремление сына исследовать возможности собственного тела вполне естественно. А уж потом объясните, почему нужно, по-вашему, воздерживаться от такого способа познания. Но ни в коем случае не стремитесь вызвать чувство вины или стыда — это лишь заставит подростка скрывать свою потребность, но никак не отказаться от нее.

Тревоги родителей по поводу мастурбации стары как мир. Еще недавно ее так боялись, что в борьбе с ней прибегали чуть ли не к телесным пыткам. Наиболее ретивые родители использовали такие «лекарства», как привязывание рук мальчика к кровати или превращение пижамы в смирительную рубашку.

Веками мастурбация была окружена мифами. Говорили, что она вызывает эпилепсию, расстройство желудка, безумие, слепоту, импотенцию и мужское бесплодие, общее ослабление организма и так далее. Все это, конечно, совершеннейшая чепуха, коренящаяся в средневековых предрассудках.

Наукой давно доказано, что мастурбация не наносит никакого вреда организму — ни телесному здоровью, ни психике. Это нормальная замещающая форма сексуальности, способ сексуальной разрядки в условиях отсутствия реальной сексуальной активности. И для человека, и для общества она гораздо безопаснее, чем случайные беспорядочные связи. Мастурбация может нанести вред только тогда, когда она сопровождается страхом и чувством вины.

ЗАЧАТИЕ И ПРОТИВОЗАЧАТИЕ

Подросткам обязательно нужно представлять себе процесс зарождения новой жизни — и для того, чтобы научиться откладывать это событие до тех пор, пока дети будут желанными, и для того, чтобы у них сформировалось здоровое отношение к телу.

Биологическое чудо зачатия — очень сложный процесс, и подростку достаточно представлять его в общих чертах. С практической точки зрения ему надо знать, что сперма может проникать в организм женщины не только в результате полового акта, но и при ее попадании на наружные половые органы, так как сперматозоиды очень подвижны.

Попав внутрь влагалища, сперматозоиды быстро продвигаются в матку, а оттуда — в ма-

точные (фаллопиевы) трубы, придатки матки. Если в яичнике недавно созрела яйцеклетка и оттуда попала в трубу, один из нескольких миллионов сперматозоидов может проникнуть через оболочку яйцеклетки и оплодотворить ее. С этого момента женщина беременна. Таким образом, для оплодотворения необходимы всего одна яйцеклетка и один сперматозоид.

Поскольку сперма может сохранять жизнеспособность в организме женщины до 7 дней, зачатие может произойти в течение недели после полового акта. Оплодотворенная яйцеклетка сразу начинает делиться — на 2, 4, 8, 16 и так далее частей, одновременно двигаясь по маточной трубе в сторону матки. Достигнув матки, плодное яйцо прикрепляется к ее стенке и начинает развиваться. Постепенно, в течение 9 месяцев, из массы клеток образуются ткани, органы и части тела будущего ребенка. Примерно через 40 недель после зачатия человек рождается на свет.

В массе своей подростки совершенно невежественны в отношении вопросов зачатия и контрацепции. В их среде распространено немало ложных сведений о беременности и способах ее предупреждения. Один юноша горячо убеждал меня, что с первого раза забеременеть невозможно. Некоторые молодые люди считают, что беременность наступает только в том случае, если оба партнера испытывают оргазм. Очевидно, что все это — заблуждение.

Я знаю, что немало девушек рассчитывают уберечься от беременности с помощью спринцевания лимонным соком, раствором уксуса и даже пепси-колой. В то время как спринцевание не имеет никакого отношения к предупреждению беременности, напротив, струя жидкости, направленная к матке, может способствовать продвижению туда спермы.

Многие подростки наивно верят в то, что такая неприятность, как беременность, может приключиться с кем-то другим, но не с ним и с его партнершей. Хотя ежедневно «случайная» беременность возникает у трех тысяч американских девушек-подростков; случайность тут можно поставить только в кавычки, так как это просто оправдание безответственности. Чуть позже расскажу вам, как познакомить подростков с контрацепцией и что им нужно знать о СПИДе.

Если вам трудно пересказывать подростку эту главу, поскольку в ней много чисто «технической» информации, попробуйте дать ему ее прочесть.

Перевод Л. РЕМЕННИК



ФОТО М. ШАБАЛИНА



УДИВИТЕЛЬНЫЙ СТРЕТЧИНГ

Сегодня на Западе, особенно в США, приобрела большую популярность система статических растяжек — стретчинг. Мода на него пришла и к нам. Что же такое стретчинг? Это оригинальная форма физических упражнений, в основе которой лежат элементы древних восточных гимнастик, йога. Впрочем, подобные формы оздоровления в том или ином виде существовали у многих народов. На Руси, например, костоправы исцеляли людей от различных недугов, поврежденных опорно-двигательного аппарата, протаскивая заболевшего через хомут или под забором и растягивая при этом ему все суставы и мышцы.

В 80-х годах стретчинг стал известен благодаря работам американских и шведских ученых. Поначалу он нашел применение лишь в спорте. Но вскоре выяснилось, что эти простые, всем доступные упражнения — необыкновенно эффективный способ повышения двигательной активности, прекрасное средство оздоровления и релаксации.

При растягивании тела и его частей в определенных направлениях происходит чередование кратковременного напряжения и расслабления мышц. Это и дает возможность за считанные минуты отдохнуть и восстановить силы, снять мышечное перенапряжение. Важно, что, меняя силу нагрузок, используя различные виды растяжек и их комбинации, можно «задействовать» практически все группы мышц.

Стретчинг хорош тем, что основан на естественном движении. Вспомните, как сладко бывает потянуться после сна. Или с каким наслаждением мы, устав от долгой сидячей работы, распрямляемся, с усилием вытягиваемся, чувствуя, как проходят утомление и сонливость. Упражнения стретчинга, растягивая мышцы, стимулируют их работу, повышают эластичность связок и сухожилий, улучшают подвижность суставов.

На мой взгляд, стретчинг в первую очередь необходим женщинам. Он отлично развивает гибкость. Приглядитесь, как

красивы движения гибких людей, как они ловки и грациозны. К тому же хорошая гибкость — гарантия предотвращения различных травм в быту и при занятиях физкультурой, спортом.

Переход от физического напряжения к расслаблению и снова к напряжению — это своеобразный тренинг и нервных центров. Многочисленными исследованиями, проведенными за рубежом и у нас в стране, установлено, что стретчинг способствует формированию навыка глубокого расслабления, а это благотворно влияет на эмоциональное состояние. При расслаблении возникает ощущение покоя, ваше настроение и самочувствие улучшаются.

Воздействуя сразу и на соматическую, и на психическую сферы, в процессе занятий можно добиться не только повышения тренированности организма, но и уверенности в себе, в своих силах.

Так что популярность стретчинга вполне обоснованна и объяснима: кому же не хочется быть здоровым, бодрым, легко и непринужденно двигаться, иметь красивую, подтянутую, спортивную фигуру?

Стретчинг может быть активным (когда вы занимаетесь в одиночку) и пассивным (растяжки делаются с помощью партнера). Для начала я познакомлю вас с активным стретчингом. Это различные наклоны, махи, прогибы. Амплитуда движений увеличивается постепенно, от занятия к занятию. Чем сильнее растяжение, тем эффективнее воздействие на мышцы.

Делать упражнения на растягивание могут все, кому врачи не запрещают заниматься общефизической подготовкой.

Если вам необходимо просто поддерживать форму, тренируйтесь 3—4 раза в неделю. Если ваша задача — избавиться от недостатков фигуры, будьте более усердны, и ежедневные занятия принесут желанный результат. Упражняйтесь в любое удобное для вас время дня.

Стретчинг обязательно нужно сочетать с другими видами физической активности. Только тогда он принесет ощутимый

эффект. Можно упражнения на растягивание выполнять после утренней гигиенической гимнастики.

Отлично сочетается стретчинг с не менее популярным сейчас атлетизмом. Многократное чередование атлетических, силовых упражнений с растяжками — это как раз то, что нужно для коррекции фигуры и повышения эффективности занятий атлетической гимнастикой. Упражнения на растягивание выполняйте после атлетических упражнений, предварительно восстановив дыхание. Для этого достаточно походить в спокойном темпе 1—2 минуты. Растягивать нужно те мышцы, которые только что испытывали нагрузки и теперь сократились. Растяжки устранят чувство дискомфорта, снимут болевые ощущения, если они возникли после занятия атлетизмом.

Полезен стретчинг любителям лыжного и велосипедного спорта, которые почти не развивают гибкости.

Если вы раньше не занимались физической культурой и упражнения стретчинга даются вам с трудом, начните с 2—3 повторений каждого движения, сохраняя позу не более 3—5 секунд. По мере тренированности доведите количество повторений любого упражнения до 5—10 в одном занятии и стремитесь удерживать позу 10—15 секунд. Максимальная продолжительность одного занятия — полчаса. Вообще же внимательнее прислушайтесь к своему организму, к своим ощущениям и длительность занятий, количество повторений того или иного упражнения подбирайте сами в зависимости от своего состояния и настроения.

Главное, тренируйтесь регулярно, с удовольствием.

И верьте в успех!

М. ДОРОХОВА,
инструктор-методист

Описание упражнений на растягивание вы найдете на 3-й странице обложки журнала.

ДЖУНА ДАВИТАШВИЛИ:

«РАБОТАЮТ ВАШИ РУКИ, ВАШИ ЧУВСТВА, ВАШ МОЗГ»

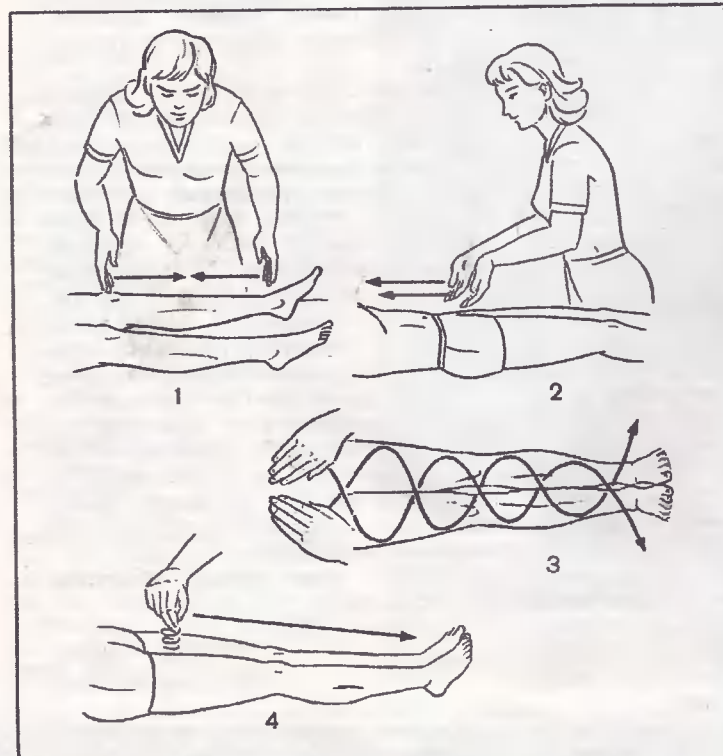


Вы овладели азбукой бесконтактного массажа: умеете снять головную боль, усталость, улучшить самочувствие и настроение человека. Это немало!

Но скорее всего, тренируясь в течение долгого времени, вы уже поняли, что возможности ваши увеличиваются. Вам стало легче чувствовать внутреннее состояние пациента, передавать ему свою энергию. Если так, можно сделать еще один шаг и попытаться помочь некоторым больным, приняв участие в их лечении.

Заметьте, я не призываю вас самостоятельно кого-то лечить, наоборот, я предостерегаю от этого!

Мне хочется, чтобы вы были уверены в себе, но не самонадеянны! Если вам и удастся улавливать какие-то сигналы больного органа,



это отнюдь не значит, что вы можете сами поставить диагноз. Диагностика — дело сложное, она требует профессиональных знаний, специальных исследований, продуманного сопоставления полученных данных.

Но если диагноз поставлен, лечение назначено, вы можете его дополнить. Существует, например, группа заболеваний, связанных с сужением и спазмами сосудов конечностей. Самое распространенное из них — облитерирующий эндартериит, при котором большой начинает быстро уставать от ходьбы, у него появляется перемежающаяся хромота, беспокоят частые судороги в ногах. Обычно таким людям рекомендуют сосудорасширяющие, противосклеротические лекарства, разные виды физиотерапии.

Своеобразной физиотерапией станет и специальный курс бесконтактного массажа.

В наших беседах шла речь о том, как снимать чувство тяжести в ногах, возникающее и у здорового человека после долгой ходьбы или работы стоя. Тем, кто уже не раз применял такие приемы, этот курс покажется более знакомым. Но он сложнее, да и длительность сеанса гораздо больше — до 50–60 минут.

Больного уложите, а вам будет удобнее всего стоять сбоку.

Начинайте с **прессовых движений**, проводя их вдоль правой и левой ноги по отдельности, над передней и задней их поверхностями.

Напомню: ваши ладони, обращенные пальцами к ногам больного, плавно движутся навстречу друг другу: одна — от стопы, другая — от бедра и, сблизившись до 2–3 сантиметров, медленно возвращаются в исходное положение. Затем все повторяется сначала (**рисунок 1**).

Этим движениям я придаю большое значение, и проводить их надо долго — 20–30 минут и более.

Далее следует **направление энергии** на паховую область. Ваши ладони снова обращены пальцами к телу больного и расположены параллельно друг другу, но на близком расстоянии (2–3 сантиметра). А движения вы совершаете не по горизонтали, а перпендикулярно паховой области.

Как всегда, стремитесь получить ответное воздействие; оно проявится ощущением тепла или холода, легким покалыванием в пальцах. Длительность направления энергии — 10–15 минут.

Третий прием — **накачка энергии** на брюшную область и малый таз. Вы ведете ладони, неплотно собранные в горсть, параллельно телу больного. Подняв их от малого таза до нижнего края грудной клетки, как бы отводите на себя и, сжав в кулаки, опускаете до исходного положения. Открыв ладони, снова ведете их вверх (**рисунок 2**). И так 3–5 минут.

Далее следует **петлеобразное распределение энергии**. Своими ладонями, которые, то приближаясь на 2–3 сантиметра, то расходясь на 25–30 сантиметров, перекрестно движутся над больным, как бы описываете на его теле, от середины живота до стоп невидимые петли или восьмерки (**рисунок 3**). Это надо повторить 9–10 раз.

Пятый прием — **спиралевидная вытяжка энергии**. Это круговые движения кисти со слегка соединенными пальцами. Вы ведете кисть спиралевидно от паха к стопе, вдоль передней и задней поверхности ноги, причем ведете не мягко, а как бы трижды повторяя витки пружины или растягивая тугую резинку. Дойдя таким образом до пальцев, отводите руку и как бы стряхиваете, сбрасываете энергию (**рисунок 4**). Вытяжку проводят 3 минуты.

А теперь уже знакомый вам по предыдущему номеру («Здоровье» № 3 за 1991 год) прием — **солевые движения**. Представьте себе, что вы взяли щепотку соли и, двигая подушечкой большого пальца по подушечкам второго и третьего, стараетесь что-то равномерно послать.

Ваши три пальца «с солью» в течение 2 минут движутся над паховой областью, затем над голенью, по бокам ее, в направлении от центра кнаружи.

Заканчивается сеанс легким контактным массажем; его делают обеими ладонями в области сердца и задней поверхности грудной клетки по часовой стрелке в течение 30 секунд.

Всего таких сеансов потребуется 20–25 на курс; проводить их надо каждый день, затем повторить 2–4 раза с перерывами в 20 дней.

Конечно, все это время больной соблюдает рекомендации врача, в том числе очень важный и для успеха бесконтактного массажа запрет на курение!

Хочу еще раз напомнить: все ваши движения должны быть плавными, в одном темпе. Сосредоточьтесь на ваших руках, на кончиках пальцев. Но работают не только руки — работают ваши чувства, ваш мозг. В вас мощно живет, пульсирует одно желание — помочь человеку!

ИЩУ ДРУГА, СПУТНИКА ЖИЗНИ

Уважаемые читатели! Чтобы ваше письмо попало к абоненту, объявление которого вас заинтересовало, переведите почтовым переводом 1 рубль на расчетный счет КС «Березка»: Москва, Банк «Столичный», кор. счет 161706 МФО № 201791 в МГУ Госбанка СССР, для расчетного счета № 100345014.

Квитанцию об оплате услуг вложите в конверт с письмом для абонента и отправьте по адресу: 141700, Московская область, г. Долгопрудный, Первомайская, д. 9/4, КС «Березка», абоненту №... Убедительная просьба писем в редакцию не присылать и вести всю переписку с КС «Березка».

Абонент И-102 (д)

29-летний житель Уфы, рост 178, инвалид I группы (атрофия зрительных нервов, остаточное зрение), познакомится с приятной молодой женщиной. Материально и жильем обеспечен, образование высшее медицинское, увлекаюсь рефлексотерапией.

Абонент И-329

Для создания семьи познакомлюсь с серьезным и любящим детей мужчиной не старше 38 лет. Мне 32, сейчас не работаю, воспитываю дочь. Живу в Курганской области, инвалид II группы (немного понижен слух).

Абонент И-330

Хотел бы познакомиться с приятной женщиной 30—35 лет, спокойной, доброй, умеющей вести хозяйство. Мне 34 года, рост 175, образование среднее специальное, играю на гитаре, увлекаюсь шахматами и садоводством. Живу в Челябинске, инвалид II группы.

Абонент И-332

Познакомлюсь с женщиной не старше 35 лет, доброй и спокойной, хорошей хозяйкой, возможно, с небольшим физическим недостатком. Мне 32 года, рост 188, образование начальное, скромный, трудолюбивый, люблю застрадную музыку. Живу в селе Белгородской области вместе с родителями, инвалид II группы.

Абонент И-333

Очень страдаю от одиночества, приглашаю жить к себе одинокого мужчину 60—65 лет без вредных привычек, чуткого и внимательного, ценящего заботу и уют. Мне 58 лет, скромная, добрая, энергичная, хорошая хозяйка. Живу в Карагандинской области в собственном доме, инвалид III группы (косметический недостаток).

Абонент И-334

Отвечу на письмо с фотографией милой, чуткой и обаятельной женщины не старше 40 лет, желательно не имеющей детей. Мне 35 лет, рост 180, симпатичный, стройный, интересы разнообразные, вредных привычек нет, жильем обеспечен. Живу

в Куйбышевской области, инвалид III группы (снижен слух).

Абонент И-335

Хотела бы познакомиться с мужчиной с мягким, уравновешенным характером, без вредных привычек. Мне 38 лет, рост 156, добрая, спокойная, воспитываю дочь 14 лет, работаю швейнадомницей. Живем в Омске вместе с родителями в благоустроенной квартире, инвалид детства II группы.

Абонент И-336

Мечтаю о встрече с добрым, интеллигентным мужчиной не старше 45 лет, как и я, нуждающимся в диетическом питании. Мне 35 лет, высокая, стройная, симпатичная, хорошо готовлю, шью и вяжу, увлекаюсь серьезной музыкой. Живу с двенадцатилетним сыном в однокомнатной квартире в Подмосковье, инвалид III группы.

Абонент И-337

Мне 30 лет, стройная, ношу очки, образование высшее, работаю, люблю домашний уют, литературу и кино, жильем обеспечена. Хотела бы создать семью с надежным, интеллигентным мужчиной не старше 37 лет, желательно без вредных привычек. Живу в Днепропетровске, инвалид III группы (эпилепсия).

Абонент И-338

60-летний житель Краснодарского края познакомится с доброй, внимательной и трудолюбивой женщиной не старше 56 лет. Живу в Туапсе в отдельной квартире, инвалид III группы (немного хромаю).

Абонент И-339

Мне 22 года, симпатичный, добрый, образование среднее, интересы разносторонние, жильем обеспечен. Ищу подругу, верную спутницу жизни не старше 25 лет. Живу в Донецкой области, инвалид детства I группы (незначительное нарушение опорно-двигательного аппарата).

Абонент И-341

60-летняя жительница Ставропольского края, инвалид труда II группы, ищет друга, спутника жизни 60—70 лет. Материально обеспечена, живу в отдельной благоустроенной квартире.

ПРАВИЛЬНО ЛИ ВЫ ИНФОРМИРОВАНЫ?
Предположения и предрассудки, а также неточная информация из третьих рук может повести вас по ложному пути, особенно если эти вопросы касаются нашей личной жизненной судьбы.



Любезные читатели!

Пасха, или Воскресение Христово, — один из самых великих и радостных христианских праздников. Евангелие так описывает это чудеснейшее событие.

«На рассвете первого дня недели (ныне называемого воскресением) благочестивые жены пришли ко гробу Господа, чтобы помазать тело Его благовониями. Вдруг сделалось великое землетрясение, ибо Ангел Господень отвалил камень от гробницы. Обратившись к женщинам, посланник небес сказал: «Не бойтесь, ибо знаю, что вы ищете Иисуса распятого. Его нет здесь: Он воскрес как сказал. Пойдите, посмотрите место, где лежал Господь» (Евангелие от Матфея, 28 глава, 1 — 12 стихи).

Когда жены-мироносицы шли, чтобы возвестить о виденном апостолам, Воскресший Христос встретил их на пути и сказал: «Радуйтесь!» Затем в течение сорока дней Он продолжал являться апостолам и другим ученикам, открывая им тайны Царствия Божия.

В крестной смерти и воскресении Христа — основание и средоточие христианской веры. С воскресением Христа связана лучезарная надежда христиан на блаженное воскресение и жизнь вечную в небесах.

«Смерти нет! Христос, страдая крестной смертью, смертью пострадал, всем изгнанникам из рая жизнь навеки даровал!»

По прошествии почти двадцати веков христианской истории не померкла эта радостная весть: «Он воскрес!» И на пасхальное приветствие «Христос воскрес!» христиане с торжеством и ликованием отвечают: «Воистину воскрес!»

И это не традиционное приветствие, а исповедание веры в Господа и Спасителя нашего Иисуса Христа, воскресшего из мертвых в третий день по Писанию.



**БИБЛЕЙСКАЯ
МИССИЯ**

Славянское Евангельское Общество
101000, Москва, п/я 520.



Умеете ли вы мыть волосы?

Сколько на голове волос, столько и вопросов. Публикация «Красивые волосы — мечта каждого» («Здоровье» № 6 за 1990 год) подтвердила такое сравнение. Мы попросили врача-косметолога московской косметологической лечебницы «Институт красоты» Н. А. АКОПЯН дать еще несколько советов по уходу за волосами.

Перед мытьем (а тем более если волосы окрашены) сделайте десятиминутный массаж кожи головы. Для этого достаточно круговыми движениями пальцев (конечно, не ногтями) сдвигать кожу относительно костей черепа, втирая репейное, касторовое, льняное, подсолнечное или конопляное масло. Протрите этим маслом волосы по всей длине, разбирая их по небольшим прядкам. Чтобы масло лучше впиталось, после массажа разотрите руками волосы над паром.

Очень хорошо втереть растительное масло в концы волос и после мытья. Особенно, если волосы сухие, ломкие и раздваиваются на концах.

Для очищения волос можно пользоваться сухими средствами. Это мука, пудра, отруби. Нанесите их на волосы и легким массажем вотрите в кожу головы, растирая между прядями волос. Когда мука (к примеру) станет жирной, удалите ее сначала щеткой для волос, а потом расческой с редкими зубьями.

Если после мытья волосы сухие, туеские и плохо укладываются, возьмите за правило ополаскивать их настоем из трав. Годятся ромашка, крапива, лопух, березовые листья, липовый цвет, мята... Для приготовления настоя 2 столовые ложки нарезанных трав (можно и сушеных), взятых в любой комбинации или по отдельности, заварите двумя стаканами кипятка. Жирные волосы можно ополоснуть теплым настоем крепко заваренного чая или отваром дубовой коры, зверобоя, крапивы, приготовленных по известным уже вам рецептам.

Длительное пребывание на солнце с непокрытой головой или неправильное окрашивание волос часто делает их сухими и ломкими. Не повторите ошибки в другой раз. Пока же постарайтесь обогатить свой рацион витаминами, особенно витамином А. Это морковь, черноплодная рябина, другие овощи и фрукты. Посеченные концы волос обрежьте. В кожу головы ежедневно втирайте смесь из репейного и касторового масла (по столовой ложке) с двумя чайными ложками пимонного или березового сока. За день до мытья головы вечером сделайте маску из смеси желтка,

ВЫ СПРАШИВАЕТЕ



МЕД

«Приобщились всей семьей к туризму. Чуть стаёт снег, снова отправимся в поход. Вот только не знаем, что делать. Раньше для быстрого восстановления сил брали с собой шоколад, который теперь купить невозможно. Что-нибудь может его заменить?»

Семья ЛЕННИКОВЫХ,
Архангельск

Вместо дефицитного шоколада советую брать с собой в поход мед, который еще есть в достатке на рынках и базарах. Правда, мед недешев, но потребуется его не так уж много, да и польза от него немалая.

В древности мед называли эликсиром здоровья и долголетия. Являясь высококалорийным продуктом (в 100 граммах меда содержится от 315 до 335 ккал), он хорошо

ТРЕНАЖЕРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Кооператив «Звездный» изготовляет и продает за наличный и безналичный расчет спортивные тренажеры для детей и подростков медицинским и другим организациям.

Тренажеры могут изготовляться по чертежам заказчика в соответствии с иностранными каталогами. Кооператив «Звездный» ищет сотрудничества с зарубежными партнерами. Цена тренажеров договорная.

Обращаться по адресу:
115598, Москва,
до востребования,
кооператив «Звездный»,
тел. 328-27-66,
397-77-29.

столовой ложки майонеза, чайной ложки меда и двух пропущенных через специальный пресс или натертых на терке зубцов чеснока. После мытья обязательно ополосните волосы настоем крапивы. А можно сделать на 20 минут маску из лицитиноей эмульсии или из желтка, смешанного с 2 чайными ложками растительного масла. Смойте маску теплой проточной водой.

Тем, кто часто делает химическую завивку волос, их окраску или осветление, полезно после мытья ополаскивать волосы водой, подкисленной раствором столового уксуса или лимонным соком, смачивать подогретым пивом. Для волосистой части головы в этом случае рекомендую маски из майонеза в смеси с соком алоэ и меда, взятых в равных частях. Такую маску наносят за час-два до мытья головы. Не забы-

айте, что длинные и окрашенные волосы можно расчесывать только сухими.

При жирных волосах за 30 минут до мытья вотрите в кожу головы смесь из взятых по чайной ложке меда, сока алоэ, лимонного сока, одного желтка и натертого зубца чеснока.

В течение недели от мытья до мытья полезно после массажа щеткой втирать ваткой в кожу головы настой из крапивы и ноготков. Для приготовления настоя возьмите 400 граммов молодой крапивы и 100 граммов цветков ноготков, залейте 0.5 литра крутого кипятка, прокипятите на маленьком огне 10 минут, охладите, процедите. При сухих волосах к этому настою добавьте чайную ложку растительного масла.



ВЕРНЕТ ВАМ СИЛЫ

восполняет затраченную организмом энергию. Это знали еще атлеты Эллады.

Мед к тому же имеет немало преимуществ перед другими высококалорийными продуктами. Он богат простыми углеводами: глюкозой и фруктозой, а поэтому усваивается организмом легко и быстро. В меде немало витаминов, количество которых определяется содержанием цветочной пыльцы. Этот продукт богат аминокислотами, различными микроэлементами, эфирными маслами, гормонами, ферментами, антибиотиками, противогрибковыми и другими полезными веществами. Не случайно диетологи рекомендуют мед при функциональных нарушениях деятельности различных органов и систем. Мед — что немаловажно — гигиенический продукт питания, в нем практически отсутствуют бактерии.

Особую ценность представляет мед для занимающихся туризмом и бегом. После больших физических нагрузок мед, как никакой другой продукт, быстро восстанавливает силы. Для снятия физической и умственной усталости достаточно выпить стакан теплой воды со всего лишь 20—25 граммами меда — это 2—3 чайные ложки!

Советую, если есть возможность, предпочесть мед в сотах. При пережевывании сотового меда в наш организм поступают активные вещества, содержащиеся в воске, например, витамин А. Пережевывание воска, кстати, способствует очистке зубов и дезинфицированию полости рта.

А. СИНЯКОВ,
кандидат медицинских наук

СТРАДАЮЩИМ ПОЛОВОЙ СЛАБОСТЬЮ ПОМОЧЬ МОЖНО!

Ростовский-на-Дону центр урологии и оперативной нефрологии разработал способ хирургического лечения импотенции. Мужчины подвергаются простой, малотравматичной операции, сущность которой заключается в имплантации в половой член специальных протезов, обеспечивающих эрекцию и возможность осуществления полового акта.

Протезы изготовлены из упругого силикона, разрешенного для вживления в ткани человека. Они безвредны и не оказывают отрицательного влияния на организм.

Данной проблемой сотрудники центра — доктор медицинских наук, профессор В. В. Урасулин, доктор медицинских наук М. И. Коган, доцент С. М. Серебренников, ассистент Ю. В. Терентьев занимаются уже более 20 лет. Разработаны и защищены авторскими свидетельствами различные формы протезов и способы их имплантации. Прооперированы сотни больных, получены блестящие непосредственный и отдаленный результаты.

Широкое внедрение метода хирургического лечения импотенции способствует решению важной социальной проблемы лечения половых расстройств у мужчин, сохранению и укреплению семьи.

В Ростовском центре урологии действуют краткосрочные циклы для врачей-хирургов, желающих освоить технику операций.

Фаллоэндопротезы высылаются по заявкам лечебных учреждений и по индивидуальным заявкам.

Заявки на курсы врачей-хирургов просим направлять по адресу: 344029, Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии, 4, Центр урологии и оперативной нефрологии. Телефон: 52-88-40.

Заявки на фаллоэндопротезы присылайте по адресу: 344022, Ростов-на-Дону, а/я 3383. ПКО Каучук. Телефон: 64-05-58.

Читала письма, одно за другим. Они были до боли похожи. Как будто один и тот же человек жаловался на свою жизнь, сетовал на несправедливость судьбы, делился своим несчастьем, страстно стремился раскрыть душу, вспоминая все свои обиды, словно хотел окончательно убедить самого себя, что постигла его беда, такая черная, такая непоправимая, что нет сил пережить ее.

«Я учусь в седьмом классе. Мой рост — 1.87. Одноклассники смеются надо мной. «Каланча» — по-другому и не называют. Они, по-моему, даже забыли, что у меня есть имя, как у всех». Лена К., Актюбинск.

«Я не хочу жить с таким ростом — 1.90! Для девушки это чудовищно, ненормально. Я пыталась вскрыть вены, меня спасли. Теперь не отходят ни на шаг, боясь — выброшусь в окно». Марина П., Воронеж.

Взглянув на ворох белых листов в клеточку, вырванных из школьных тетрадок, я поняла, что отмахнуться от ваших печалей, милые высокие девушки, нельзя. Как, чем помочь вам? Я решила показать ваши письма заслуженному мастеру спорта, многократной чемпионке страны и Европы, а теперь тренеру дет-

ской спортивной школы Галине Ворониной. Сама очень высокого роста — 1.90 — она близко к сердцу приняла ваши переживания:

— Я их понимаю прекрасно! Высокий рост для девушки — это не просто проблема. Это колоссальный комплекс, частица которого осталась во мне и по сей день. Я вообще принадлежу к числу женщин, комплексующих ужасно. Сейчас, смотришь, много высоких девушек.

— Рост 1.80 — 1.85 считается нормальным. Женщин такого роста приглашают для участия в различных конкурсах красоты, на работу манекенщицами и фотомоделями.

— Да, верно. Поэтому сегодня высоким легче. Но вы представьте мое послевоенное поколение. На меня просто показывали пальцем. Было так трудно...

— Многие девочки жалуются в письмах на то, что их обзывают, придумывают обидные клички: каланча, антенна, дылда — это еще самые безобидные. Галя, вас тоже обзывали?

— Сколько угодно. И обзывали, и мерились со мной ростом. Но самое главное, болезненное — это всеобщее внимание везде и всегда. До истерик дохо-

дило, потому что я даже в магазин не хотела пойти, а родители не понимали, почему. Я же просто стеснялась своего роста. Вены я себе не резала, но родителям постоянно говорила: «Зачем вы меня родили?»

— Что помогло вам пережить все это?

— Безусловно, спорт. Причем то, что я пришла в баскетбол, — случайность, абсолютно не связанная с высоким ростом, как это ни странно. Тогда я была обычного роста и совсем не обещала стать гигантом. Просто на уроке физкультуры меня страшно захватила эта игра. С помощью подруг упростила тренера спортивной школы Москворецкого района и все-таки попала в секцию баскетбола. Увлеченно тренировалась, хотя особых данных для этой игры у меня не было. Это уже потом за одно лето выросла сразу на 15 сантиметров. Корявая, нескладная, некоординированная, как все большие. Через огромный труд произошло, наверное, сначала становление тела. Рыхлость, нескладность, угловатость сглаживались под влиянием упражнений. Постепенно я стала действительно играть в баскетбол.

— Потом вас пригласили в команду мастеров...

— Это было бы слишком пандерсеновски: из гадкого утенка сразу в лебеди. Так сложились семейные обстоятельства, что я оставила школу очень рано и пошла на курсы машинописи и стенографии. По распределению попала на стадион «Динамо» в машинописное бюро. Стала работать. Там же меня заметил тренер команды мастеров и пригласил в команду. Жизнь началась напряженная. Работа, с которой, естественно, никто не отпускал, бесконечные тренировки. Особых перспектив у меня не было, да я и не думала об этом. Просто мне очень нравилась игра. По натуре я лидер. Хотелось быть очень сильным игроком. Потом меня пригласили в сборную Москвы, СССР. И вот двадцать лет, теперь об этом уже можно говорить, я была профессиональной баскетболисткой. Всегда играла в «Динамо», теперь тренирую девочек. Учю их баскетболу.

Если ты очень высокого роста, спорт, физические занятия необходимы тебе, как никому другому. Кого-то природа одарила грацией с пеленок. Тебе придется над этим потрудиться.

Тебе нужно делать свое тело. Добившись результата, ты более умело сможешь распорядиться им и больше будешь уважать себя. То, что тебя ждет успех, я не сомневаюсь ни секунды. Я видела очень многих высоких людей, с которыми физическая культура творила просто чудеса. Исключений из этого правила не бывает. Только спорт сделает твои движения координированными, тело — складным. Можно быть какой угодно высокой, но гармонично и пропорционально сложенной. Ты будешь легко двигаться и станешь увереннее в себе, зная, что ты ловка и пластична. Тогда твой высокий рост не так будет бросаться в глаза, как если бы ты сутулилась, горбилась, смущалась, не зная, куда деть руки и ноги.

— Нужно ли высоким девочкам непременно идти в секцию баскетбола?

— Занимаясь баскетболом, девочки оказываются среди себе подобных, они не чувствуют себя высокими. Забывают об этом на тренировках. Постепенно меньше обращают внимания на то, что они выше многих и на улице. Они постоянно находятся в коллективе: баскетбол — это команда, это друзья, такие же высокие, как и ты. Значит, уже есть с кем пойти в кино, на дискотеку. К тому же баскетбол — это безумно интересная, захватывающая игра. Но совсем не обязательно заниматься баскетболом. Высокую девочку с удовольствием возьмут в волейбол. Можно выбрать любой вид спорта! Лишь бы он был в радость.

Тренировки отнимают очень много времени. Есть соревнования, есть эмоции, переживания, молниеносные переходы от радости к огорчению и наоборот. В спорте люди живут яркой, интересной жизнью. Конечно, спорт — это труд. Может, вскрыть себе вены и проще, чем так трудиться над собой. Но попробовать сделать себя и осознать, для чего это нужно, стоит.

Если длинная выйдет во двор и сядет на табуретку, ожидая, когда ее примут в компанию, она этого не дожидается. А вот когда она закидывает после школы портфель домой и несет на тренировку, потом встречается с приятельницей, идет в кино или еще куда-нибудь, она постоянно оказывается чем-то занята и не реагирует так остро на глупые замечания, которые, конечно, будут отпускать ей вслед.

Я ОЧЕНЬ
Высокого роста.
Ну и что?!



— Наверное, у девочек, занимающихся спортом, пропадает чувство неполноценности и вырабатывается уверенность в себе. Мне кажется, что психологически они более уравновешенны, чем их пассивные «сестры по несчастью».

— Конечно! Когда у тебя есть какое-то дело, увлечение — это притягивает людей. Непременно появится много знакомых. Жизнь становится насыщенной, полноценной.

Никто не спорит, у тебя с твоим ростом больше проблем, чем у той, что не выделяется из толпы. Тыходишь в метро, просто идешь по улице, сразу же все внимание — на тебя. И так каждый день. Ты живешь с этим постоянно. Каждую секунду ты должна быть готова к взглядам, и ты всегда должна быть во всеоружии. Это нелегко. Но все зависит от тебя, от твоего характера. Тебе дана жизнь, и тебе нужно искать свое место в ней, искать свое дело и людей, которым ты будешь нужна. Не ждать чего-то, а искать самой! Тогда ты станешь нужна самой себе. Но, чтобы это произошло, нужно много читать, знать, любить людей и не прятаться от них. Каждый день задавай себе программу, бесконечно внушая, что ты абсолютно нормальный человек, просто выше других, вот и все.

Если ты сама не будешь ломать себя, твой комплекс тебя придавит.

«Больше всего я боюсь остаться в жизни одна. Меня никто не провожает до дома, не назначает свиданий. Кому я нужна такая длинная?» Катя С., Саратов, 17 лет.

«Родители мои смеются: «Выросла дочка под потолок (у меня 1.89), жениха тебе придется искать чуть не трехметрового. Да где ж такого сыщешь?» Мила Н., Витебск, 16 лет.

«Как хочется встретить хорошего парня, выйти замуж, чтоб была семья, как у всех. Вот пишу и плачу. У меня так мало надежды на счастье». Наташа Ф., Красноярский край, 18 лет.

— Вам понятны эти страдания, Галя?

— Безусловно! Бабушки и все мои родственники гососили: «Как ты себе найдешь мужа?» Это было практически с детства. Были мальчики, которые мне очень нравились, но я прекрасно понимала, что с таким ростом мне рассчитывать не на что. Но были ребята, которым

нравились я. С ними я ходила в кино, на танцы. Я думаю, они со мной дружили потому, что я не замкнулась на своих переживаниях, поняла для себя раз и навсегда, что мои сантиметры — не самое большое несчастье в жизни, а высокий рост — это не страшный физический недостаток. Мысль, что высокая — значит, неполноценная — глупость, самая настоящая глупость. Дело не в высоком росте, а в том, как к нему относишься. Как человек воспринимает себя сам, так же к нему отнесутся и окружающие. Это было бы слишком просто, если бы причиной одиночества был высокий рост. Оглянитесь, сколько женщин нормального роста, безумно красивых, но таких одиноких!

— А как сложилась ваша жизнь?

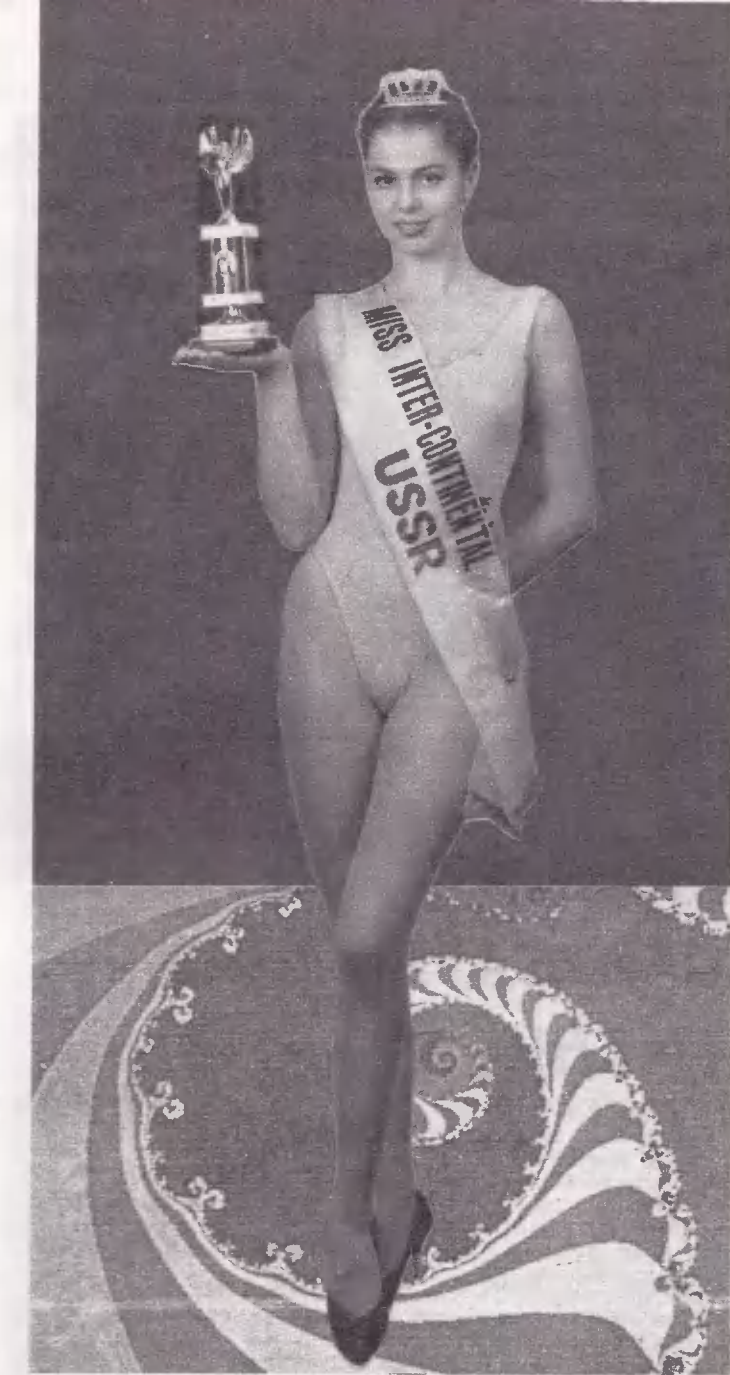
— Не сразу, но и я встретила человека, который стал моим мужем. Ростом чуть повыше меня.

— Будь он ниже, как тогда?

— Было бы труднее. Толпа очень резко и грубо реагирует на такую диспропорцию. Хотя, если человек дорог, какая разница, какого он роста. Я знаю много семей, где жена выше мужа. И все хорошо. У них прекрасные дети, они интересны и нужны друг другу, и им абсолютно все равно, смотрит на них кто-то, не смотрит, смеются над ними, нет ли. Они-то видят только друг друга, у них своя, счастливая жизнь. Это действительно сильные чувства и умные головы, которые понимают, что не в сантиметрах дело.

— Галя, у вас в общем-то сложилась жизнь. Есть семья, любимая работа. Но вначале вы сказали, что комплексуете до сих пор?

— Да, особенно когда нужно идти куда-то: в театр, в гости. И комплекую я не потому, что буду выше других, а потому, что мне просто не в чем бывает пойти. Нельзя чувствовать себя нормально в той одежде, которую продают в «Богатыре». Как не закомплексовать, если ты вечно в черном, мышинном, школьно-коричневом, если рукава короткие, не на месте линия талии. Вот и сутулишься, съеживаешься в смешной надежде, что будешь незаметна. А происходит как раз наоборот — провоцируешь своим поведением насмешки и издевки. Ты не можешь нормально одеться и обуться. Каждая вещь доносится с невероятными сложностями, унижениями. Это посто-



Высокий рост (1.80) не помешал очаровательной Полине Журавлевой на Всемирном конкурсе Королева мира-90 (Германия) завоевать сразу два титула: мисс Интерконтиненталь и мисс Голливуд.

янное напоминание о твоей осознанности всегда болезненно.

Да, такая проблема существует. Что тут можно посоветовать? Учись шить и вязать сама. Постарайся найти свой стиль. Галина Воронина предпочитает одежду спортивного типа. Так она чувствует себя уютно и комфортно. Попробуй, а вдруг и тебе подойдет?

Во всяком случае, запомни, что, если ты высокая и худая, узкие прилегающие платья, глубокий вырез, линии кроя, подчеркивающие длину, а также ткани с продольными полосами не для тебя. Что будет хорошо смотреться на тебе и скрывает рост? Пышные юбки, юбки в складку, юбка-колокол, широ-

кие пояса и вырезы, ткани с поперечными полосами или крупным рисунком.

— Ну а если говорить по большому счету, не обделили ли вас чем-то судьба, наградив таким высоким ростом?

— Со временем я поняла, что мои 1.90 не конец жизни. Я человек эмоциональный. Вечно несусь куда-то, масса работы, дел по дому, многим я нужна. О росте думать некогда. Вот уже двенадцать лет никто ни разу не сказал мне, что я длинная. 1.90 не помеха для моей сумасшедшей жизни. Я не мучаюсь попусту своими проклятыми сантиметрами. Я просто очень высокого роста. Ну и что?!

Ольга ШУСТОВА



ЗЕЛЕННЫЕ САНИТАРЫ КУХНИ

Давайте поинтересуемся составом воздуха кухни в нашей квартире. Оказывается, за час горения газовой плиты при закрытом окне концентрация угарного газа и двуокиси азота значительно превышает норму, допустимую, например, на химических заводах. А в воздухе жилых комнат обнаруживаются летучие вещества растворителя, содержащегося в красках, клеях, пластиках, из которых изготовлена кухонная мебель, пластификаторы — вещества, придающие гибкость пластмассам... Среди них немало аллергенов, и вредное их воздействие на здоровье, особенно детей и людей пожилого возраста, как правило, мы недооцениваем. А ведь исследования свидетельствуют: концентрация токсичных веществ в воздухе квартир нередко достигает столь значительного уровня, что становится причиной заболеваний дыхательных путей — бронхита, астмы.

Выход специалисты видят в борьбе с загрязнением воздуха с помощью... комнатных растений, которые не только усваивают накапливающийся углекислый газ и выделяют кислород, но и поглощают целый ряд вредных веществ. Там, где они есть, дышится легче.

Это могут быть совершенно разные растения — алоэ, аспарагус, герань, традесканция, папоротники... В зависимости от освещенности вашей кухни. Ведь есть растения светлюбивые (бегония, альбиция, разновидности фиалок, жасмин), а есть терпеливые к сумраку (драцена, аспарагус, замедороя). Любое хорошо. А вот комнатное растение хлорофитум очищает воздух лучше, чем некоторые технические устройства. Это растение, кстати, ученые предлагают даже для очистки воздуха в космических кораблях, где никакое проветривание, как вы понимаете, невозможно.

Надеюсь, я убедил вас, что комнатные растения — это не дань моде, а прекрасное средство, помогающее улучшить экологию нашего дома.

А. ПАХОМОВ.

«ТУЛЯЮЩАЯ ЧЕРЕПАХА» ДЛЯ МАЛЫШ

ЙОГА НА КАЖДЫЙ ДЕНЬ

Тревогу вызвало у меня письмо Ирины Соколовой из Ставрополя: «Знакомые посоветовали для талии делать следующее упражнение: вдох — живот выпячивается, выдох — подбирается. Дышать нужно в быстром темпе. Примерно одна секунда на вдох и выдох. Как сможешь повторить без остановки 2500 раз, будет у тебя осиная талия, сказали мне. Вроде бы это упражнение рекомендуют йоги и мастера ушу. Я начала дышать по этой системе. Дышу уже три месяца. Но больше 100 раз подряд адохнуть и выдохнуть не могу. Кружится голова, а талия не уменьшается. Что делать?»

Во-первых, не пользуйтесь доморощенными советами. О дыхании животом, кстати, мы уже рассказывали в № 1 журнала за 1990 год. Напомню только, что от многократных и быстрых дыхательных циклов вы можете не только заработать головокружение, но и потерять сознание. Причиной тому так называемая гипервентиляция легких, которая обусловлена столь интенсивным дыханием.

Во-вторых, 2500 раз повторять дыхательные упражнения мог посоветовать только человек абсолютно некомпетентный. Обычное число повторений упражнения в восточных оздоровительных гимнастиках — 3—18 раз.

Для того же, чтобы и талия стала тоньше, и уменьшились жировые отложения в области спины, предлагаю вам, Ирина, и всем нашим читателям регулярно выполнять следующие упражнения.

ТУЛЯЮЩАЯ ЧЕРЕПАХА

Примите положение, изображенное на фото 1. Бедра, живот и грудь должны находиться на одной линии, голова приподнята. Сделайте 3—4 шага вперед, назад, влево и вправо.

БАМБУКОВЫЙ МЕДВЕДЬ

Сядьте, как показано на фото 2. Медленно откиньтесь назад, прокатитесь спиной по полу. Не отпуская рук, обхватывающих голени, легким толчком возвратитесь в исходное положение.

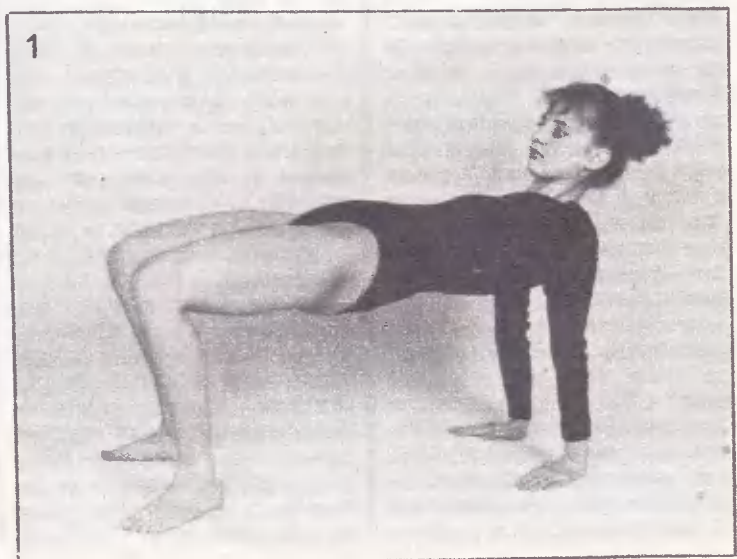
С помощью этих упражнений вы еще и подтянете живот, избавитесь от запоров. При нехватке времени их можно выполнять вместо утренней зарядки или в любое удобное для вас время.

Упражнения делайте до легкого утомления и появления ощущения тепла во всем теле. Выполняя их, представляйте зверей, движения которых вы имитируете. Воображение — очень важный элемент всех восточных оздоровительных систем.

УРОК 2

«Самомассаж для лентяев» — так прозвали этот комплекс в одной из оздоровительных групп. Его можно выполнять утром, не вылезая из-под одеяла.

1. Вы проснулись? Не спешите вставать. Лежа, разотрите ладони так, чтобы они стали горячими. Одновременно разотрите стопы друг о друга.



2. Плотно прижмите левую ладонь к правому плечу. Женщинам следует прижать правую ладонь к левому плечу. Так принято в восточных оздоровительных системах. Медленно проведите по внутренней поверхности руки от плеча до кончиков пальцев 9 раз. Те же движения выполните, поменяв руки местами.

3. В течение 1—2 минут подушечками пальцев рук тщательно помассируйте волосистую часть головы от лба к затылку или, наоборот, от затылка ко лбу. Ваши движения должны напоминать почесывание.

4. Лежа на правом боку, энергично, но не слишком быстро растирайте спину левой рукой от копчика к лопатке около минуты. Это же упражнение выполните, лежа на левом боку.

5. Лежа на спине, разотрите живот мягкими и плавными движениями по часовой стрелке. Выполняйте упражнение около минуты.

В этом небольшом комплексе самомассажа использованы рекомендации восточных специалистов по точечному и линейному массажу.

Советую всем «лентяям» каждое утро начинать именно с него.

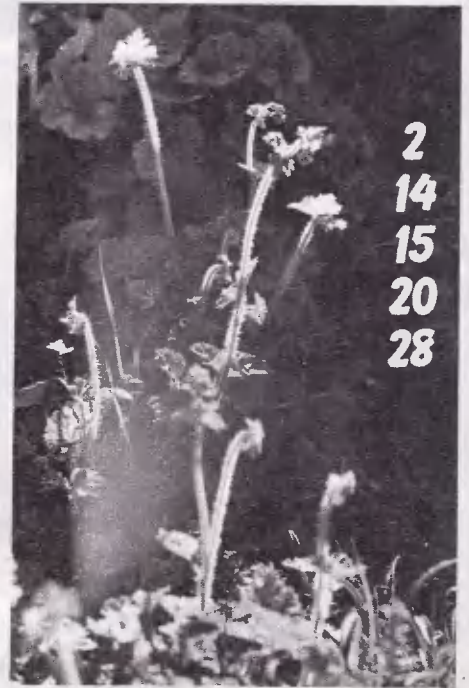
П. СМОЛЬНИКОВ,
инструктор-методист

См. «Здоровье» № 2
за 1991 год.



НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПО ГЕОФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ДНИ

Май



2
14
15
20
28

Часто спрашивают, почему в «Здоровье» неблагоприятных по геофизическим факторам дней, скажем, в феврале указано лишь пять, а в некоторых других изданиях — гораздо больше: 2, 5, 9, 12, 15, 16, 19, 21, 23, 27. Кому верить?

Еще раз подчеркиваю, лаборатория медико-экологических проблем профилактики ИКЭМ СО АМН СССР сообщает прогноз критических дней для больных и ослабленных людей. Дней, когда ожидаются резкие изменения соотношений погодных и других геофизических факторов — гравитационные изменения, перепады атмосферного давления, геомагнитные возмущения и магнитные бури, смена температуры окружающего воздуха. В такие дни возможно возмущение одного из факторов. Но, когда неблагоприятное воздействие двух или нескольких факторов совпадает, приходится выделять дни не просто неблагоприятные, а очень неблагоприятные. Журнал «Здоровье» акцентирует внимание читателей на наиболее неблагоприятных днях. Ими в феврале и были как раз названные пять — 5, 9, 19, 23, 27. Этой информации вполне достаточно для того, чтобы метеочувствительные люди больше внимания уделили профилактике. Полные сведения о неблагоприятных днях, то есть медицинский прогноз, мы предоставляем клиникам, санаториям и другим учреждениям здравоохранения.

Ну а теперь еще об одном аспекте метеопрофилактики — положительных эмоциях. Очень важно, чтобы человек имел интересную работу, как говорится, для души, и высокие цели. В созидательном творчестве произвольно обретаешь источник радости, хорошего настроения и самочувствия. Удовлетворение потребности в творческой деятельности (как, впрочем, удовлетворение других потребностей) сопровождается выработкой особых

веществ, названных эндорфинами. При ритмичном поступлении в кровь эти «гормоны» радости, удовольствия способствуют хорошему самочувствию. Однако необходимо помнить: любой допинг, в том числе и эндогенный, может истощать резервы организма. Известное изречение веков правило: все чрезмерное вредно — не потеряло своей актуальности. Поэтому, горя на работе, не «сгорите» совсем. Чаще обдумывайте складывающуюся ситуацию, оценивайте ее критически и лишь затем шагайте вперед. Не забывайте об отдыхе! Без него работа не будет плодотворной.

Помните и о другом: постоянное нервно-эмоциональное переутомление, чрезмерное «защипывание» на жизненных задачах могут привести к дефициту эндорфинов. Думаю, я не скажу ничего нового, если напомню: горе, душевная боль, депрессия не прибавляют нам ни сил, ни здоровья.

К дефициту эндорфинов может привести также монотонная работа, которая давно перестала быть источником удовлетворения, не стимулирует развитие личности, подавляет ее; натянутые межличностные отношения; мрачная атмосфера в семье. Психологи советуют во что бы то ни стало вырваться из порочного круга угнетенности и монотонности. Перемены в таком случае — часть лечебного процесса.

И для профилактики психоэмоциональных метеопатических реакций очень важно стимулировать продукцию «гормонов» радости. Найдите в себе силы изгнать из своей души и сердца злость, ревность, зависть, ожесточение, алчность — все то, что разъедает душу и вредит здоровью. Постарайтесь делать все с любовью и удовольствием.

В. И. ХАСНУЛИН,
доктор медицинских наук

Новосибирск



Фото Александра МАХЛИНА
(Шебекино Белгородской обл.)
«Первая весна».



Фото Юрия КОКОВИНА
(Нерюнгри)
«Внимание, снимаю!»



РАСТЯГИВАЕМ САМЫЕ КАПРИЗНЫЕ МЫШЦЫ

Мышцы икр и голеностопа — самые капризные, самые упрямые. Но именно они придают форму ноге. Поэтому если вы считаете, что ваши ноги далеки от идеала, если стесняетесь из-за этого носить короткие юбки, то самое время заняться стретчингом. Для достижения большего эффекта можете совместить эти занятия с упражнениями атлетической гимнастики, которые были опубликованы в № 11 журнала за 1989 год.

Растяжки делайте в медленном или среднем темпе, амплитуду движений увеличивайте постепенно. Во время выполнения упражнений дыхание произвольное. Следите за тем, чтобы оно было спокойным, ровным, без пауз.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАСТЯГИВАНИЯ МЫШЦ ГОЛЕНОСТОПНЫХ СУСТАВОВ

1. И. п. — встаньте прямо, руки опустите вниз. Правую ногу поставьте сзади на носок. Мягко сгибая колени, немного присядьте и приблизьте тыльную поверхность стопы (подъем) к полу. Задержитесь в этом положении 3 секунды. Затем присядьте глубже и оставайтесь в такой позе 5 секунд (фото 1). Медленно отрывая пятку левой ноги от пола, присядьте и коснитесь пола коленом правой ноги, а тыльную поверхность правой стопы положите на пол. Сохраните позу в течение 3 секунд. На счет раз-два, выпрямляя колени, выпрямитесь и займите исходное положение.

Выполните упражнение 3 раза с правой и 3 раза с левой ноги.

2. И. п. — сядьте «по-турецки». Обхватите правой рукой голень правой ноги и немного приподнимите ногу над полом. В левую руку возьмите правую стопу. Помогаю левой рукой, медленно выполните вращение стопы по часовой стрелке, а затем против. Всего сделайте по 10 вращений. Закончив упражнение, выпрямите ноги, встряхните ими и, приняв исходное положение, поворачивайте таким же образом ступню левой ноги.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАСТЯГИВАНИЯ ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦ

1. И. п. — встаньте прямо, ноги слегка расставьте. Наклонитесь вперед и положите руки на колени. Согните в колене правую ногу и поставьте ее на пальцы. Левую ногу выпрямите и надавите на левое колено ладонью левой руки. Удерживайте позу в течение 5 секунд. Поменяйте положение ног. Выполните упражнение по 3 раза каждой ногой.

2. И. п. — встаньте на четвереньки с опорой на прямые руки. Медленно выпрямляя колени, поставьте стопы на пол и задержитесь в этом положении, сосчитав до 5 (фото 2). Так же медленно вернитесь в исходное положение. На первых порах упражнение выполняйте не более 3 раз.

3. Примите и. п., изображенное на фото 2. Согните правую ногу в колене, ставя стопу на пальцы (фото 3). Задержитесь в этой позе 3—5 секунд. Медленно поменяйте положение ног. Выполните упражнение 3—5 раз.

4. Из положения стоя сделайте выпад правой ногой вперед (левая нога сзади на носке). Выполните 5 пружинящих движений, касаясь левой пяткой пола, чувствуя сопротивление растягиваемых мышц задней поверхности голени. Сделайте упражнение, поменяв ноги местами.

Выполняя растяжки, не допускайте чрезмерных болевых ощущений. Слишком большие нагрузки не принесут желаемого эффекта. Вместо растяжения ваши мышцы сожмутся. Такова естественная реакция организма, предохраняющего мышцы и связки от разрыва или травмы.

Во время занятий вы должны испытывать чувство приятного растяжения мышц на грани легкой боли.

Только выполнив все упражнения для одной группы мышц, переходите к проработке мышц другой группы.

Следующий комплекс упражнений будет опубликован в одном из ближайших номеров журнала.

М. ДОРОХОВА,
инструктор-методист



Главный редактор
Ю. В. БЕЛЯНЧИКОВА

Редакционная коллегия:

А. А. БАРАНОВ
(зам. главного редактора),
В. А. ГАЛКИН,
А. П. ГОЛИКОВ,
А. Л. ГРЕБЕНЕВ,
А. М. ГРИШИН
(главный художник),
В. Ф. ЕГОРОВ,
А. И. КОНДРУСЕВ,
И. П. КУЗИН,
В. И. КУЛАКОВ,
В. В. МАТОВ,
Н. Ф. МЕНЬШИКОВА
(ответственный секретарь),
Г. В. МЯСНИКОВ,
А. П. НЕСТЕРОВ,
Р. Г. ОГАНОВ,
М. А. ОСТРОВСКИЙ,
Р. Н. ОСЬКИНА,
А. С. ПЬЯНОВ,
Н. И. РУСАК,
В. С. САВЕЛЬЕВ,
Г. А. САМСЫГИНА,
А. Н. СОЛОВЬЕВ,
Т. А. СТАРОСТИНА,
М. Я. СТУДЕНИКИН,
В. Г. ТЕРЯЕВ,
Т. В. ФЕДОРОВА
(зам. главного редактора),
Т. А. ЯППО.

Технический редактор
З. В. ПОДКОЛЗИНА

На первой странице обложки
фото М. ВЫЛЕГЖАНИНА.

Перепечатка разрешается
со ссылкой
на журнал «Здоровье».

Рукописи, фотографии,
рисунки не возвращаются.

Всем, кто производит лекарства, тренажеры,
медицинскую технику, оказывает населению
услуги, помогающие сохранить здоровье!

*Восемь с половиной миллионов наших
подписчиков и члены их семей хотят
знать все о ваших возможностях!*

Справки об условиях публика-
ции рекламы в нашем жур-
нале вы можете получить
по телефонам:
250-39-68 и 212-22-17.

