



5
МАЙ
1958

Здоровье

1958

МАЙ

I

ЧЕТВЕРГ

ВЛЮБЛЕННОСТЬ В ЖИЗНЬ,
В НАШ МИЛЫЙ СЕРДЦУ КРАЙ,
ГДЕ МЫ РАСТЕМ

И ПОЛНОЙ ГРУДЬЮ ДЫШИМ,
ВО МНЕ ВСЕГДА
УДВАИВАЕТ МАЙ

ЦВЕТЕНИЕМ ЗНАМЕН
И ВИШЕН.

И ПУСТЬ ДОМА НЕМНОГО ПОГРУСТЯТ —
МЫ ВСЕ УШЛИ

В РАЗЛИВЫ УЛИЦ РАЗНЫХ,
СЕГОДНЯ МЫ У ПРАЗДНИКА

В ГОСТЯХ,
ДА ЗДРАВСТВУЕТ
ХОЗЯИН — ПРАЗДНИК!

Ворис Филиппов

Здоровье

МАЙ

1958

№ 5 (41)

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ
ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СССР

ЧЕТВЕРТЫЙ ГОД ИЗДАНИЯ

ВЛАДЫКА МИРА

Май... Время цветения садов, время посевов, время освежающих весенних гроз.

Глубоко символично, что именно первый майский день стал международным праздником тех, кто трудится. — ведь это они в огне революционной борьбы выковали весну человечества!

На тайных рабочих мавелках, на демонстрациях, на баррикадах звучала песня, призывавшая разрушить весь мир насилия, предвещавшая время, когда владыкой мира станет труд.

Долгие десятилетия суровой борьбы вели к этому заветному времени. И вот оно наступило.

Наша Родина стала первой в мире страной социализма. Далеко вокруг разлила она яркий и чистый свет ленинских идей, и вслед за нею, ободренные ее существованием, поднялись на бой с миром насилия народы Запада и Востока.

Необозримы когорты тружеников, отметивших ныне 1 Мая как свой счастливый, свободный праздник. Соотношение сил на земле изменилось в пользу социализма, в ущерб капитализму. Социализм стал могучей мировой системой, охватывающей почти миллиард людей. А и ним, уже достигшим победы, в братском пожатии тянутся через материки и океаны миллионы белых, черных, желтых рук. Тем, кто еще поработен, этот весенний день обещает грядущее обновление, учит их мужеству и силе.

С любовью и гордостью смотрят народы на страны, где безраздельно властвует труд. Каких только не совершил чудес, каких не добыл сокровищ этот могучий титан, освобожденный от рабских цепей!

Целые десятилетия изнурительной работы по принуждению, работы на хозяина не могут сравниться по своим результатам даже с одним годом счастливого и вдохновенного свободного труда. Недаром же в нашей стране достигнут такой стремительный рост промышленного производства, какого еще не знала история. Только прирост промышленной продукции за 1957 год в три раза превысил все годовое промышленное производство дореволюционной России.

Знаменательные цифры привел в своем выступлении перед избирателями Н. С. Хрущев.

По плану 1958 года намечено произвести 53,6 миллиона тонн стали и 41,7 миллиона тонн проката. Примерно такое же количество стали и проката было произведено за первые 17 лет советской власти. В 1958 году намечено выработать 231 миллиард киловатт-часов электро-

энергии. Это примерно столько же, сколько было произведено за первые 21 год советской власти.

Творческий труд советских людей раскрывает тайны природы, создает ценности, не имеющие себе равных. Именно в нашей стране были запущены два первых искусственных спутника Земли, созданные советскими учеными, инженерами и рабочими. Они устремились в космос. Эти «маленькие луны», как два удивительных ступка человеческой мысли, энергии, неутомимого трудолюбия.

Чудесным законам подчинен социалистический труд. Сегодня он требует напряжения мыслей и сил, для того чтобы легче становилась работа завтра. Создаются экскаваторы, чтобы никогда больше не гнул спину землекоп, подъемные краны, — чтобы исчезла изнурительная профессия грузчика, автоматические станки, — чтобы не уставали глаза и руки рабочего, механические пилы, — чтобы, задыхаясь, не стучал топором лесоруб.

При эксплуататорском строе труд понимался как бремя, как проклятие, как тяжкий и ненавистный груз. Да он и был таким для подневольного человека! Кто поверил бы в ту пору, что труд может давать людям самую высокую радость? А при социализме эту чудесную, окрыляющую силу труда испытали на себе миллионы и миллионы.

Труд и здоровье — понятия, которые раньше были враждебны друг другу, становятся в нашей стране нераздельными. Когда-то только медики знали, что может существовать трудотерапия — лечение трудом. Ныне это? гигантский опыт оздоровления народа творческой, радостной работой осуществляется на тысячах фабрик и заводов, рудников и шахт, строек и промыслов.

Ни одна страна в мире не знает такого размаха техники безопасности, как СССР. Но социалистическому государству мало того, что труд безопасен. Он должен быть еще и здоровым! Во имя этого осуществляется у нас автоматизация и механизация производств, изменяется технология, вводятся новые машины. Во имя этого с предпрятиями у нас соседствуют парки и ночные санатории, а врач становится в цехе таким же полноправным человеком, как инженер.

Рабочий день в СССР сокращается, а количество сделанного увеличивается. За последние 4 года производительность труда в промышленности возросла на 32 процента. Это значит, что труд стал намного легче, а благосостояние народа — выше. Это значит, что возросло богатство всей страны и каждой семьи. Это значит, что мы сделали еще один шаг вперед — шаг к коммунизму!



Д. ОРЛОВА

Фото Д. ШОЛОМОВИЧА

«Насколько хорошо в стране положение детей, настолько хорошо положение и здоровье всего общества», — так писал почти полвека назад русский врач и статистик П. И. Куркин. Эти слова приходят на память, когда читаешь сообщение Центрального статистического управления о снижении детской смертности в СССР.

В 1913 году из каждой тысячи детей умирало, не дожив до года, 273, в 1940 году — 184, в 1956 году — 47, в 1957 году — 45. За годы советской власти детская смертность снизилась в 6,1 раза. Может ли быть более наглядное, более убедительное и радостное свидетельство справедливости нашего государственного строя, повышения благосостояния народа, роста его культуры!

Статистики знают, что цифры детской смертности — самые нестабильные, самые чуткие. Грянет ли какая-нибудь беда, пронесется ли засуха, выдаться ли лютая зима — прежде всего страдают те, кто меньше всего закален против жизненных невзгод — маленькие дети. Цифры детской смертности особенно тесно связаны с условиями жизни, они могут колебаться не только в пределах разных стран, разных городов, но даже и в разных районах одного и того же города. Подсчеты, произведенные в 900-е годы, показали, что на одних улицах Лондона, Парижа, Петербурга детская смертность значительно выше, чем на других. Кварталами высокой смертности детей были кварталы, заселенные рабочими.

Полвека, насыщенные благодатными открытиями медицинской науки, не изменили для капиталистических стран подобной трагической закономерности. По данным 1949 года, в семьях английских неквалифицированных рабочих умирало почти вдвое больше детей, чем в семьях «средних классов».

До революции Россия имела печальную известность страны с почти самой высокой в Европе смертностью детей. И это понятно, ибо она была страной наиболее отсталой, наиболее нищей, страной, где наиболее мучительно для народа переплетались все виды буржуазного, помещичьего, национального гнета.

В конце прошлого века Петербургское общество детских врачей попыталось проанализировать причины высокой дет-

ской смертности. Отчет, созданный в результате этой работы, представлял собой горестный перечень народных бедствий.

«...Слабость производителей, их болезненность; истощение беременных трудом и дурным питанием; недостаток молока; отсутствие хотя бы малейшего знания гигиены и диететики детского возраста; подвальная жизнь рабочего класса; нищенство детей, возведенное в промысел; полное антигигиеническое устройство жилищ...».

Около 30 подобных пунктов перечисляет документ. Ну, а дальше? Дальше — полное уныние признание: «Этим комиссия заканчивает свой труд, сознавая, что она не затронула и сотой доли того, что могла бы предложить для уменьшения заболеваемости и смертности детей в России, единственно ввиду крайней трудности практического решения таких вопросов».

Над подрастающими поколениями России нависала угроза вырождения. Страшные факты и цифры заставили передовых русских врачей создать Союз борьбы с детской смертностью. Но не в архивах этого союза, не в протоколах различных благотворительных кружков и общества надо искать начало подлинной борьбы за жизнь детей. Начало этой борьбы — в полных мужественной решимости требованиях большевистской партии, в первых раскатах революционной бури.

По предложению В. И. Ленина в программу, принятую II съездом партии в 1903 году, были внесены пункты, которые требовали предоставления женщинам-работницам оплачиваемого отпуска до и после родов, устройства яслей на предприятиях.

Всем, кто жаждал счастья грядущих поколений, кто хотел бороться с темнотой, болезнями, гибелью детей, большевики указывали единственно правильный путь — путь социалистической революции.

Советское государство стало первым в мире государством, провозгласившим самой великой своей ценностью — человеческую жизнь. Страна простерла сильные и добрые руки над миллионами детских колыбелей, она совершала героические усилия для того, чтобы защитить своих будущих граждан.

Известны десятки мер, специально принятых в первые же дни, в первые месяцы и годы советской власти ради укрепления здоровья детей. Но ведь и все, что свершалось в стране, свершалось во имя этой благородной цели. Социалистическая революция обеспечила широкое, коренное преобразование экономики страны, быта, культуры людей, без которого немислимо благополучие подрастающего поколения.

В 1925 году Народный комиссариат здравоохранения подвел некоторые итоги борьбы с детской смертностью. Оказалось, что в ряде областей она снизилась почти наполовину. Впервые за много веков русской истории удалось переломить, резко сбросить вниз зловещую кривую детской смертности. А ведь только что были пережиты исключительно тяжелые годы гражданской войны, разрухи, голода. Какой же неисчерпаемой, материнской любовью должна была обладать страна, чтобы, вопреки всем этим бедствиям, уберечь своих детей!

В области охраны здоровья ребенка раньше и полнее всего был осуществлен основной принцип советского здравоохранения — профилактика. Годами упорного труда создавалась и совершенствовалась государственная система, позволяющая организовать медицинское наблюдение за каждым ребенком. На пути болезней встала надежная преграда.

Строительство родильных домов и консультаций, подготовка многочисленных кадров специалистов, создание институтов охраны материнства и детства — все это делается у нас в огромных масштабах, с неисчерпаемой щедростью.

Совсем недавно Центральный Комитет КПСС и Совет Министров СССР приняли постановление об увеличении производства, расширении ассортимента и улучшении качества детской одежды и обуви.

Новое решение партии и правительства — один из примеров государственной заботы о детях, государственного решения всех вопросов, связанных с их здоровьем, развитием, воспитанием. А примеров таких в советской действительности тысячи.

Ребенок должен родиться здоровым и здоровым расти — вот то незыблемое положение, из которого исходит советская медицина. Но разве могут быть об этом какие-то иные мнения? Оказывается, да.

Существовало немало буржуазных теорий, утверждавших, что какой-то процент гибели маленьких детей является «естественным». — Щедрая природа все творит в избытке, — говорили сторонники этих теорий. — Не из каждого зерна вырастает колос, не каждая личинка становится бабочкой, так почему же каждый ребенок должен стать взрослым?

В свое время даже предпринимались попытки установить, какой процент смертности детей можно считать «идеальным», до каких пределов она может снижаться. Чтобы установить эту цифру, подсчитывали смертность в семьях европейских королевских династий, в семьях английских пэров. Разумеется, эти работы оказались очень далекими от подлинной науки.

Характерно, что даже самый метод исчисления детской смертности диктуется разным социальным подходом, разным взглядом на ценность человеческой жизни.

В некоторых капиталистических странах дети, умершие до регистрации, считаются мертворожденными. Подобный статистический прием позволяет искусственно снизить цифры детской смертности, тем более что максимальная смертность новорожденных падает на первые сутки.

В нашей стране считают, что ребенок, который успел хотя бы один единственный раз вздохнуть на земле, а потом погиб — это непростительная утрата. Внимательно изучают врачи его короткую, иногда всего минутную жизнь, историю его утробного развития. Изучают, чтобы понять причины гибели, научиться предотвращать их.

В зарубежной литературе капиталистических стран, посвященной уходу за недорослыми детьми, можно встретить утверждение, что определенный предел веса такого ребенка уже позволяет считать его нежизнеспособным. Стрелка весов, недотянувшаяся на одно или два деления, лишает крохотное существо права на жизнь, отказывает ему во внимании и заботе.

Советская наука не хочет ничего знать о нормах и цифрах, дающих врачу право на равнодушие. С неистощимой изобретательностью, с огнем и страстью подлинной высокой человечности разрабатывает она новые и новые методы, позволяющие отстоять, выходить, выпестовать даже самого крохотного, самого слабого ребенка.

Известно, что смертность детей до года складыв-

ается в основном из трех причин: пневмонии, болезни новорожденных, желудочно-кишечные заболевания.

Статистика дореволюционных лет отмечала ежегодные и, казалось, неизбежные «пик» детской смертности в жаркие месяцы года. Зной, грязь, мухи, неправильное вскармливание вызвали массовые желудочные расстройства у детей, а отсутствие медицинской помощи предвещало исход борьбы неокрепшего еще организма с изнурительной болезнью.

Рост благосостояния и культуры советских людей, огромная профилактическая работа, проведенная органами здравоохранения, достижения медицинской науки позволили резко снизить число этих заболеваний.

Благодаря улучшению условий жизни меньше стали болеть малыши и пневмониями, а тем, кто заболел, пришли на помощь антибиотики. Гибель от воспаления легких стала гораздо более редким явлением.

Чем резче шла на убыль смертность от пневмонии и желудочно-кишечных заболеваний, тем заметнее стали врожденные пороки развития, преждевременные роды, болезни новорожденных. Казалось бы, это случаи, когда можно говорить о непреодолимом несчастье, о бессилии медицины. Нет, советская наука никогда не складывает оружия!

И профилактика начинается в период, который на научном языке называется антенатальным, то есть предшествующим рождению.

Пока ребенок еще не родился, его организм и организм матери — едины. Заботясь о них обоих, государство бережно охраняет права беременной женщины, предоставляет ей более легкий труд, высококвалифицированную медицинскую помощь, длительный отпуск до и после родов. Женские консультации заботливо следят за состоянием женщины, стараются уловить и предупредить малейшие признаки возможного неблагополучия. И чаще всего им это удается.

Природа создала человеческого детеныша очень хрупким, очень беспомощным. Над трепетным огоньком его жизни слишком часто еще может нависать опасность, и не всегда легко бывает ее устранить. Но советская медицина упорно стремится к этому.

Вернемся к цифрам. За сорок лет детская смертность в нашей стране уменьшилась в 6,1 раза, из них за последние 17 — в 4,1 раза. Последний год снова принес снижение смертности. Значит, с каждым годом крепче становятся наши дети, ярче и ярче торжествует жизнь.

Медицина видит перед собой еще очень большие задачи. Надо продолжать битву с детскими болезнями, надо довести ее до полной победы.

Для этого нужны новые десятки детских больниц, яслей, молочных кухонь. Они уже стоят в строительных лесах, они растут вместе с ростом населения, с расцветом страны!

Нужны сотни новых врачей — они уже учатся, не сегодня-завтра они покинут школьную скамью, чтобы отдать всю свою жаркую молодую силу чудесному делу борьбы за здоровье детей!

Нужны новые, более действенные методы предупреждения и лечения детских болезней — они уже задуманы, они создаются в лабораториях ученых, проверяются и шлифуются на практике!

Нужна, наконец, еще одна могучая и добрая сила, которой так богата наша страна, — сила общественной помощи. Неистощима инициатива советских людей, огромны дела, которые она может творить. Движение за озеленение городов и сел, в котором участвуют миллионы, шефство фабрик и заводов над яслями — разве все это не служит делу укрепления здоровья детей? Посадить во дворе лишнее дерево, добиться чистоты в доме и на улице, уничтожить мух — все это маленькие, будничные дела. Но без них иной раз могут оказаться бессильными самые блистательные открытия медицины, самые энергичные усилия врачей.

Фронт борьбы за детскую жизнь необозримо широк. На одном его крае — напряженные творческие поиски ученого, на другом — простая житейская забота о том, чтобы ребенок был правильно накормлен и одет, чтобы он достаточно времени находил на воздухе, хорошо спал. И на весь этот необозримый фронт простирается большое, чуткое, всеобъемлющее внимание государства ко всему, что касается здоровья и благополучия подрастающего поколения. «Забота о детях, о их воспитании — всенародное дело», — сказал на XX съезде КПСС товарищ Хрущев. Таков закон социалистического общества.

Чудесное будущее предстает нашим детям. Пусть же сильными, здоровыми, крепкими идут они жизни навстречу!

БЕСЦЕННЫЙ ДАР

Доктор биологических наук
Д. Ф. ПЛЕЦИТЫЙ

Фото Вл. КУЗЬМИНА

ЧЕЛОВЕЧЕСТВО И ИНФЕКЦИИ

Многими тысячелетиями измеряется возраст человечества. Не всегда человек был полновластным хозяином на земле, покорителем природы, каким он является теперь, в наш век искусственных спутников земли, атомной энергии и «думающих» машин. Мучительной, полной суровых испытаний и тягот была жизнь первобытных людей. Сколько опасностей подстерегало их буквально на каждом шагу! Но, быть может, самой страшной из враждебных сил, окружавших человека в то далекое время, был невидимый таинственный враг, внезапно нападавший на людские племена, опустошавший их и столь же неожиданно исчезающий. Этим врагом, недоступным пониманию, недостижимым взору, были возбудители заразных болезней.

Постепенно, век за веком, возрастало могущество человека, но, как и во времена дикости, люди оставались беспомощными перед лицом этого грозного врага. Чума, оспа, холера, сыпной тиф, грипп, корь и дифтерия, дизентерия и брюшной тиф и многие другие инфекции уносили ежегодно сотни тысяч человеческих жизней. Эпидемии постоянно вспыхивали то в одной, то в другой стране, часто превращаясь в так называемые пандемии, когда пожар заразных болезней охватывал одновременно много государств.

Лишь совсем недавно, примерно на протяжении последних ста лет, наука установила законы распространения заразных болезней, открыла и изучила их возбудителей, выработала эффективные способы профилактики и ликвидации эпидемий.

Грозный враг потерял не только свою таинственность, но и былую силу. Человечество в наше время стоит уже на пути полного уничтожения наиболее опасных заразных болезней. Показателем успехов в этом направлении является хотя бы ликвидация на территории Советского Союза таких инфекций, как чума, холера, оспа, возвратный тиф.

Таким образом, в единоборстве с заразными болезнями человек одержал решительную и полную победу. При современных технических и организационных возможностях, при все возрастающей обширности научных знаний это представляется совершенно закономерным. Но как могли устоять люди в этой борьбе в далеком прошлом, когда их представления о природе заразных болезней были фантастическими, когда отсутствовали надежные меры защиты от инфекций и более или менее удовлетворительные методы лечения? Почему человечество не только не погибло от заразных болезней, но даже значительно приумножило свою численность?

Ответ на этот вопрос не будет трудным, если вспомнить, что в мире живой природы человек занимает особое, исключительное положение не только благодаря сво-

ему интеллекту и социальному образу жизни, но и вследствие наиболее совершенной физической организации. В связи с чрезвычайным развитием нервной системы и в особенности головного мозга организм человека стал весьма тонко воспринимать изменения внешней среды, отвечая на них разнообразными приспособительными реакциями. В результате этого у человека достигла высокой степени развития способность противостоять действию различных вредных факторов, в том числе и возбудителей заразных болезней.

В ходе своего развития организм человека выработал многочисленные физиологические приспособления, которые помогают ему защищаться от болезней. Функции этих приспособлений сложны и многообразны. Одни препятствуют проникновению в организм болезнетворных микробов, другие ведут борьбу с микробами внутри организма, третьи помогают быстрее ликвидировать разрушительные последствия болезни. Благодаря этим механизмам человек стал обладать устойчивостью к заразным болезням, невосприимчивостью, или, как говорят, иммунитетом.

Показателем значительного уровня этой невосприимчивости служит тот факт, что в прошлом даже при эпидемиях наиболее опасных инфекций большая часть населения, несмотря на очевидный контакт с возбудителем болезни, оставалась обычно здоровой. Другим проявлением иммунитета является высокая сопротивляемость организма человека уже возникшей болезни. Почти нет таких инфекций, которые бы всегда оканчивались смертельным исходом. В большинстве же случаев при инфекционных заболеваниях количество выздоравливающих намного превышает число тех, кто погибает.

Было бы неправильно полагать, что невосприимчивость лишь в прошлом играла столь важную роль во взаимоотношениях человека и возбудителей заразных болезней. И в настоящее время, несмотря на успехи в профилактике и лечении инфекций, значение иммунитета сохранилось в полной мере. Более того, оно, быть может, даже возросло, если учесть, что человек научился управлять невосприимчивостью, овладел средствами ее повышения.

МЕХАНИЗМЫ НЕВОСПРИИМЧИВОСТИ

Микробы могут проникать в организм через кожу, слизистые оболочки, пищеварительный тракт и дыхательные пути. Уже здесь, на месте «входных ворот» инфекции разворачивается первый этап борьбы организма с возбудителями заразных болезней. Кожа и слизистые оболочки представляют для микробов прежде всего механическую преграду, преодолеть которую большинство из них может только на поврежденных участках (ссади-



Современная наука знает средства укрепления естественного иммунитета — введение вакцин и сывороток.

На снимке: Один из этапов приготовления противогриппозной вакцины

ПРИРОДЫ

ны, порезы, расчесы, места укусов насекомых). Слизистая оболочка дыхательных путей способна также к механическому удалению микробов: ее клетки снабжены ресничками, непрерывное движение которых создает ток жидкости, направленный наружу.

Не меньшее значение имеет и свойство выделений кожи и слизистых оболочек уничтожать микробов. Интересно, что это свойство тем более выражено, чем чище кожа. Подобное самоочищение кожи и слизистых достигается с помощью ряда веществ, главным из которых является так называемый лизоцим. Помимо выделений кожи и слизистых оболочек, лизоцим в большом количестве находится в крови, слюне, слезной жидкости. Таким же свойством обезвреживать многих микробов обладает и желудочный сок.

Весьма важный механизм невосприимчивости связан с деятельностью лейкоцитов (белых кровяных телец) и особых соединительнотканых клеток, находящихся в печени, селезенке и других органах. Знаменитый русский ученый И. И. Мечников установил, что они обладают способностью захватывать и уничтожать внедряющихся в организм болезнетворных микробов. Поэтому он назвал их фагоцитами — «пожирающими клетками». Если соединительнотканые клетки являются неподвижными фагоцитами и захватывают только тех микробов, которые оказываются вблизи них, то лейкоциты сами активно устремляются навстречу врагу.

О значении лейкоцитов в борьбе с инфекцией можно судить по той роли, которую они играют в реакции воспаления. Кому не приходилось наблюдать эту реакцию, почти всегда развивающуюся на месте пореза, осадины, ожога и других повреждений кожи? Кто не знает, что основными признаками воспаления является знаменитая триада — боль, покраснение, припухлость? Но не всем известно, что воспаление — это защитная реакция, препятствующая распространению болезнетворного процесса. При микробном воспалении (а воспаление почти всегда осложняется присоединением инфекции) лейкоциты, легко проходя через стенки капилляров, в громадном коли-

честве сосредотачиваются в пораженной области, уничтожают микробов и, окружая зону повреждения со всех сторон, препятствуют дальнейшему проникновению инфекции. Лейкоциты составляют основное содержимое гноя, так часто образующегося в очагах воспаления. Это — солдаты, павшие в битве с врагом, но честно выполнившие свой долг.

В случае, если агрессия микробов не удается подавить на месте их внедрения, организм отвечает на это увеличением количества циркулирующих в крови лейкоцитов. Вот почему, желая установить, нет ли в организме какого-либо скрытого воспалительного процесса, врач назначает больному анализ крови и прежде всего интересуется количеством лейкоцитов. Если их больше, чем обычно, если налицо так называемый лейкоцитоз, значит, где-то существует очаг воспаления, и организм вооружается против него. Оттачиваются и другие виды оружия: повышается активность неподвижных фагоцитов, проникшие микробы задерживаются на следующем рубеже — в лимфатических узлах. Одновременно вступает в действие и еще один важный механизм борьбы с инфекцией — гуморальный (гумор — жидкость).

Кровь, лимфа, тканевая жидкость губительно действуют на самых различных микробов, так как содержат убивающие их (бактерицидные) вещества. Главным из этих веществ является недавно открытый особый белок, названный протердином.

Если проникшие в ткани болезнетворные микробы сразу не уничтожаются и получают возможность размножаться, перед ними возникает новая преграда. Организм начинает вырабатывать и накапливать в крови специальные противомикробные вещества, подавляющие жизнедеятельность микробов только данного вида. Эти вещества называются антителами.

Существует несколько видов антител. Одни — агглютинины и преципитины — лишают подвижности и склеивают микробов, другие — бактериолизины — растворяют микробные клетки, третьи — опсоины — способствуют более быстрому и энергичному уничтожению микробов фагоцитами. Существует, наконец, группа антител —



В ответ на введение дифтерийного токсина организм лошади вырабатывает защитные антитела. Этим пользуются для того, чтобы из крови такого животного приготовить противодифтерийную сыворотку

антитоксины, — которые нейтрализуют яды (токсины), вырабатываемые болезнетворными микробами.

Однако сложные механизмы иммунитета не исчерпываются и этим. Проникновение микробов вызывает также и другие реакции, имеющие уже иное назначение. Они

НАРОДНАЯ МУДРОСТЬ

Богаты, красочны, метки народные пословицы. В них отразились вековой опыт народа, его ум, наблюдательность, отношение к различным явлениям и событиям.

В этой сокровищнице коллективной мудрости есть немало пословиц и поговорок о здоровье, медицине, здоровом быте.

Чрезвычайно интересны пословицы о знахарях. Отсутствие медицинской помощи в прошлом вынуждало людей обращаться к различного рода знахарям, заклинателям, «бабкам».

Но народ понимал, что основная цель знахаря — избавиться от чужого страдания.

«Успешему мир, а знахарю — пир», — говорит русская пословица. Ей вторит горская: «Когда в ауле все здоровы, знахарь болеет». С ними перекликается тувинская: «От джуга собака жиреет, от болезни лама богатеет» (джуг — массовый падеж скота).

Народные массы трезво оценивали бессилие знахарей в борьбе с болезнями, учились отличать шарлатанство от подлинной науки.

Это нашло свое отражение в афоризмах: «Образ и молебны для здоровья не потребны». «Не лечись у бабки Марины, а лечись у медицины». «У знахарей не вылечешь детей». «Самого себя лечить — только портить».

Мудрые изречения!

Преподаватель И. ГОЗМАН
Врач Г. САХАРОВ

Мелекесс, Ульяновская область

направлены на изменение физиологического состояния организма, деятельности его систем, органов и тканей. Человек приспосабливается к вредоносному действию микробов, и они могут в течение более или менее продолжительного времени существовать в организме, не вызывая заболевания. Ярким примером такого взаимоотношения человека и микробов является бактерио- или вирусносительство. При этом на длительный срок устанавливается состояние известного равновесия, когда организм не способен освободиться от инфекции, но и микробы не могут вызвать заболевания. Известно, что человек, оставаясь здоровым, может быть носителем туберкулезных палочек, возбудителей дифтерии, дизентерии, полиомиелита и других инфекций.

ИММУНИТЕТ И НЕРВНАЯ СИСТЕМА

Каким же путем регулируется и координируется деятельность этих многочисленных защитных механизмов? Или, может быть, каждый из них действует независимо от других и без всякого контроля? Нет, такое предположение было бы совершенно ошибочным.

Организм человека представляет собой единое целое, все процессы, протекающие в нем, взаимосвязаны. Точно так же тесно связаны между собой и приспособления, которые в совокупности обеспечивают невосприимчивость к заразным болезням. Объединяет и направляет их деятельность нервная система. Именно от нее органы и ткани получают сигналы «тревоги», именно она приводит в «боевую готовность» механизмы иммунитета.

Крупная заслуга в изучении этой сложной проблемы принадлежит известному советскому ученому академику А. Д. Сперанскому, исследования которого убедительно доказали, что реакции, определяющие состояние невосприимчивости, подчиняются нервным влияниям.

В последнее время в различных научных учреждениях проделаны опыты, ярко демонстрирующие значение нервной системы, безусловных и условных рефлексов в деятельности отдельных механизмов иммунитета. Установлено, например, что нервная система играет роль в повышении количества лейкоцитов, влияет на их способность к фагоцитозу. Травма спинного мозга и раздражение определенных отделов головного мозга, наоборот, подавляют фагоцитоз.

Работы, проведенные под руководством профессора Л. А. Зильбера, показали, что и выработка антител также регулируется нервным путем.

Все больше накапливается данных, свидетельствующих, что образование антител осуществляется также на основе рефлекторного механизма.

Таким образом, можно с полным основанием прийти к заключению, что невосприимчивость в целом и отдельные ее механизмы регулируются нервной системой. Следовательно, от состояния нервной системы будет зависеть и напряженность иммунитета.

Теперь становится понятным, почему неблагоприятные условия жизни — неправильный режим, физическое и умственное переутомление, тяжелые переживания снижают невосприимчивость к заразным болезням. И повышение и снижение невосприимчивости определяются в конечном счете влияниями со стороны нервной системы, ибо именно она объединяет и направляет деятельность всех других систем и органов, тончайшим образом связывает организм с внешней средой.

Глубокое проникновение в сущность иммунитета позволило науке разработать надежные средства его искусственного повышения и упрочения.

Важной мерой подобного рода являются профилактические прививки. Особенно эффективны они в отношении оспы, бешенства, дифтерии, столбняка, бруцеллеза, сыпного тифа. В последнее время в Советском Союзе налажен выпуск вакцины против полиомиелита и начаты массовые прививки детей.

Спасительная роль подобных прививок неоспорима. Но не следует забывать о другом. Человек может и должен повышать естественную невосприимчивость, этот поистине бесценный дар природы. Для этого есть только один путь — правильный режим жизни, закаливание и укрепление организма.

Весенние стихи

Вероника ТУШНОВА

Все ярче на солнце пылинки дрожат,
Сквозь пыльные стекла — томительней зной...
Опять проглядите весну, горожане!
Опять не глотите прохлады хмельной!
Порою мы в жизни
Постыдно зависим
От мелких помех атмосферы земной,
От присланных
Или неприсланных
Писем,
От боли сердечной
И, даже, зубной.
Случается — двери закрыв наглухо,
По комнате душной
Завли властелин
Скитается в тучах табачного дыма,
С унылым раздумьем
Один на один.
И смотрит в окно
В убеждении косном,
Что юность — единая в жизни весна,
Что только земле
Ежегодно по веснам
Дано просыпаться от зимнего сна.
А что мы весной —
не сильней? Не моложе?
Не чувствуем радости в мышцах тугих?
Не носим медовых веснушек на коже?
(Ах, девушки, зря вы пугаетесь их!)
Восторженно трудятся
Солнце и поле,
Деревья и пчелы,
Трава и роса...
Мы в этом содружестве
Пасынки, что ли?
На нам предназначена эта краса?
А мы в суете забываем об этом,
Волнуясь и жалуясь по пустякам,
Оставляя природу на откуп поэтам,
Бродягам-охотникам и рыбакам.
Давайте же выйдем скорее из дома,
Опять окунемся в березовый дым,
Почувствуем почвы прогретой истому
И горькую нежность листы ощущим.
Пусть прочь отряхнет обновленное тело
Усталости бремя
И тяжесть годов,
И сердце, пока оно
Помолодело,
Пусть силы накопит
Для новых плодов.
Пускай соловьи перебудят округу,
И всюду —
В поселках,
В полях,
В городах,
Влюбленные души
Отыщут друг друга,
Из тысячи тысяч людей угадав.
И я вопреки предрассудкам несносным
Готова опять и опять утверждать,
Что к людям всегда
Возвращаются весны,
Когда удосужатся их
Пожелать.





Профессор В. В. ЕФИМОВ

Все живущее с момента своего появления на Земле ведет постоянную борьбу с неблагоприятными переменами погоды.

Многие птицы — обитатели севера осенью отправляются в далекий путь — на юг; большинство животных меняют летний волосной покров на более густой и теплый, у них утолщается подкожный жировой слой, а некоторые, спасаясь от холода, впадают в зимнюю спячку. Но такие изменения в жизнедеятельности птиц и животных всегда связаны с определенным сезоном, к которому их организм готовится в течение довольно длительного времени. Застигнутые, однако, каким-либо резким неожиданным изменением погоды, они нередко погибают.

Человек тоже вынужден приспосабливаться к климатическим условиям — люди пока не могут изменять их по своему усмотрению. Но они уже давно научились создавать необходимый для их организма так называемый «микроклимат»: одевшись в шкуру убитого зверя, в глубокой пещере, куда не проникает ветер, около горящего костра человек смог перенести все неожиданные перемены погоды. Одежда, жилище и огонь — вот, что дало людям возможность выйти из зоны экваториальных лесов и заселить всю поверхность планеты до Крайнего Севера. Так благодаря разнообразным средствам, обеспечивающим необходимый микроклимат, людям стали не страшны резкие изменения погоды осенью, зимой и весной.

Но можно ли сказать, что человек, его деятельность, его образ жизни уже полностью не зависят от климатических условий? К сожалению, это пока далеко не так. Например, нет средств, которые могли бы изменять в ненастную погоду сырой и охлажденный воздух, поступающий в горло и дыхательные пути при каждом вдохе. А это нередко способствует заболеваниям гриппом, ангиной, длительным насморком. Конечно, не сам холодный воздух является причиной подобных болезней. Но когда организм при низкой температуре окружающей среды отдает много тепла, возникают благоприятные условия для развития микробов — возбудителей многих заболеваний.

Наше тело имеет постоянную температуру — около 36,6 градуса по Цельсию и стремится все время сохранять ее. Потому важно иметь именно такую постоянную температуру? Потому, что только при такой температуре мы чувствуем себя хорошо. Особенно остро реагирует на повышения и понижения температуры нервная система.

А ее деятельность, как известно, определяет состояние всех остальных органов и систем.

Если сравнить организм, скажем, с паровой машиной, то котлом, нагревающим его, будут печень и мышцы. Температура крови, вытекающей из печени, почти на полтора градуса выше, чем втекающей в нее. Подогретая кровь разносится по всем тканям; попав в капилляры, она охлаждается, отдавая тепло наружному воздуху. Посредством сложной системы нервных механизмов процессы нагревания и охлаждения крови так тонко урегулированы, что температура в здоровом организме поддерживается на одном и том же уровне — 36,6 градуса.

Но если зимой надеть легкое пальто, то потеря тепла через кожу будет чрезмерно велика и скоро появится чувство озноба. Организм не может преодолеть столь значительное охлаждение. И наоборот: если летом в жаркую погоду надеть шубу, то отдача тепла настолько уменьшится, что только обильное выделение пота и его испарение спасут организм от тяжелого состояния, вызванного перегреванием.

Вата или мех в зимней одежде, покрытые плотной, почти воздухонепроницаемой материей — сукном или драпом, сильно затрудняют отдачу тепла от кожи холодному наружному воздуху. Под бельем и верхней одеждой образуется слой воздуха, представляющий особый микроклимат, который защищает тело от излишней и быстрой потери тепла. Летняя же одежда из тонкой белой материи — хлопчатобумажной или шелковой ткани, наоборот, способна быстро пропускать тепло тела в окружающий человека воздух.

Под одеждой происходит постоянное движение воздуха снизу вверх. Поэтому над головой, приблизительно сантиметров на тридцать, этот нагретый нашим телом воздух образует «тепловой факел». В существовании такого факела гигиенисты убедились, измеряя температуру воздуха над головой человека: она на один-полтора градуса выше температуры окружающего воздуха. Этот непрерывно восходящий поток воздуха охлаждает кожу и обеспечивает вентиляцию пространства между телом и одеждой.

В летнюю жару эта вентиляция должна быть как можно больше увеличена, а зимой и осенью, наоборот, уменьшена. В студеную пору мы надеваем валенки, шубу, шею плотно укутываем шарфом. Все это делается для уменьшения движения воздушных струй под одеждой и отдачи тепла наружу. Наоборот, в жаркие летние месяцы полезно носить белую, хорошо отражающую лучи

солнца, одежду. Она не должна плотно прилегать к коже, чтобы не затруднять вентиляцию, благодаря которой испаряется пот и охлаждается кожа.

Микроклимат наших жилищ с развитием техники и промышленности все улучшается. Сейчас уже есть возможность строить здания с так называемым «кондиционированным» воздухом. Физика и техника позволяют по желанию создавать в помещениях такие метеорологические условия, которые наиболее благоприятны для нашего организма во все сезоны года.

Так, зимой, когда на улицах трещит тридцатиградусный мороз, в ленинградском или московском метро всегда теплый и сухой воздух равномерной температуры и влажности. Этот воздух постоянно движется. Находясь в метро, мы, подчас, забываем на время о морозной зиме, ожидающей нас при выходе. Но самым замечательным примером создания микроклимата с помощью кондиционирования воздуха служат сверхскоростные и высотные реактивные самолеты, созданные в нашей стране за последние годы. Машины летят на высоте около десяти километров, где все живое умирает через несколько минут от недостатка кислорода. А между тем пассажиры этих самолетов чувствуют себя так, как будто они находятся на поверхности земли. Это возможно только потому, что в самолете действуют установки кондиционированного воздуха, создающие «земные» метеорологические условия. Климат поверхности нашей планеты как бы поднят на высоту в десять километров и несется вместе с пассажирами через разреженный воздух, куда не может залететь даже горный орел.

Зимой, когда мы выходим на улицу, то сразу ощущаем, несмотря на теплую одежду, громадную разницу между температурой жилища и улицы. Холодный воздух жжет лицо и захватывает дыхание. Микроклимат троллейбусов и автобусов тоже во многом пока несовершенен. Поэтому одной из грандиозных задач недалекого будущего является создание микроклимата населенных мест. Города, особенно большие, уже имеют свой, правда, неярко выраженный микроклимат. Так, сводка погоды зимой говорит о том, что в Москве температура воздуха, как правило, несколько выше, чем в области. Эта разница — результат жизни города, следствие выделения в воздух большого количества тепла от многочисленных средств отопления.

Микроклимат — это не только совокупность условий, определяемых жилищем и одеждой. В это понятие входят также особенности климатических условий тех или иных небольших районов земной поверхности.

В некоторых уголках земли природа сама создает особый микроклимат, благоприятный для здоровья и лечения. У нас славится в этом отношении Южный берег Крыма. Высокие горы отгораживают узкую полосу берега моря от холодных северных ветров. Здесь — вечная зелень растительности, теплый воздух, столь полезный для ослабленных легких больных туберкулезом. Медицина использует также целебные свойства горного климата. Среди снега больные принимают солнечные ванны, дышат чистейшим горным воздухом, лишенным пыли и бактерий.

Комфортабельный салон современного пассажирского самолета с постоянным микроклиматом



В песках Туркменской ССР расположен оазис Байрам-Али, климат которого очень близок к климату Египта. Крайне сухой воздух этого оазиса полезен тем, кто здесь больные с заболеваниями почек получают большое облегчение. Повышенное выделение кожей пота, состав которого близок к составу мочи, позволяет отдохнуть больному органу: потовые железы в этих условиях частично замещают работу почек.

Если на юге нашей страны имеется избыток солнечной радиации, то на Дальнем Севере, наоборот, люди испытывают его недостаток. Солнце скрывается на целые месяцы, и долгая ночь освещается только полярным сиянием, которое не дает ультрафиолетовых лучей, необходимых для организма человека. Особенно сильно ощущают их недостаток дети. У них нарушается обмен веществ, в результате чего нередко развиваются рахит и малокровие. Поэтому в школах севера введено систематическое облучение учащихся искусственным ультрафиолетовым светом. «Искусственное солнце» организовано и на юге в Донбассе. После длительного пребывания под землей шахтеры принимают душ и затем, не одеваясь, проходят медленно под светом ультрафиолетовых ламп, получая определенную дозу этих биологически активных лучей. Таким образом создается солнечный микроклимат.

Прибавлять искусственный ультрафиолетовый свет приходится и на южных курортах, когда глубокой осенью все реже появляется солнце. Летний курортный сезон закрывается, но начинается осенне-зимний сезон, который имеет свои особенности, свои преимущества. На верандах, закрытых стеклом или ацетиленоловой пленкой, пропускающими ультрафиолетовые лучи, устраивают лежачки. Они могут поворачиваться так, чтобы лучи солнца падали возможно прямо на поверхность тела. Неосвещаемая часть тела во избежание охлаждения прикрывается одеялом. Часто в несолнечные дни прибавляют искусственный ультрафиолетовый свет.

На курортах также широко пользуются микроклиматом для лечения больных. В летние месяцы некоторых из них необходимо защищать от излишка солнечных лучей, устраивать навесы, тенты, ячеистые крыши, зонты, которые рассеивают, делают падающим ультрафиолетовое излучение. Например, прямые солнечные лучи очень вредны для пожилых людей, так как увеличивают склероз кровеносных сосудов. Поэтому старикам рекомендуется принимать воздушные ванны только под рассеянным солнечным светом. Наоборот, дети, страдающие костно-суставным туберкулезом, должны получать на больные части тела возможно больше лучей, в то время как остальные участки могут быть закрыты.

Для лечения некоторых заболеваний используют так называемые параболические зеркала, которые имеют вогнутую поверхность, концентрирующую и усиливающую действие солнечных лучей.

Недалеко время, когда будут созданы весьма совершенные и многообразные микроклиматы, которые помогут быстро и эффективно лечить, а главное — предупреждать многие болезни.



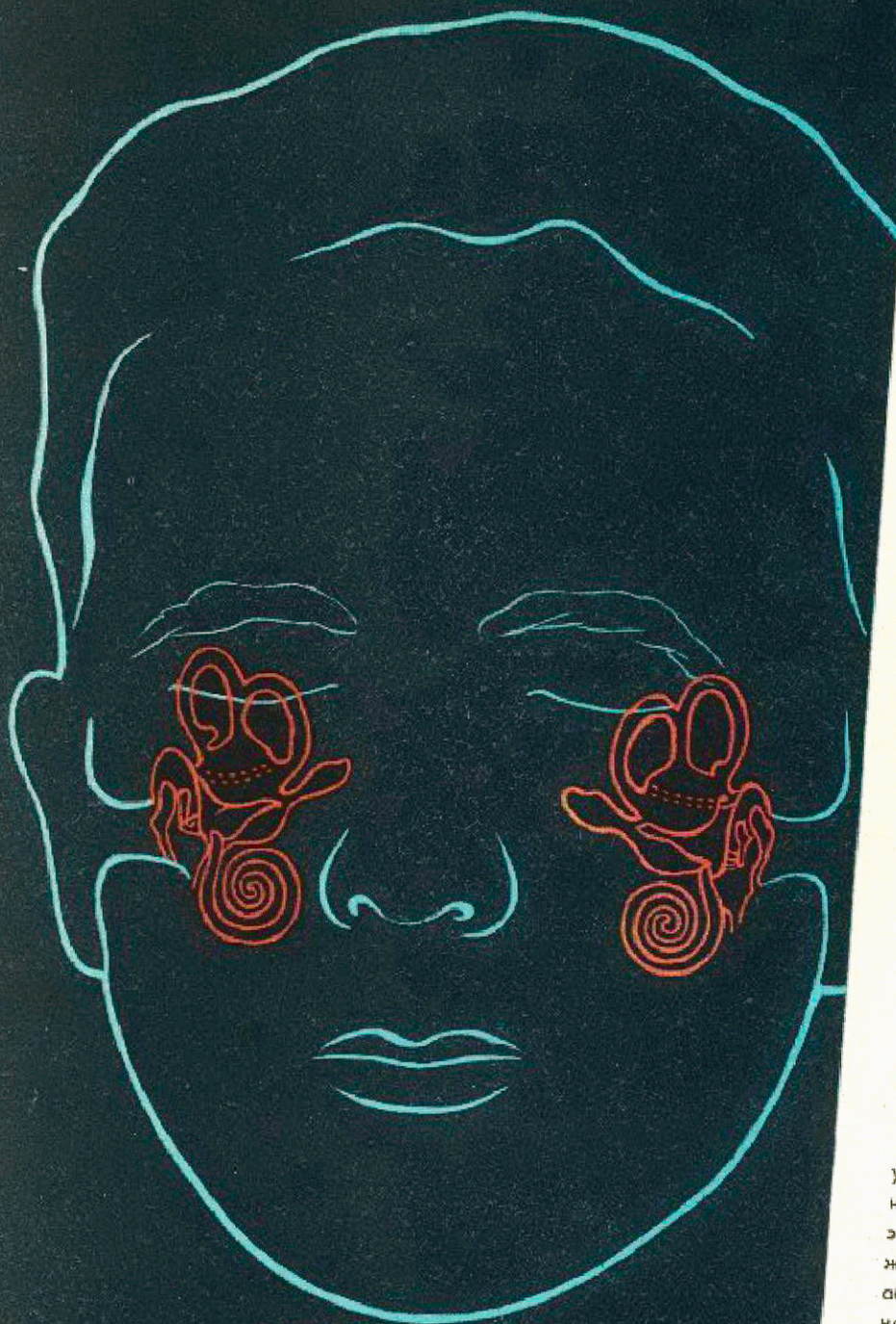
Хорошо под лучами солнца в горах Кавказа

На Валдайе

Все молодо — дома, сады, люди... Так выглядит один из дворов Юго-Западного района Москвы

Фото Д. ШОЛОМОВИЧА



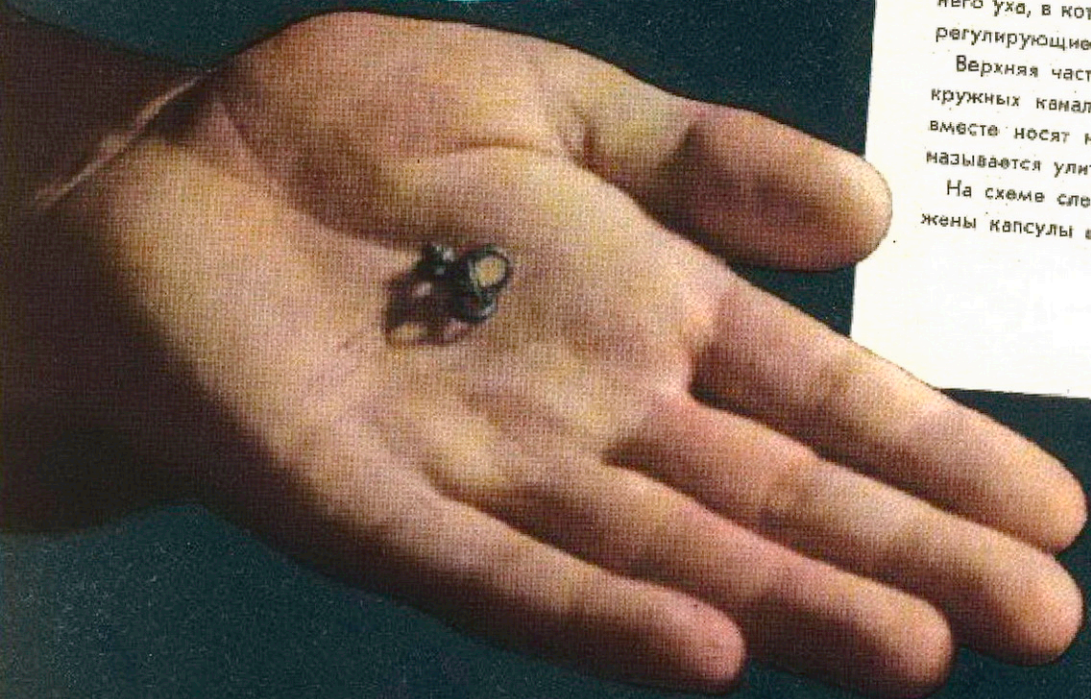


КОСТНАЯ КАПСУЛА ВНУТРЕННЕГО УХА

Если все полости костной капсулы внутреннего уха залить расплавленным металлом, то он в точности повторит рисунок внутреннего строения этого органа. Такой металлический слепок, положенный на ладонь, дает наглядное представление об истинных размерах костной капсулы внутреннего уха, в которой заложены важнейшие органы, регулирующие равновесие.

Верхняя часть капсулы состоит из трех полукружных каналов (1) и преддверия (2), которые вместе носят название лабиринта. Нижняя часть называется улиткой (3).

На схеме слева показаны места, где расположены капсулы в полости черепа



РЕГУЛЯТОР РАВНОВЕСИЯ

Кандидат медицинских наук
Н. А. ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ

Рисунки Б. ШКУРАТОВА

Мы редко задумываемся над тем, каким образом нам удается сохранять равновесие тела. Здоровому человеку не представляет большого труда устоять на ногах, если он поскользнулся, при известной тренировке — пройти по узкой перекладине, выполнить сложные па на коньках. Все эти движения возможны лишь при четкой, слаженной деятельности многих органов, регуляцию которыми осуществляет центральная нервная система.

В ГЛУБИНЕ ВИСОЧНОЙ КОСТИ

Среди органов, принимающих участие в сохранении равновесия, наиболее важным является вестибулярный аппарат. Он имеет для нас столь громадное значение, что нарушение его деятельности может на длительное время приковать к постели.

Очень сложный и тонко устроенный отдел вестибулярного аппарата расположен в так называемой костной капсуле внутреннего уха. Она замурована в плотной, довольно массивной височной кости, что в значительной мере предохраняет этот отдел вестибулярного аппарата от повреждений. Какую причудливую форму придала внутреннему уху природа! Одна часть его похожа на раковину обычной улитки. Этот отдел так и называется — «улитка». В нем располагаются самые тонкие слуховые клетки. Если они гибнут — гибнет и слух.

Форма другой части еще более своеобразна. Из ее центрального отдела отходят полукруглыми три костные дужки. Внутри они полые — поэтому их называют полукруглыми каналами. Эти каналы располагаются под углом друг к другу во взаимно перпендикулярных плоскостях. Два из них вертикальные, а один горизонтальный. Каналы вместе с центральной частью внутреннего уха — «преддверием» — объединены общим названием «лабиринт».

Внутри костного лабиринта, в точности повторяя конфигурацию его полости, находится тоненькая пленка — «перепончатый лабиринт». Она как бы плавает в жидкости, которой заполнено все пространство капсулы внутреннего уха. Жидкость находится также и внутри перепончатого лабиринта. Поэтому он не спадается, а постоянно сохраняет свою форму.

В перепончатых отделах преддверия и полукруглых каналов располагаются особо устроенные нервные клетки. Именно эти клетки и помогают нам сохранить равновесие. Нарушение их деятельности вызывает серьезные расстройства, делающие иногда человека полностью нетрудоспособным. К каждой из этих клеток подходит нервно-волокно. Соединяясь вместе, эти волокна образуют один нерв, называемый вестибулярным, который связан со многими отделами головного мозга. Поэтому заболевание нервных клеток лабиринта может не только ухудшить чувство равновесия, но и вызвать ряд других расстройств: нарушение движений глаз, повышение кровяного давления, бледность, покраснение кожи, тошноту, рвоту и т. д.

Нервные клетки преддверия и нервные клетки полукруглых каналов несколько отличаются друг от друга по своему строению. На нервных клетках преддверия имеются чрезвычайно малых размеров кристаллы углекислого кальция — отолиты, что в переводе с греческого на русский язык означает ушные камешки. Нервные клетки полукруглых каналов лишены таких кристаллов. Счита-

ют, что нервные клетки преддверия раздражаются силой тяжести отолитов, а нервные клетки полукруглых каналов — движением жидкости, которая их омывает.

Костный и перепончатый лабиринт со всеми включенными в них образованиями, вестибулярный нерв и те области головного мозга, в которых он оканчивается, объединяют одним термином — вестибулярный аппарат.

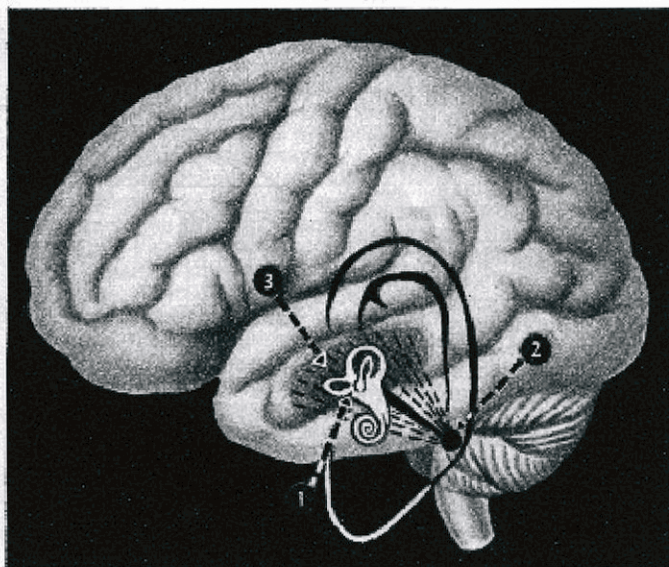


Схема вестибулярного аппарата: преддверие и полукруглые каналы (1), подкорковый центр равновесия в продолговатом мозгу (2), корковый центр равновесия в височной доле головного мозга (3)

КАК ЭТО БЫЛО ВЫЯСНЕНО

Какие же доказательства существуют в пользу того, что вестибулярный аппарат играет важную роль в сохранении равновесия тела?

Такие факты впервые были получены в середине прошлого столетия после многих опытов над животными и птицами. Вот один из них. У голубя удаляли лабиринт, и голубь сразу терял равновесие, совершал произвольные движения, при попытке двигаться — падал, кувыркался, голова его отклонялась в разные стороны.

В других опытах перерезали только полукруглые каналы. Выяснилось, что после этого у голубя возникали нарушения равновесия и контроля за положением тела. Таким путем было неопровержимо доказано, что полукруглые каналы также являются органом равновесия.

Роль отолитов в сохранении равновесия тела можно хорошо продемонстрировать таким экспериментом. У некоторых низших рачков орган равновесия похож на мешочек, в котором находятся мелкие песчинки. Давление этих песчинок на нервные клетки мешочка сигнализирует о нормальном положении тела рачка. Во время линьки

песчинки удаляются из мешочка, а затем рачок набирает их снова. Если рачка во время липки поместить на мелкие железные опилки, то он наберет в мешочек не песчинки, а опилки. Если же теперь при помощи магнита переместить опилки в мешочек в сторону, противоположную их нормальному положению, и перевернуть рачка на спину, то он не будет делать никаких попыток перевернуться. Это объясняется тем, что металлические опилки будут давить на нервные клетки и создавать у рачка ложное впечатление о нормальном положении тела в пространстве.

Значение движения жидкости перепончатого лабиринта для раздражения нервных клеток полукружных каналов также доказано многими опытами на животных и наблюдениями на человеке.

Считают, что нервные клетки преддверия, которые вместе с ушными камешками называются отолитовым аппаратом, контролируют движения тела по прямым линиям — вверх, вниз, вперед, назад, вправо, влево и т. д. А нервные клетки полукружных каналов приходят в состояние возбуждения от движений тела по окружности.

НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ

Раздражение отолитового аппарата ощущал каждый при быстром движении по прямой линии, например в скоростном лифте. В момент начала движения лифта возникает чувство проваливания, ощущение «замыкания сердца», иногда легкая тошнота. Все это обусловлено раздражением отолитового аппарата, так как в момент подъема лифта ушные камешки в силу своей тяжести запаздывают с началом движения. Такое отставание отолитов вызывает раздражение нервных клеток, которое передается и в другие отделы мозга, в связи с чем может возникнуть ухудшение самочувствия. Неприятные ощущения повторяются и при внезапной остановке лифта, когда отолиты по инерции продолжают свое движение, а нервные клетки уже находятся в покое.

Перевозбуждение нервных клеток полукружных каналов возникает при вращении тела вокруг оси — чаще, конечно, вертикальной. Вспомните, например, легкое головокружение во время вальса. Оно появляется от раздражения нервных клеток полукружных каналов, вызванного движением находящейся в них жидкости.

Довольно часто приходится решать вопрос о состоянии вестибулярного аппарата не только у больных, но и у здоровых людей, например при отборе на летную службу. Для оценки состояния вестибулярного аппарата существует много методов. Большое значение имеет расспрос об следующем. Иногда здоровый человек рассказывает, что он совершенно не переносит езды в автомобиле, полета в самолете, плавания на пароходе, подъема на высоту и т. д.

Уже эти сведения могут навести на мысль о повышенной чувствительности вестибулярного аппарата.

Люди, страдающие расстройством вестибулярных функций, прежде всего жалуются на головокружение. Но головокружение, как известно, может быть связано не только с вестибулярным аппаратом, а и со многими другими причинами, например с малокровием, переутомлением, заболеваниями нервной системы, отравлениями и т. д.

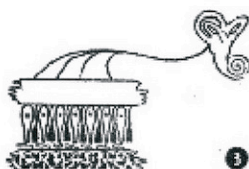
Головокружение, зависящее от нарушения деятельности вестибулярного аппарата, отличается от головокружений, вызванных другими причинами. При вестибулярном

головокружении большой, как правило, может четко охарактеризовать испытываемое им состояние. Периодами он ощущает движение предметов вокруг себя в каком-нибудь определенном направлении: слева направо, справа налево, сверху вниз или снизу вверх. Направление движения не играет существенной роли, но важно, что предметы движутся не хаотично, а в каком-то определенном порядке. Такое головокружение, называемое системным, характерно для нарушения деятельности вестибулярного аппарата.

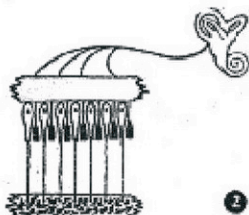
Больной часто подчеркивает и вторую особенность, свойственную такому роду головокружения: в покое он его не ощущает вовсе или в гораздо меньшей степени, чем при повороте тела и особенно головы. Поэтому такие больные стараются как можно меньше двигаться. Помимо жалоб на головокружение, больные нередко ссылаются на шаткую походку, рассказывают, что они периодически испытывают ощущение «толчка» или «броска» в ту или иную сторону.

При нарушении функций лабиринта наблюдают своеобразное явление. Если попросить больного посмотреть в ту или иную сторону, не поворачивая головы, то можно заметить, как глазные яблоки начнут ритмично двигаться — сначала медленно в сторону, противоположную той, в которую смотрит больной, а затем быстро возвращаются в прежнее положение. Так будет продолжаться до тех пор, пока больной не переменит положения глаз. Это явление называется нистагмом. Его можно наблюдать и у здоровых. Присмотритесь к глазам человека, глядящего из окна движущегося поезда или, наоборот, — провожающего глазами проходящий поезд. Вы увидите нистагм, то есть движение глаз: медленное — в одну сторону и быстрое — в другую.

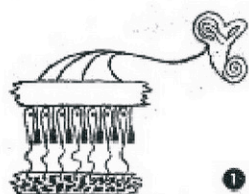
Однако у здорового человека взгляд в ту или другую сторону не вызовет нистагма, — он возникает только при заболеваниях. По характеру нистагма (грубый или нежный, живой или вялый, с большими или малыми размахами и т. д.) можно судить, зависит ли он от нарушения деятельности вестибулярного аппарата или от каких-либо других причин.



3



2



1

Когда человек входит в лифт, отолитовый аппарат находится в обычном состоянии (1). В начале подъема отолиты как более тяжелые отстают и натягивают отростки нервных клеток перепончатого лабиринта (2). Во время остановки кабины ушные камешки по инерции давят на нервные клетки (3). Все эти сигналы посредством вестибулярного нерва передаются в головной мозг



Есть и другие способы обследования, на основании которых можно судить о сохранении у больного координации и равновесия. Так, например, предлагают попать с закрытыми глазами указательным пальцем себе в нос, в палец врача, стоять в стойке «смирно», пройти по прямой линии и т. д. Здоровый выполняет все эти задания без труда. Больному же они нередко оказываются не под силу. По характеру отклонений при выполнении этих заданий можно сказать, зависят ли они от нарушения деятельности вестибулярного аппарата или связаны с какими-то другими причинами.

Чтобы выяснить состояние лабиринта, вызывают движение жидкости, омывающей первые клетки полукружных каналов. Для этого вращают человека на специальном стуле или ему вливают в слуховой проход воду, температура которой выше или ниже температуры тела. В ответ на такое раздражение и у здоровых, и у больных появляется нистагм. Но у здоровых он длится определенное время и затем прекращается, а у больных, в зависимости от состояния лабиринта, может продолжаться дольше или меньше.

Нарушения деятельности вестибулярного аппарата в большинстве случаев вызваны различными болезненными изменениями в ушах. Однако известно немало фактов, когда такие нарушения возникают без каких-либо отчетливо видимых изменений в ухе. Бывает это, например, при болезни Меньера, названной так по имени французского врача Проспера Меньера, который в 1861 году впервые описал ее признаки.

БОЛЕЗНЬ МЕНЬЕРА

Вот одно из его наблюдений: «Молодой человек, крепкого телосложения внезапно, без видимой причины испытывает головокружение, шум в ухе, понижение слуха, тошноту, рвоту, чувство неопределимой тоски и полный упадок сил; при этом лицо становится бледным, словно перед обмороком, вспотевшим. Часто больной испытывает качание или ощущение, что сейчас упадет, а упав, как «оглушенный», не может подняться. Ложась на спину, он принужден лежать с закрытыми глазами, так как при попытке открыть их видимые предметы кажутся ему вращающимися. Малейшее движение головы при этом усиливает ощущение вращения окружающих предметов и тошноту. При попытке изменить положение возобновляется рвота. Такое состояние наступает при общем безупречном состоянии здоровья и продолжается недолго».

Здесь описана типичная картина одной из форм проявления болезни, когда она носит бурный характер. Заболевание может протекать и менее бурно. Перед приступом нередко появляются своеобразные предвестники: шум в ушах или в одном ухе с постепенным ухудшением слуха, шаткость походки, нарушение равновесия при резких поворотах головы или фиксации взгляда на какой-нибудь точке. Время появления таких предвестников различно: от нескольких дней до нескольких лет перед приступом.

Шумы в ушах могут напоминать шум паровоза, кипящего самовара, телеграфных проводов, стрекотание кузнечика, жужжание мухи и т. д. Слух понижается, как правило, не сразу, а через некоторое время после начала заболевания. Понижение слуха чаще бывает односторонним: поэтому на такое явление обычно впервые обращают внимание при проверке хода часов, во время разговора по телефону.

Головокружения, испытываемые во время приступа, носят разнообразный характер. Одни больные рассказывают, что чувствуют, как они кружатся, их бросает в стороны; другие говорят, что вокруг них кружатся все предметы, что они сами как бы проваливаются в пропасть, под ними движутся стул, кровать; некоторые сравнивают свои ощущения с переживаниями, испытанными во время качки на море. Обычно в конце приступа головокружения наступает тошнота и рвота. Часто возникает головная боль. Приступы длятся от нескольких секунд до 12 часов. В одних случаях больные чувствуют себя после приступа вполне здоровыми, в других — ощущают упадок сил, тяжесть в голове, тошноту при резких поворотах головы. Частота приступов различная. Иногда они не повторяются по 10—15 лет и даже дольше. Опасности для жизни болезнь Меньера не представляет.

Причины возникновения этой болезни еще недостаточно выяснены. Большинство ученых считает, что заболевание появляется вследствие повышения давления жидкости в лабиринте, вызванном нарушениями нервной регуляции тонуса стенок кровеносных сосудов. У лиц, предрасположенных к заболеванию, очередной приступ может быть обусловлен употреблением алкоголя, перееданием, переутомлением, пребыванием в загрязненном воздухе, шумной обстановкой и т. д. Страдающие болезнью Меньера должны быть освобождены от работы, требующей постоянного соблюдения равновесия или длительной фиксации взора.

Для борьбы с заболеванием существует ряд средств. Основными из них являются лечебная гимнастика, препараты брома, снотворные. Выбрать правильный, наиболее рациональный метод лечения в каждом отдельном случае — дело довольно сложное. Поэтому такие больные должны находиться под систематическим врачебным наблюдением.

МОРСКАЯ БОЛЕЗНЬ

Несколько похожи на болезнь Меньера проявления так называемой морской болезни. Чтобы выяснить причины ее возникновения, были поставлены опыты на животных. У морских свинок после их укачивания появлялись признаки, характерные для морской болезни. Если же этим свинкам перерезали вестибулярный нерв, то есть выключали лабиринт, то укачивание не вызывало у них соответствующих явлений. Так было установлено, что расстройства самочувствия во время морской болезни зависят от раздражения лабиринта.

В возникновении морской болезни большое значение имеет состояние высшей нервной деятельности. Об этом говорят такие факты: у многих лиц признаки болезни появляются уже в момент посадки на судно или при одном воспоминании о предстоящем плавании. Явления, свойственные морской болезни, могут также возникать у некоторых людей во время полета на самолете, езды на автомобиле. Такие люди, имеющие повышенную чувствительность вестибулярного аппарата, не переносят длительных поездок в сапах, повозке, качания на качелях, езды синной по направлению к движению. Самочувствие может также ухудшаться при волнениях, от запаха смазочных масел, паров бензина и т. д.

Для предупреждения морской болезни людям, и ней предрасположенным, рекомендуется тренировка на качелях, каруселях или специально для этой цели сконструированных приборах. Путешествовать на пароходе, самолете или в автомобиле не следует паниковать, но есть надо немного. Абсолютно противопоказан алкоголь. Места в самолете и автомобиле следует занимать поближе к корме, а на пароходе — к средней части транспорта. Во время путешествия не рекомендуется подолгу смотреть в окна; полезно чем-нибудь отвлечься, например читать. Если есть возможность, надо побольше лежать.

Из медикаментозных средств пользуется популярностью препарат аэрон. Одну таблетку этого препарата следует принять за час до путешествия. Через каждые 4 часа можно принимать еще по одной таблетке, но больше четырех доз принимать нельзя. При тошноте благоприятное действие может оказать валидол: по 6—8 капель на воде или на сахаре.

Таким образом, в глубине уха расположены органы, которые дают нам возможность не только слышать, но и сохранять равновесие, ориентироваться в пространстве. Предупреждение заболеваний ушей, правильное лечение уже возникшего заболевания, закаливание организма, рациональная организация труда и отдыха являются лучшими мерами профилактики поражения вестибулярного аппарата.

Но если человек заболел и у него появились признаки расстройства деятельности вестибулярного аппарата, помочь ему можно только после тщательных обследований. Этим занимаются главным образом врачи, специализировавшиеся в лечении уха, горла и носа.



ЭЛЕКТРИЧЕСТВО прочно вошло в быт, облегчило его, стало нашим неизменным спутником и другом. И мы подчас забываем о том, какая в нем большая не только созидательная, но и разрушительная сила. Ведь порой от неисправности проводки, перегрузки сети, от близости накалившихся электроприборов к легко воспламеняющимся предметам возникают пожары.

Еще опаснее поражения током. Разнообразны обстоятельства, при которых они происходят, но все они случаются при нарушении правил безопасности.

Электрический ток действует на человека не только в месте прикосновения, где остается ожог, — он вызывает изменения во всем организме: расстраивается деятельность нервной системы, сердца, нарушается дыхание, человек теряет сознание, в некоторых случаях наступает смерть.

Тело человека хорошо проводит электричество. Наибольшим сопротивлением обладает сухая, неповрежденная кожа. Сухая одежда и обувь предохраняют от поражения, увеличивают сопротивление человека. Если одежда и обувь мокрая или в обуви имеются металлические гвозди, сопротивление понижается. Опасность поражения возрастает, если находиться в жарком помещении, стоять на каменном, земляном или мокром деревянном полу, притрагиваться к батареям отопления, газовым, водопроводным, канализационным трубам и другим «заземленным» металлическим предметам. Организм человека в спокойном состоянии более устойчив к действию электрического тока, чем организм взволнованного, усталого или опьяненного.

Некоторые «смелчаки» без всяких оснований считают, что ток так называемого «низкого напряжения» в 110, 127 или 220 вольт, которым обычно пользуются в быту, не опасен и бравируют своей «стойкостью»: проверяют пальцами, имеется ли напряжение на зажимах того или иного электрического прибора. Эта привычка вредна, недопустима: иногда смертельно опасен электрический ток даже напряжением в 50—60 вольт.

В ванной комнате и на кухне не применяются провода с обычным шнуром (два скрученных провода). В таких местах проводят раздельно оба провода со специальной изоляцией.

Если вам нужно сменить электрическую лампочку, обязательно выключите свет, а затем держите лампочку за стеклянную часть, не прикасаясь к металлическому цоколю и патрону. Заменяя ее, надо проверить, для какого напряжения она предназначена. Нельзя пользоваться лампочками, рассчитанными на ток меньшего напряжения. Так, если лампочку в 110 или 127 вольт включить в сеть с напряжением в 220 вольт, то может произойти взрыв, и осколки стеклянной колбы попадут на руки, лицо, в глаза.

При включении какого-либо переносного прибора со съемными присоединительными проводами необходимо сначала плотно надеть изолирующие наконечники (фарфоровые втулки или колпачки из пластмассы) и лишь затем включить штепсельную вилку в розетку электрической сети.

Когда такой прибор отключают, сначала вынимают штепсельную вилку из розетки, а затем уже снимают наконечники с контактных штифтов, при этом братья надо за наконечник, а не тянуть за провода.

Если при выключении электрического прибора вилка не вынута из розетки и концы провода свободно висят, то может произойти соединение металлических частей наконечников, поврежденных или смоченных частей проводов. Тогда неизбежно «короткое замыкание», которое может вызвать пожар, а иногда даже и смертельное поражение.

Электрические нагревательные приборы нельзя оставлять без присмотра. Если вам нужно выйти из помещения, даже на несколько минут, не забудьте выключить ток!

Нельзя производить чистку электрических приборов и арматуры освещения, не выключив ток. Если при дотрагивании к электрическим приборам — лампам, утюгам, плиткам, — они «бьют», то есть вы ощущаете покалывание или дрожание, значит их надо ремонтировать.

Металлические части электрических приборов — пластинки, винтики — расположены очень близко друг от друга; иногда достаточно капли воды, которая хорошо проводит электричество, чтобы изоляция нарушилась, и человек, пользующийся выключателем или прибором, оказался соединенным с источником тока. Поэтому мокрыми руками нельзя прикасаться к включенным электрическим приборам и проводам.

Большую осторожность следует соблюдать в ванных комнатах. Находясь в ванне, нельзя дотрагиваться даже до изолированных электрических проводов или приборов. Поэтому выключатель света делают с наружной стороны ванной комнаты, а розетки прикрепляют так, чтобы до них нельзя было дотянуться.

Электричество в быту используется не только для освещения, отопления, варки продуктов. Все больше становится электрических игрушек. Для них переменный ток понижается трансформаторами с 110, 127 или 220 вольт до 6—12 вольт. Так вот, если трансформатор неисправен, игрушки могут оказаться под опасным напряжением.

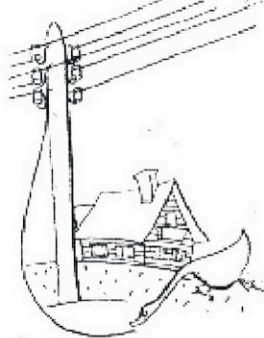
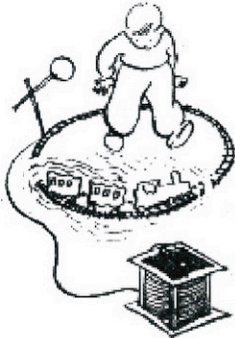
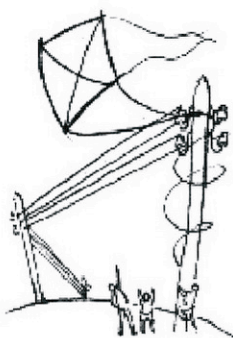
Разнообразно и удобно наше домашнее подсобное электрическое хозяйство. Его надо знать, осторожно с ним обращаться, следить за сохранностью и исправностью. Не имея достаточного опыта, не следует ремонтировать электрические приборы и проводку, заменять перегоревшие пробки самодельными «жучками» — это может привести к поражениям электрическим током и пожарам.

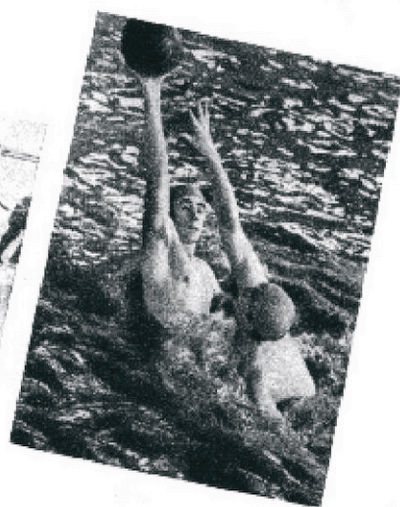
Но выйдем на улицу. Перед нами стоят столбы или металлические опоры электропередачи с подвешенными к ним проводами воздушной сети. С большой осторожностью относитесь к этим столбам и мачтам. Воздушные провода опасны не только когда прикасаются к ним; если ток высокого напряжения, поражение может произойти и через воздух.

Необходимо предупреждать детские шалости. Опасно влезать на столбы воздушной сети, на близкие к ней деревья или даже на расположенную рядом с ними крышу. Нельзя набрасывать на провода какие-либо вещи, например кусок проволоки, прикасаться к оборванному и упавшему на улице проводу.

Электричество улучшает и украшает наш быт. Надо только внимательно обращаться с электрическим током.

В. С. ЗОРИН





Зимой и летом

БЕСЕДА

с председателем Комитета по физической культуре и спорту
при Совете Министров РСФСР

К. В. КРУПИН

С каждым годом, летом и зимой, все больше физкультурников выходят на старты спортивных состязаний. Это вполне закономерное явление: физическому воспитанию и укреплению здоровья нашего народа Коммунистическая партия и Советское правительство всегда придавали и придают большое значение.

Напомним, что массовые спортивные соревнования стали у нас проводиться с первых лет установления советской власти. Уже в мае 1919 года трудящиеся Москвы собрались на первое после Великого Октября спортивное празднество. Так было положено начало славной традиции проведения массовых физкультурных соревнований.

С 1929 года — года Всесоюзной спартакиады, собравшей около 7 тысяч участников — число огромное по тому времени — такие спортивные соревнования стали называться спартакиадами.

Проведенная в марте этого года по решению Бюро ЦК КПСС по РСФСР Зимняя спартакиада народов Российской Федерации способствовала привлечению новых сотен тысяч трудящихся к занятиям лыжным и конькобежным спортом, выявлению наиболее сильных, быстрых, ловких и смелых.

В соревнованиях приняло участие свыше 5 миллионов физкультурников — труженников заводов и полей, учащихся. Эта цифра не может не радовать. Она говорит о том, что ряды физкультурников в нашей республике и во всей стране растут день ото дня. Если Зимняя спартакиада собрала такое количество участников, то летом, как показывает практика, их будет значительно больше. А если учесть, что в Российской Федерации насчитывается более половины всех коллективов физической культуры страны, значительное ГТО, спортсменов-разрядников и мастеров спорта, то надо признать, что успехи в привлечении трудящихся к занятиям физической культурой несомненны.

Большую роль в успешной подготовке и проведении Зимней спартакиады сыграла активная помощь партийных, советских, комсомольских и профсоюзных организаций города и деревни.

Первый этап спартакиады, начавшийся в декабре 1957 года, проходил в коллективах физической культуры предприятий, учреждений, колхозов, совхозов, МТС и учебных заведений. В этих соревнованиях мог проверить свои силы каждый

желающий. Победители продолжали борьбу на районных, городских, областных и краевых спартакиадах, которые проходили в январе — феврале и собрали около полумиллиона участников. Показавшие лучшие результаты на этой — втором этапе, вошли в сборные команды для участия в зональных состязаниях. Таких зон, образованных по территориальному признаку, во всей Федерации было 13. Около 1500 лучших, доказавших свое превосходство в этих соревнованиях, приняли участие в финальных состязаниях, где были выявлены победители в личном и командном первенствах.

Финальные соревнования проходили в конце февраля — начале марта в трех городах Федерации. В Кировске, на отрогах Хибин, состязались слаломисты; в Кирове мерялись силами прыгуны с трамплина и двоеборцы; а в Свердловске, где собралось наибольшее количество участников, разыграли первенство лыжники, конькобежцы, хоккеисты и мастера фигурного катания. В гости к финалистам были приглашены физкультурники из братских союзных республик — Украины, Белоруссии, Казахстана, Литвы, Киргизии, Латвии и Эстонии. Они тоже приняли участие в соревнованиях спортсменов самой «снежной» республики Советского Союза.

Когда был спущен флаг спартакиады и судьи подвели итоги, выяснилось, что победителями в командном первенстве среди городов оказался спортивный коллектив Москвы, среди областей — Московская область, в группе краев — Алтайский край и среди автономных республик — коллектив спортсменов Карельской АССР. Командам-победительницам были вручены почетные призы и дипломы, а победители в личных соревнованиях получили звание чемпионов спартакиады, медали и ценные подарки.

Зимняя спартакиада народов РСФСР — самая массовая из всех предыдущих спартакиад нашей Федерации — не только привлекла в движение миллионы физкультурников, дала им возможность повысить свое мастерство, но и способствовала проявлению их творческой инициативы. Возникли новые коллективы физической культуры, во многих местах силами энтузиастов были организованы спортивные базы, построены различные спортивные сооружения.

В состязаниях успешно выступали представители далеких окраин Федерации: Якутии, Магадана, Камчатки, Сахалина, причем результаты, показанные двоеборцами и прыгунами Сахалина, позволили им войти в число десяти лучших команд. А вот еще интересная деталь: наибольшее число участников — свыше 311 тысяч, вы-

ставляла Башкирская АССР, хотя население этой автономной республики значительно меньше, чем, например, Московской области. Это еще раз говорит о том, какими огромными резервами для дальнейшего развития массового физического движения располагает наша страна.

Можно с уверенностью сказать, что подъем физкультурного движения, вызванный спартакиадой, не спадет после окончания Зимней спартакиады. Миллионы физкультурников, участвовавших в этих состязаниях, и летом будут продолжать закалять свой организм, совершенствовать спортивное мастерство. Одни — для того, чтобы с большим успехом выступить на состязаниях следующей зимы, другие собираются принять участие в соревнованиях по летним видам спорта. Ведь уже давно признано, что для достижения высоких показателей необходимо тренироваться в течение всего года, независимо от того, к какому виду спорта — зимнему или летнему — влечет физкультурника.

Соревнования разных масштабов — не только в нашей республике, но и во всем Советском Союзе — происходят и будут происходить почти непрерывно. В целях еще большего привлечения трудящихся к занятиям физической культурой все чаще будут проводиться состязания по народным видам спорта — городкам, русской лапте, борьбе, стрельбе из лука. Все эти соревнования — подготовка к очередной спартакиаде, смотру сил спортивного мастерства нашей замечательной молодежи. Лучшим страна доверит защиту спортивной чести Советского Союза на международных соревнованиях, в частности, на самых грандиозных из них — Олимпийских играх. Они не за горами: зимой 1960 года состоится очередная VIII Белая Олимпиада в Соединенных Штатах Америки, а летом в Риме соберутся участники XVII Олимпийских игр.

В марте Комитет по физической культуре и спорту при Совете Министров СССР принял постановление о проведении в августе 1959 года в столице нашей Родины — Москве II Спартакиады народов СССР. Эта спартакиада по своим масштабам превзойдет все, проводившиеся ранее. Уже повсеместно началась интенсивная подготовка к этому грандиозному празднику физкультуры и спорта.

Долг каждого здорового человека, а в первую очередь молодежи, — принять активное участие в предстоящих массовых соревнованиях. Ведь физическая культура — одна из основных частей в системе всестороннего воспитания советского человека.

КРЫЛАТЫЕ ТУЧИ

Профессор В. А. НАБОКОВ

Фото автора

Незабываемы виды волжских пойма. В погожий июньский день все залито ярким солнцем. На небе лишь изредка, словно куда-то спеша, проплывают небольшие облачка. Воздух прозрачен и насыщен ароматом трав и полевых цветов. Все вокруг зелено и, кажется, нет предела мягким травянистым коврам, которые сливаются с горизонтом.

К вечеру тени прибрежных кустов и деревьев сгущаются. Прохладно.

Однако человек не всегда может спокойно посидеть, отдохнуть, не всегда спокойно работает в этой чудесной обстановке. И мешают этому непрошенные массовые налеты кровососущих насекомых — комаров, мошек, мокрецов, слепней, которых народ недаром окрестил самым отвратительным названием — гнус. Пребывание человека в лесу, на берегах рек становится крайне тягостным, а порой и невыносимым. Тысячи и тысячи летающих кровососов назойливо преследуют его, мгновенно облепляют и вонзают сотни хоботков в лицо, шею, руки, ноги и даже в тело через одежду. Отгоняешь одних, а на их место прилетают новые. В некоторых местах в течение суток просто не выберешь часа, когда можно отдохнуть от кровососов.

В этих условиях гнус становится настоящим бичом для человека и животных.

В некоторых лесопромыслах, даже в освоенных местах тайги, в период массового лета кровососущих насекомых снижается производительность труда, частично простаивают трелевочные тракторы, возрастает опасность травматизма. В дни интенсивного лета комаров люди вынуждены временно прекращать работы, особенно если они проводятся на участках глухой, неосвоенной тайги.

Серьезный ущерб причиняет гнус и животноводству: уменьшается удойность ко-

Если вы защищены такой сеткой Павловского, вам не страшны кровососущие насекомые

ров, падает нагул в стадах, несмотря на пребывание животных на прекрасных пастбищах.

Но кровососущие насекомые опасны и потому, что среди них встречаются переносчики возбудителей таких тяжелых болезней, как японский энцефалит, желтая лихорадка, туляремия, сибирская язва, малярия. Переносят они и возбудителей заболеваний домашних животных и птиц.

Как же уберечься от всего этого? Ведь защита от нападения кровососущих насекомых и уничтожение их в природных условиях — задача сложная. Какие только способы не использовались! Люди смазывали открытые части тела дегтем, керосином, гвоздичным, эвкалиптным и другими маслами. Женщины летом вынуждены работать в брках, надевать тулужки, туго затягивая рукава у кистей рук. Лица плотно прикрывают платками. Жарко, мучительно душно и неудобно. Но крылатые враги неотступно преследуют, не отстают ни на минуту, проникают в каждую щелку в одежде, забиваются в рот и нос.

Большинство отпугивающих средств, о которых мы говорили, неприятны для человека, все они с резким запахом, пачкают руки и одежду или раздражают кожу, поэтому трудно бывает решить, что хуже — отпугивающее средство или мучительные укулы гнуса.

Недаром в 1935 году известный исследователь природы Уссурийского края В. К. Арсеньев, испробовав защитное действие дегтя, вазелина, гвоздичного масла, писал, что «самое лучшее средство — терпение. Нетерпеливого человека гнус может довести до слез».

Конечно, подобный «рецепт» для защиты от гнуса никого и ни в какой мере не удовлетворит. В наше время человек уже не беззащитен от нападения крылатых врагов. Советские ученые настойчиво искали новые средства и методы защиты. За последнее десятилетие знания по борьбе с гнусом значительно расширились и углубились.

О некоторых эффективных и простых способах защиты и уничтожения гнуса мы и хотим рассказать.

В обширных неосвоенных или мало освоенных и слабо населенных районах — местах массового размножения гнуса — борьба с ним трудна, но вполне реальна, если уничтожение кровососущих насекомых проводить только на территории, где работают и живут люди. Чтобы создать такие защитные зоны и оградить их от нового залета кровососов, вокруг в радиусе 30—50 метров создаются барьеры: трава, кустарники, вся растительность опылывается или опрыскивается препаратами ДДТ.

Это вполне доступно для каждого коллектива.

Иное дело, если человек не остается на одном месте: тогда ему нужно знать методы индивидуальной защиты, какими пользуются туристы, охотники, члены небольших коллективов: бригады лесорубов, работники геологических и других изыскательных партий. Человек использует химические вещества, которые наносят на кожу, одежду, пропитывают ими ткань, надеваемую на головные уборы.

В настоящее время лучшим средством защиты человека от нападения комаров, мошек и мокрецов является диметилфталат (диметилфталат) — бесцветная маслянистая жидкость с очень слабым ароматическим запахом. Препарат применяют в неразбавленном виде. Только бесцветный диметилфталат предохраняет от нападения кровососущих насекомых. Если цвет его изменился, стал желтоватым или светло-коричневым, а запах неприятным, то диметилфталат теряет отпугивающие свойства.

Открытые части тела тщательно обтирают ватным тампоном, смоченным диметилфталатом; диметилфталат можно растереть ладонями, тогда достаточно 30 капель препарата. Применение жидкого диметилфталата безвредно. Он легко удаляется с кожи водой с мылом.

Продолжительность защитного действия диметилфталата различна и зависит от температуры и влажности воздуха. В средней полосе СССР однократное смазывание кожи диметилфталатом защищает от массовых нападений комаров в течение 4—5 часов; в жаркой степной зоне — 3—4 часа. Если человек занят тяжелым физическим трудом, препарат смывается с кожи вместе с капельками пота и быстрее теряет свое защитное действие. В таком случае кожу моют водой, насухо вытирают и затем только наносят новую порцию диметилфталата.

Если в диметилфталат добавить химические закрепители ацетил- или этилцеллюлозу, быстрота его испарения уменьшается и диметилфталат надежно и продолжительно, в течение 8 часов, отпугивает кровососов. Защитные отпугивающие сетки Е. Н. Павловского, пропитанные фталатными студиями с теми же закрепителями, надежно защищают от нападения комаров, мошек и мокрецов в продолжение 2—3 месяцев. Кисти рук предохраняют сетками-нарукавниками, пропитанными фталатными студиями. Наружники подвзя-

зывают к обшлугу рубашки или блузы так, чтобы свободный конец их доходил до половины длины пальцев.

Но решающее значение имеет истребление личинок и охрыленных форм гнуса — оздоровление территорий, производств мелиоративных работ.

Успешно проводится борьба с личинками и взрослыми комарами аedes, жестоко и в огромных количествах нападающими на человека. Для их уничтожения необходима предварительная обработка почвы в местах будущих водоемов. На гектар поверхности достаточно 20 килограммов дустов ДДТ или гексахлорана. Лучше всего эти вещества воздействуют на ранневесенних аedes, которые дают только одно поколение в сезон.

Комары эти осенью откладывают яйца на землю. Здесь яйца сохраняют жизнеспособность до затопления места весенними дождевыми или паводковыми водами. Образовавшиеся вследствие этого неглубокие временные водоемы обычно недоступны для ранней обработки весной и становятся очагом выплода огромного количества комаров. Предупредительное опылнение лучше всего начинать осенью. Препараты остаются и зимуют под снегом. Весной следующего года вылупившиеся из яиц личинки комаров собирают со дна водоема не только лещу, но поедают также и частицы находящиеся здесь дустов ДДТ или гексахлорана и отравляются.

Опыление водоемов можно производить и ранней весной с помощью ручной аппаратуры или с самолетов. Личинки комаров в обработанных водоемах не появляются в течение двух месяцев.

В природе много мест, где прячутся кровососы. Они скрываются в густой травянистой растительности, в кустарнике. Если эти дневные убежища гнуса обработать препаратами ДДТ или гексахлорана, то, находясь в зараженной среде, вылетая из опылненной растительности и вновь в нее возвращаясь, насекомые отравляются и погибают. Для обработки растительности берут 50 килограммов технического препарата на один гектар поверхности.

Значительно проще другой способ, не требующий специальных аппаратов и приспособлений, применение термических шашек НБК (Г-17), названных так по имени авторов Набокова, Бурлей, Казаковой. Задымление участков при помощи этих шашек, образующих тонкую взвесь гексахлорана в воздухе, или так называемый аэрозоль, проводится с учетом рельефа местности, времени суток, силы ветра. Так, например, три дымовые шашки, расставленные на рассвете на 100-метровом участке по одной линии с наветренной стороны, при скорости ветра до 1 метра в секунду в течение часа обеспечивают полную гибель комаров на расстоянии 300—350 метров, то есть на территории в 3—3,5 гектара. Повторно тот же участок можно обработать через 15 дней. Срок этот изменяется в зависимости от размеров задымляемой территории,

характера и густоты растительности, а также численности кровососов и быстроты проникания их из соседней необработанной территории.

Инсектицидные (убивающие насекомых) дым и туманы не вредят деревьям, кустарникам и травам. Дымовые шашки НБК не вызывают пожаров, так как термическая смесь не воспламеняется. Шашка разгорается за 1—1½ минуты, после чего она интенсивно и равномерно дымит в течение 20 минут, затем смесь быстро потухает.

Дымовые шашки удобны и тем, что их дым может распространяться как на малые, так и на большие пространства, они пригодны в любых природных условиях, вплоть до густых и труднопроходимых лесов.

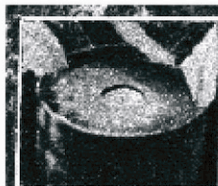
Такая маневренность объясняется тем, что относительно невысокая температура горения, слабое прогревание дна коробики, ровное и спокойное дымообразование позволяют переносить действующие шашки, ходить с ними по обрабатываемой территории, направляя дым с учетом движения ветра, выборочно обрабатывать любой участок, отдельно стоящее дерево куст или даже какую-то часть его.

Дымовое облако не оказывает вредного влияния на домашних животных. Поэтому скот может при задымлении не оставлять свои пастбища.

Работу по борьбе с гнусом можно проводить и с помощью аэрозольных генераторов, которые дают обильное облако дыма, состоящего из тонкой взвеси ДДТ.

Применяющиеся в настоящее время ДДТ и гексахлоран позволили успешно решить многие вопросы борьбы с членистоногими переносчиками инфекционных заболеваний на больших площадях лесов, полей, водоемов.

Борьба с гнусом — крылатыми тучами летающих кровососущих насекомых — большая и важная задача. Ее решение будет тем успешнее, чем активнее будут участвовать в ней широкая общественность, руководители предприятий.



Небольшую шашку НБК легко перенести в любое место

Дым шашки НБК проникает на территорию, которую надо освободить от гнуса



ПУТЕШЕСТВИЕ НАЧ

Обыкновенная доска объявлений. Но вместо привычных публикаций насчет обмена квартир, поисков пожилых нянь с рекомендациями, продажи и покупки диванов и роялей — эти объявления начинаются неожиданным призывом: «Ищу попутчика!».

Заинтересованные, читаем некоторых из них. Кто-то ищет попутчика, умеющего хорошо плавать, для весеннего путешествия по рекам Кольского полуострова, другой собирает желающих побывать летом в пещерах Крыма, третий приглашает присоединиться к группе, идущей по памятным местам Подмосковья... Есть тут и своеобразная «купля-продажа»: владелец подвесной палаточной пещки без труб хочет обменять ее на дюралевую лодку, а какому-то обладателю кинокамеры, по-видимому, к тому же хорошему гребцу, срочно понадобилась байдарка.

Проглядывая объявления, невольно ловишь себя на мысли, что и тебе было бы неплохо побывать на Кольском полуострове, завидуешь тем, кто поедет на велосипедах по Закарпатыю, и чувствуешь, что тебе просто необходимо палаточная пещка без труб. Как будто в лицо уже подул ветер

ралы. Сколько интересных историй об этих камнях могут рассказать их владельцы...

Вы можете полюбоваться кубками, статуэтками, вымпелами — подарками иностранных туристов. Во время VI Всемирного Фестиваля здесь бывали представители международного слета туристов; многие из них продолжают поддерживать связь с москвичами. На адрес клуба приходят письма из Финляндии, Франции, Германии.

Клуб располагает крупнейшей в стране туристской библиотекой-читальней, в которой собрано огромное количество справочной, краеведческой, географической литературы и туристские отчеты, которые порой увлекательней приключенческих романов.

При клубе работает лекторий для туристского актива, школа подготовки инструкторов; здесь же принимают сдачу норм на значок «Турист СССР» и присуждают туристские разряды.

Но, конечно, важнее всяких значков и разрядов то, что с помощью клуба тысячи людей приобщаются к физической культуре, становятся знатоками фауны, флоры и истории родной страны.

Если судить по некоторым песням да лyesам, можно составить неправильное представление о туристе — человеке обязательно в широкополой шляпе, который бесцельно бредет куда глаза глядят. Но и целую группу людей, которая не ставит перед собой никакой определенной цели, а просто шагает по дороге, пока не выбьется из сил и не засядет «перенуться», нельзя называть туристской. Конечно, каждый волен проводить свой досуг так, как ему вздумается; недаром Н. Г. Чернышевский говорил, что отдых — это «наиболее личное дело». Некоторые люди гордо именуют себя туристами, просидев весь отпуск на туристской базе, добываясь «необычных» оттенков загара, покурявая да лениво постукивая костышками domino. «Закалялся целый месяц, а вышел на работу и сразу же загрипповал!» — недоумевают потом такие «туристы».

Истинного туриста интересует только активный отдых; он заранее ставит себе определенную цель и с удовольствием добивается ее достижения; он всегда на подъеме, всегда в движении. А туристским можно назвать лишь коллективный поход по заранее намеченному маршруту, поход, в котором сочетаются элементы физкультуры с приобретением этнографических, географических и общих знаний о тех областях и районах, в которых туристы побывали.

Тесно по вечерам в клубе! Над картой будущего похода склонились рабочий и студент, учительница и инженер, которого не назовешь человеком, ушедшим на покой, хотя он уже давно на пенсии. С любопытством поглядывают в их сторону две школьницы: им еще рано быть членами клуба, но школьный кружок зоогеографов задумал летом идти по Цент-



дальних странствий, спутал волосы, наполнил грудь силой и бодростью...

Вот как может измениться настроение чтение объявлений, которые вывешены в вестибюле Московского клуба туристов! В неприметном старинном здании у одной из московских улиц находится этот клуб, но побывайте в нем однажды — наверняка станете его завсегдатаем, а может быть, и постоянным членом.

Поднимемся на второй этаж и заглянем в комнату консультантов. Точнее, это не комната, а большой зал с невысоким лепным потолком. Опытные путешественники — штатные консультанты и консультанты-общественники, которых в клубе около двухсот, дают более 20 тысяч консультаций в год тем, кто впервые собирается в поход.

В зале клуба разместились постоянная выставка туристского снаряжения, а взять его напрокат можно на складе клуба: тут есть штурмовки и спальные мешки, капроновые веревки, котелки и флаги. Стоит все это очень недорого. Например, прокат рюкзака обходится всего 50 копеек в сутки.

Присмотревшись к вещам, которые находятся на стендах, вы узнаете, какие медикаменты необходимы для туристской аптечки, увидите, как выглядят несъедобные грибы и как отличить ядовитых змей от безобидных. На окнах в коридорах клуба разместились в ватных гнездышках богатые коллекции камней, собранных в горах Памира, Тянь-Шаня, Кавказа; таинственно поблескивают уральские мине-



НАЕТАСЯ...



раальному Алтану и их прислали сюда узнать, как самим сделать палатки.

Когда вы услышите рассказы о капризах русел, о путешествии на плотах по таежной реке, знайте — сегодня понедельник и вы попали на секцию водников. Во вторник в клубе спорят о качестве дорог, о скоростях и экономии бензина — сегодня день авто-мототуристов. В среду занимаются члены горной секции, а в четверг те, кто изучает архитектуру Москвы и Подмосквья. Если вы хотите посмотреть фильмы, которых не увидите на широком экране, приходите в пятницу в смотровой зал клуба, где собираются члены кино-фотосекции. Суббота — вечер встреч тех, кто когда-то путешествовал вместе. А воскресенье... В воскресенье клуб пуст: все ушли в поход выходного дня.

В походах выходного дня могут участвовать не только члены клуба, но все желающие, даже не имеющие никакой туристской подготовки: в прошлом году, например, в них участвовало более 15 тысяч москвичей.

Не каждый располагает временем для дальних странствий, а ждать очередного отпуска порой приходится долго. Пойти же в небольшой поход по окрестностям родного города сможет всякий. Побывайте ранним воскресным утром у пригородных нас Московских вокзалов, и в любую погоду обязательно увидите там людей с рюкзаками.

«И чего это вы, бабушки, в непогоду по полям бродите? Ехали бы лучше в санаторий! — иногда советуем сердобольные встречные, — улыбаясь, говорит Анна Леонидовна Северская — энтузиастка воскресных пеших походов.

А «туристским бабушкам и дедушкам», многим из которых перевалило за седьмой десяток, пребывание в санатории кажется и скучным и утомительным — в походах они чувствуют себя и здоровее и моложе!

Походы выходного дня — это начало подготовки к дальним путешествиям, они закаляют, делают человека выносливее, крепче. Часто здесь завязывается крепкая дружба, и нередко те, кто вместе бродили вдоль Илыши, затем идут в походы по Иртышу и Саймам.

Восьмой год существует Московский клуб туристов, и многие его начинания стали традиционными: первомайские байдарочные переходы, встреча Нового года в лесу. Таинственно мерцают огоньки карманных фонариков, бесшумно падают с разлапистых елочных ветвей звездные хлопья снега...

Впрочем, довольно... Позжайте сами на заставу Ильича, поднимитесь по крутой деревянной лестнице в комнату консультантов, разверните карту. Итак, путешествие начинается...

Людмила КАФАНОВА



Туристам перед походом

Рюкзак делают из легкого, прочного, водонепроницаемого материала. Плотные, широкие (не уже 5 сантиметров) лямки должны быть подбиты войлоком или толстым сукном, чтобы они не сирывались и не врезались в плечи. Желательно, чтобы с наружной стороны на рюкзаке были карманы для разных мелочей, которые часто нужны в пути.

Вес рюкзака пешехода не должен превышать одной трети собственного веса туриста. Отбирая снаряжение, не надо брать лишнего, но нельзя забывать необходимого. Вес личного снаряжения туриста не больше 5—6 килограммов.

Для хранения и укладки вещей очень удобны небольшие мешочки из бязи или кисеи. На них пишут: «овсянка», «сахар», «обеды» и др. Котелки также следует укладывать в отдельный мешочек.

К той стороне рюкзака, которая прилегает к спине,



укладывают мягкие вещи. На дно кладут самые тяжелые предметы, чтобы центр тяжести был возможно ниже и ближе к спине. Остальное укладывают так, чтобы рюкзак принял широкую, плоскую форму. Если палатка или спальный мешок не поместились внутри, то спят их рулоном и привязывают поперек рюкзака.

Одежда не должна стеснять движений. Наиболее удобны брюки «гольф» (с манжетой ниже колена) или лыжные. Мы рекомендуем их и мужчинам, и женщинам.

В летних путешествиях здали от населенных пунктов очень удобны короткие брюки (на два пальца выше колена) — они гигиеничны и практичны.

В пути женщины носят блузку, а мужчины — рубашку на немарной тизии с длинными рукавами и нагрудными карманами.

Надо взять с собой легкую драповую или льняную куртку, чтобы надевать ее по вечерам или в холодную погоду. На случай дождя нужен широкий непромокаемый плащ-накидка с капюшоном.

Лучший головной убор — фетровая шляпа с неширокими полями и отверстием на тулье для вентиляции.

Обувь должна быть прочной и вместе с тем разноразмерной, удобной, на низком каблучке и мягкой подошве. В обувь обязательно следует вложить стельку из толстого войлока. Тапочки надо взять с собой, чтобы надевать на босу ногу.

Нельзя носить обувь на босу ногу. Шерстяные мягкие носки (даже летом на юге!), надетые поверх бумажных, предохраняют ноги от потертостей.

Питание. Считают, что в путешествии средней трудности турист расходует за сутки 3800—4100 калорий. Турист должен получать в сутки: белковых веществ 120—140 граммов, углеводов 500—550, жиров 120—130 граммов, кроме того, минеральные соли и витамины.

Пользуясь таблицей химического состава и калорийности продуктов, заранее составляют несколько суточных меню с тем, чтобы в путешествии чередовать их. Это определяет набор и количество продуктов; нужно стремиться брать с собой концентраты, высококалорийные продукты, не содержащие воды.

Сахар содержит до 95 процентов углеводов, он быстро усваивается и обеспечивает работу мышц. Его нужно брать не менее 100—150 граммов на человека в день.

Из жиров лучше всего взять топленое коровье масло, упаковав его в алюминиевые бидоны.

В путешествии целесообразен следующий режим питания: на завтрак — 35—40 процентов суточного рациона, на обед — 20—25 процентов и на ужин — 40 процентов. Горючую пищу вполне достаточно получать два раза в сутки (утром и вечером), а обед может состоять из бутербродов, закусок, фруктов и чая. Такое распределение пищи объясняется тем, что в середине дня надо экономить время для перехода. С другой стороны, плотный завтрак с утра обеспечивает организм необходимой энергией на день.

П. М. ШВЕДОВ

Рисунки Ю. Зальцмана

НЕФРИТ И НЕФРОЗ

Действительный член Академии медицинских наук СССР
профессор Е. М. ТАРЕЕВ

Трудно коротко рассказать о строении почек, еще труднее объяснить происхождение отдельных признаков того или иного их заболевания, зависящего не только от поражения самого органа выделения — почек, но и от вовлечения в процесс многих других органов и систем организма.

Каждая почка весит у взрослого приблизительно 150 граммов. Через короткие почечные артерии она богато снабжается кровью из брюшной аорты, а через подобные же почечные вены отдает кровь в самый большой венозный ствол — нижнюю полую вену.

Одна пятая всей крови, выбрасываемой сердцем, — около $\frac{2}{5}$ литра — проходит в минуту через почки, а за сутки вся кровь успевает пробежать по ним примерно 200 раз.

Основная частица почки, в которой происходит образование мочи, — нефрон. Название это происходит от греческого слова — нефрос, что означает почка. Нефрон состоит из сосудистого клубочка и канальцев.

В капиллярах почечных клубочков непрерывно идет процесс фильтрации, в результате чего удаляется из крови выподимая и дальнейшем из организма жидкость. Затем она протекает дальше по почечным канальцам. Их, как и клубочков, в каждой почке по одному миллиону.

В канальцах значительная часть отфильтрованной ранее жидкости всасывается обратно в кровь — происходит своеобразный процесс обратного всасывания.

Велика фильтрационная работа органов выделения и потому не случайно общая площадь фильтрующих капилляров клубочков обеих почек равна примерно поверхности человеческого тела.

Как известно, с мочой выводятся из организма конечные продукты белкового обмена, неполного окисления органических веществ, неорганические соединения, чужеродные вещества, поступающие с пищей и не участвующие в обмене веществ, а также вода. С этим многообразным процессом очищения организма почкам надо вовремя и полно справиться. Ведь от нарушения выделения живое существо гибнет гораздо быстрее, чем, скажем, от полного голодания. Об этом свидетельствует такой пример: полное голодание человек может выдержать 20 и более дней, а прекращение выделительной функции почек приводит к гибели через несколько суток.

Мы хотим рассказать о наиболее распространенных заболеваниях почек, объяснить, как правильно их оценивать, активно преодолевать, а лучше всего — избегать.

Среди почечных заболеваний чаще всего встречаются нефриты и нефрозы. При том и другом процессе поражается в разной степени вся почка, страдает весь орга-

низм человека. Однако при нефрите преобладают воспалительные изменения клубочков, а при нефрозе основные изменения наблюдаются в канальцах: их стенки пропитываются белковыми и липоидными (жироподобными) веществами, вследствие чего нарушается процесс обратного всасывания.

Длительные клинические наблюдения дают основание сделать вывод, что нефрит развивается почти всегда как осложнение после скарлатины, ангины, гриппа, рожи или какой-либо другой, даже нетяжелой инфекционной болезни. При этом установлено, что нефрит зачастую возникает спустя несколько времени после того, как человек переболел каким-либо инфекционным заболеванием или в момент выздоровления, когда больной считает себя вполне поправившимся. Определенного микроба — возбудителя нефрита — нет. Тем не менее картина заболевания довольно постоянная.

Нефрит не всегда полностью излечивается, а раз возникнув, подобно ревматизму, склонен к обострениям.

Нефроз характеризуется нарушенным обменом веществ; повышено обратное всасывание в канальцах, то есть те продукты обмена, которые должны быть выведены из организма, попадают обратно в кровь. Воспалительные процессы в почках выражены меньше, чем при нефрите.

Нефрозы развиваются в результате таких медленно протекающих тяжелых инфекций, как туберкулез, сифилис, хронические нагноительные процессы в легких, костях и других органах, а также болезней обмена — при сахарном диабете.

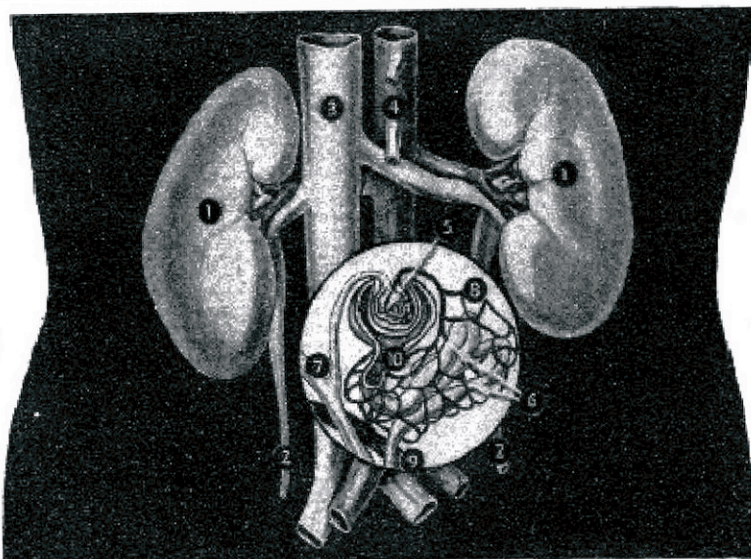
В случаях несвоевременного лечения, несоблюдения больным необходимого режима

неблагоприятное течение нефрита и нефроза может привести к полному нарушению функции почек.

Итак, заболевание почек обычно связано с инфекцией. Но как объяснить тот факт, что после скарлатины, гриппа и других заболеваний не всегда возникает осложнение на почки? Ведь практически нельзя предсказать, у кого из заболевших, скажем, скарлатиной будут осложнения на почки.

Большое значение в развитии нефрита имеет индивидуальная предрасположенность к нему. Она может возникнуть в результате той или иной инфекции, когда организм больного начинает необычно реагировать на различные раздражения. Среди таких раздражителей немалую роль играет повторное попадание в организм микробов, вызвавших основное заболевание, а также дополнительное воздействие холода.

Нефрит характеризуется быстрым развитием заболевания. При остром нефрите нарушается кровообращение в клубочках, уменьшается фильтрация в них. Этот процесс связан с задержкой в организме соли и воды, вслед-



Правая и левая почки (1), мочеточники (2). Кровь поступает в почки из брюшной аорты (3) и оттекает от них в нижнюю полую вену (4). В кругу — почечный нефрон (при большом увеличении). Нефрон состоит из клубочка (5) и канальцев (6). Клубочек представляет разветвление сосуда, отходящего от одной из мелких артерий (7), кровь оттекает от него по капиллярам (8), которые сетью оплетают затем почечные канальцы и попадают в вену (9); на разрезе видна полость канальца (10).

Рисунок В. Шкуратова

ствие чего развиваются отеки. Иногда за одну ночь отечность достигает таких размеров, что больной не может утром надеть свою обувь, раскрыть глаза. Мочи у больного выделяется меньше, иногда она приобретает вид мясных помоев вследствие примеси крови.

В пораженных почках образуются вещества, вызывающие спазм сосудов и повышение кровяного давления. Повышенное кровяное давление увеличивает нагрузку на сердце, а так как оно наступает быстро, то сердце не успевает приспособиться к изменившимся условиям и у больного появляется одышка; иногда он жалуется на боли в области сердца. Если произошел спазм сосудов головного мозга, то могут начаться головные боли, нарушиться зрение; иногда наблюдаются тошнота и рвота, а в редких случаях — судороги. Эти явления обычно быстро проходят, если благодаря своевременному лечению удалось снизить кровяное давление.

Заболевание может наступить и исподволь, постепенно, без заметных признаков. Больной чувствует себя неплохо и ни на что не жалуется. Именно такие формы чаще всего переходят в хронические. Вот почему так важно своевременно обратиться к врачу: исследование мочи и измерение кровяного давления позволяют уточнить диагноз и применить необходимое лечение.

Примерно такая же картина заболевания наблюдается при нефрозах, но отеки здесь особенно упорные и распространённые, а болезнь всегда принимает хроническое течение.

Как же должен вести себя больной?

При остром нефрите и в периоды обострений хронических заболеваний почек больной должен лежать в постели: покой и равномерное согревание тела облегчают кровообращение. Но покой, который мы рекомендуем, не должен быть абсолютным. Когда острые явления прошли, больным полезна и необходима умеренная тренировка — лечебная физкультура, дыхательная гимнастика, которые способствуют улучшению кровообращения в почках и во всем организме.

До сих пор много необоснованных ограничений сохраняется в питании больных почками. Споры нет, при обострениях нефроза или нефрита, сопровождающихся отеками и одышкой, приходится уменьшать введение с пищей соли. А утолять жажду больным можно чистой водой или не содержащими соли напитками — клюквенным морсом, лимонной водой домашнего приготовления. Эти жидкости также способствуют промыванию почек. В то же время благодаря применению хлористого кальция, хлористого аммония и других лекарственных средств подобное ограничение соли непродолжительно.

А как правильно использовать в питании больных почками животные белки? При нефрите и нефрозе больные терпят с мочой от 5—10 до 15 граммов белка в день. В связи с этим довольно долго существовало мнение, что если больному давать много белка, то потери эти увеличатся. Многочисленные наблюдения, однако, показали, что этого опасаться не следует. Потребление белка ограничивают лишь в остром периоде нефрита и то не более

чем в течение одной-двух недель. А в случае крайне недостаточной деятельности почек при хроническом нефрите и нефрозе его рекомендуют не более 25—30 граммов.

Большая часть больных хроническим нефритом и нефрозом, особенно молодые люди, должны получать до 100 и во всяком случае не менее 75—80 граммов белка в день. Полноценное белковое питание укрепляет организм, способствует возрождению поврежденной почечной ткани, преодолению инфекции, выработке иммунитета.

Только животный белок является полноценным строительным материалом клеток. Речь идет о белке, содержащемся в мясе, твороге, яйцах; белок этих продуктов должен составлять $\frac{1}{3}$ всего количества белка, поступающего в организм с пищей.

Мясо предпочтительнее отварное. Мясные и рыбные блюда могут быть сдобрены лимоном, томатным соком, горчицей, хреном, луком и в умеренном количестве солью. 20 граммов белка содержится в 100 граммах нежирного говяжьего мяса или в 3—4 куриных яйцах, в 125—150 граммах творога. Жиры даются в обычном количестве: около 80 граммов в день; ведь обезжиренная пища не соответствует физиологическим нормам питания и к тому же невкусна. Употребление чрезмерного количества углеводов и жиров ведет к ненужной полноте.

Чтобы легче представить себе, как лучше составить рацион питания, напомним, что 50 граммов жира содержится в 50 граммах растительного масла, 60 граммах коровьего масла, 50 граммов углеводов содержится в 100 граммах хлеба, 75 граммах крупы, 250 граммах картофеля, 250 граммах изюма или чернослива.

Желательно и полезно дома готовить пищу из свежих разнообразных продуктов, не употреблять консервированные, фабрично изготовленные приправы и учиться индивидуальным вкусам больного.

Тягостное впечатление производит взрослые и дети, у которых длительное время продолжается небольшое, тлеющее заболевание почек. Не обращаясь подолгу к врачу, не проверяя состояние своего здоровья, они годами со всей строгостью придерживаются данной им когда-то, в остром периоде заболевания, рекомендации соблюдать «почечную» диету и режим. Неделями, а то и месяцами лежат они в постели или сидят в комнате, боятся сделать лишнее движение. У таких больных нездоровый вид, пониженный тонус мышц: они нередко страдают ожирением. Не ясно ли, что больше вреда приносит им не болезнь, а неправильное поведение!

Вредна при длительных заболеваниях почек и бездельность. Многолетняя практика показывает, что больные хроническим нефрозом и нефритом нередко могут выполнять неугомонную работу не только дома, но и в учреждениях, и заниматься даже нетяжелым привычным физическим трудом, если они не сопряжен с резкой сменой температуры, сквозняками, постоянным контактом с инфекционными больными. Надо стремиться, чтобы учащиеся продолжали заниматься дома с помощью товари-



ИНТЕРЕСНАЯ МЕДАЛЬ

Перед нами круглая бронзовая пластинка. На тусклом металле четко вырисовывается волевой профиль. Это — медаль, преподнесенная в 1883 году профессору Жану Мартину Шарко (1825—1893). О существовании души Шарко знают все. Но далеко не всем известно, что автор этой лечебной процедуры был крупнейшим невропатологом прошлого века, одним из основоположников французской школы невропатологии, автором многочисленных исследований и поразительно тонким диагностом.

Мировая слава Шарко привлекала к нему в Сальпетриер множество ученых всех стран мира.

Шарко обладал чудесным даром речи. С. П. Боткин восторженно отзывался о его лекциях, которые ему удалось прослушать в Париже. «Энергичная, живая речь Шарко, — пишет профессор А. А. Любимов, — часто прерывалась короткими фразами; эти особенно типичные фразы сопровождалась решительным движением руки и порывистым движением головы в сторону». Именно

этот поворот головы и запечатлен замечательный мастер гравёрного искусства Вернон.

С 1883 годом связано для Шарко избрание в Парижскую Академию наук. Список его работ, выставленный при выборах, составил том в 200 страниц.

Возможно, что медаль была преподнесена Ж. М. Шарко именно в связи с избранием в академию. Медаль находилась в его личной коллекции, а затем была передана его пациентке и близкому другу семьи — жене, известного московского акушера А. Н. Рахманова, которая привезла медаль в Россию.

Э. Д. ГРИВАНОВ

щей по школе, студенты учились заочно в вузе, если выбранная профессия не будет в дальнейшем запрещена им по состоянию здоровья. Интерес к полезному труду, к жизни общества, к достижениям социалистической Родины — надежный помощник в борьбе за здоровье.

В последние два десятилетия значительно уменьшилось количество заболеваний нефритами, и это не случайно совпало с появлением сульфаниламидов и антибиотиков, дающих реальную возможность ликвидировать многие осложнения при инфекционных заболеваниях. Исчезают сифилис и малярия. Новые лекарственные средства дают возможность лучше лечить туберкулез. Все это положительно сказалось на уменьшении заболеваний хроническими нефрозами.

Однако из этого некоторые больные делают поспешные выводы: будто только новое средство — единственно необходимо для лечения их заболевания. Я именно в виду тех больных, которые понаслышке или из специальной медицинской литературы узнают о новых лекарственных веществах. Их я хочу предупредить и, если возможно, переубедить: не следует настаивать перед врачом на назначении малоизвестных лекарств. Тем более нельзя принимать их самостоятельно.

Ошибочно думать, что приносят пользу, например, только антибиотики, а другие, ставшие привычными, испытанные лекарства устарели. Тут уже надо довериться авторитету и опыту врача, причем очень важно, чтобы больной постоянно обращался к одному врачу и был под его наблюдением.

Для профилактики нефритов большое значение имеет своевременное лечение и удаление больных зубов, лечение воспалений придаточных полостей носа и в первую очередь гайморитов — устранение любого инфекционного очага в организме.

Движения на свежем воздухе, прогулка пешком, легкие физкультурные упражнения, купание в теплые летние дни необходимы для нормальной деятельности сердца и легких, правильного пищеварения, для поддержания нужного тонуса нервной системы, для укрепления всего организма. При хроническом нефрите полезны обтирания водой комнатной температуры, а летом — воздушные ванны.

Пребывание зимой и летом в сухом климате дают возможность часто бывать на воздухе. Больному, перенесшему заболевание почек, можно рекомендовать провести отпуск в Крыму, Средней Азии, на Кавказе.

Но не следует от санаторно-курортного лечения ожидать очень многого. На курорте больной прежде всего укрепляет нервную систему и весь организм; санаторий воспитывает привычку к рациональному питанию и режиму, к размеренному образу жизни. Именно это поможет ему в дальнейшем преодолеть свою болезнь. Питье минеральных вод и теплые минеральные ванны имеют меньше значения. А перегревание на солнце, особенно у ослабленных людей, может вызвать общую разбитость и слабость и даже ухудшить состояние почек.

Большое значение в профилактике нефритов имеет предупреждение новых заболеваний, а для этого необходимо избегать контактов с инфекционными больными, особенно с больными ангиной, гриппом, рожистым воспалением.

Нет оснований придавать особое значение согреванию почечной области специальным ватником: он стесняет движения, может вызвать испарину и тем способствовать простуде. Рациональнее носить в холодное время года шерстяное белье. Если у человека заблут ноги, надо надевать теплую обувь, но не стремиться чрезмерно укутывать ноги.

Рациональное питание — достаточное потребление продуктов, содержащих белки (молоко, творог, яичный белок, вареное мясо, рыба), фруктов, витаминов С и группы В — еще более укрепит организм, повысит работоспособность человека, отдалит, а иногда и совсем исключит возможность вторичного заражения или рецидива хронического протекающего заболевания.

Подчеркиваем: поведение больных хроническим нефритом и нефрозом в светлый период, когда у них нет обострений болезни, может и должно быть достаточно активным. Правильная, сознательная оптимистическая оценка своего состояния способствует укреплению здоровья.

О Т Д Е Т

Доцент Л. В. ПИСАРЕВА

Рисунки Л. ЦИНОВСКОГО
Фото В. АПЛИЧУНА

Однажды я получила письмо от рабочего-металлиста. Он просил помочь ему в воспитании сына-подростка.

«Не знаю, что случилось за последнее время с моим Виктором, — писал он. — Все время был послушный мальчик, учился хорошо, а вот последний год начал лениться, грубить, поручений наших не выполняет; стоит матери сделать замечание, как он хлопнет дверью — и был таков. Раньше у меня с ним были хорошие отношения, а теперь стали портиться».

Мальчику, о котором идет речь в письме, пятнадцатый год. Это как раз тот возраст, когда в организме происходят серьезные изменения. Попробуем разобраться в них.

В 13—15 лет дети начинают расти очень быстро, мальчики делаются худыми, высокими. Особенно длинными кажутся их ноги и руки. Туловище отстает в росте от конечностей, отстает и грудная клетка.

Сердце хотя и увеличивается в размерах, но не поспевает за общим ростом. Кроме того, половое созревание также влияет на функцию сердечно-сосудистой системы. В результате сердце не всегда хорошо справляется с работой. Некоторые подростки порой жалуются, что ни с того ни с сего оно начинает «стучать, как испорченный мотор».

Такая временная сердечная недостаточность (так называемое «юношеское сердце») обычно довольно быстро проходит, не принося никакого ущерба здоровью. Однако при неблагоприятных условиях она может превратиться в настоящее заболевание. Поэтому подростков время от времени необходимо направлять для осмотра к врачу-специалисту.

Нередки для этого периода жалобы на головные боли, быструю утомляемость. Может появиться малокровие, периодически наступает вялость, возбуждение неожиданно сменяется усталостью.

Особенности развития нервной системы в этом возрасте часто проявляются в некоторой угловатости, несогласованности движений. Подростки ощущают свою неулыбчивость, что усиливает и без того повышенную застенчивость.

Настороженно приглядываются они и к изменениям собственной внешности. У девочек округляются формы тела, увеличиваются грудные железы, у мальчиков начинают расти волосы на лице и на теле, ломается голос. В дальнейшем у девочек начинаются менструации, у мальчиков происходит накопление семенной жидкости и непроизвольное выделение ее по ночам (поллюция). У тех и у других возникает половое влечение.

Появление первых менструаций, если девочка заранее не осведомлена о них, может плохо отразиться на ее нервной системе. Испугавшись нового явления, стыдясь его и предполагая у себя начало какого-то серьезного заболевания, девочки иногда решаются на поступки, опасные для здоровья. Некоторые подолгу скрывают это событие от матери и других старших и потому не получают соответствующих гигиенических указаний и советов.

У нервных девочек и в дальнейшем накануне и во время наступления менструаций может довольно резко меняться самочувствие и настроение — наступает вялость, раздражительность, чувство тоски. Если явление

СТВА К ЮНОСТИ

это стойкое, надо рассказать девочке, что ее неуровновешенность объясняется физиологическим состоянием организма и что надо учиться владеть собой.

Поллюции свидетельствуют о том, что в организме подростка началось созревание мужских половых клеток. Накопление семенной жидкости происходит периодически; периодически же подросток и юноша испытывают приливы полового напряжения. Поллюции и служат в данном случае разрядкой, дают организму возможность освободиться от избытка семенной жидкости. Если они происходят не чаще 1—3 раз в месяц, если подросток просыпается утром с хорошим самочувствием, их можно считать нормальным физиологическим явлением. Иногда поллюции бывают не только по ночам, но и днем или сопровождаются угнетенным состоянием, разбитостью, болями в крестце. В таких случаях необходимо посоветоваться с врачом.

Не осведомленные заранее о поллюциях мальчики терзаются перед новым для них ощущением, перед новыми переживаниями. Не зная, как объяснить себе это явление, они часто считают себя нехорошими, грязными, мучаются, а обратиться за советом и разъяснением к старшим не решаются. Некоторые из них не делают своими пережи-

ваниями даже с близкими товарищами. Все это нередко подрывает бодрое самочувствие и силы ребят, особенно нервных. Они делаются вялыми, легко утомляются, теряют интерес к учебе.

Поэтому родители должны поговорить с сыном, разъяснить ему, что все происходящее — в порядке вещей. В последующем надо незаметно для подростка следить за его самочувствием и настроением и, обнаружив какие-либо длительные отклонения, постараться тактично, в подходящий момент, вызвать сына на откровенный разговор и успокоить его.

Иногда у подростков появляется склонность к онанизму. Хуже всего будет, если, обнаружив подобную дурную привычку, родители обрушат на мальчика жестокое кары, начнут чрезмерно запугивать его. Необходимо спокойно, убедительно разъяснить вред онанизма, постараться создать для подростка такие условия, при которых ему легко было бы бороться с этой привычкой — переключить его интересы, по возможности не оставлять одного.

Частые возбуждения половой системы и нервного аппарата неблагоприятно отражаются на общем развитии растущего организма. Это может повести к той или иной неполноценности половых функций в будущем, при достижении половой зрелости. Нередко спутником онанизма является душевный разлад. Подросток начинает углубляться в свои переживания, избегать людей, отходит от коллектива, становится замкнутым, нервным.

Для предупреждения онанизма родители должны своевременно принимать некоторые меры. Не следует давать подросткам слишком много мяса, крепкого чая, кофе, готовить кушанья с острыми и пряными приправами, обильно ужинать, да еще перед самым сном.

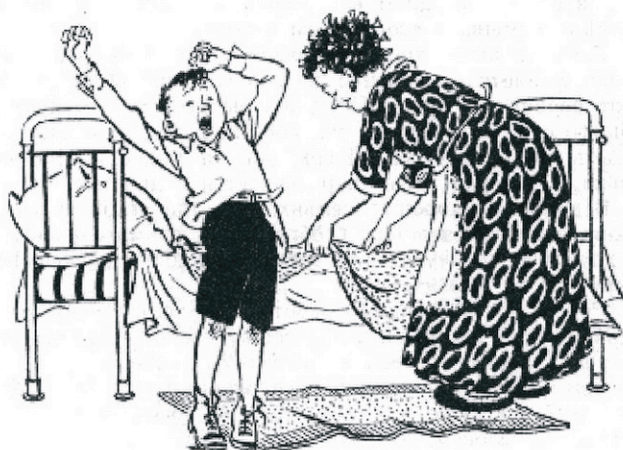
Спать подросток должен не на очень мягкой постели



Мальчик стал небрежен в одежде, не убирает собственной постели.

Заботливая мама, которая старается все сделать за сына сама, едва ли искоренит эту неряшливость.

Гораздо правильнее — спокойно, но настойчиво добиваться, чтобы подросток выполнял предъявленные к нему требования





Подросток закурил... Это может остаться случайным эпизодом, а может войти в привычку.

Даже весьма суровое наказание, скорее всего окажется здесь бессильным.

Личный пример старших, спокойная и убедительная беседа о вреде курения — вот что нужно в таком случае.



и не слишком тепло укрытым. Хорошо, если он приучен спать, всегда положив руки поверх одеяла.

Надо стараться, чтобы в период полового созревания мальчик вел подвижный образ жизни, занимаясь физической культурой, спортом (но не чрезмерно), тренировал свое тело прохладными обтираниями, душем, купанием. Родителям и педагогам необходимо следить за чтением подростков, стараясь увлечь их научно-популярной литературой.

Усиление деятельности щитовидной железы и половых желез в переходном возрасте сильно повышает возбудимость центральной нервной системы, и потому все неблагоприятные окружающие условия — психические травмы, сильная нагрузка и т. д. — легче ведут к развитию неврозов.

По видимому, именно в связи с повышенной утомляемостью у мальчиков и девочек 13—15 лет иногда начинает проявляться одна особенность, которая сильно огорчает родителей. Многие матери жалуются, что их дети, до того чистоплотные, привыкшие следить за чистотой своего тела и одежды, вдруг начинают забывать мыться, чистить свое платье, убирать постель.

Следует напоминать детям об этих обязанностях, требовать их выполнения, но делать это надо мягко, спокойно, не злоупотребляя родительской властью.

Период полового созревания не зря называется «переходным» возрастом. Пройдет 2—3 года, подростки станут юношами и девушками, окрепнут, похорошеют. Исчезнут неровности и шероховатости в их поведении и характере. А пока родителям да и всем окружающим взрослым людям необходимо считаться с особенностями этого специфического периода, щадить нервную систему ребенка.

Подростковый возраст — период интенсивного формирования личности, ярких переживаний. От узкоконкретного содержания жизни младшего школьника, помыслы которого вращаются вокруг дома и школы, подросток переходит к более широким интересам. Кругозор его увеличивается. Он уже заглядывает в будущее, жаждет необычных явлений, смелых отважных поступков.

Этот период характеризуется неустойчивостью внутренних переживаний, настроений, интересов. Меняются прежние детские привычки и вкусы, а новые взгляды и стремления еще не успели установиться. Это делает подростков неуверенными в себе. Неуверенность свою они нередко прячут и изо всех сил стараются казаться независимыми. Иногда они развязны и даже грубоваты, а иногда застенчивы и краснеют по всякому поводу; то тинутся к людям и обществу, к товарищам и развлечениям, то замыкаются в себе; то несдержанно веселы, то задумчивы, угнетены, скучают и тоскуют без причины. Такую неуравновешенность очень ярко изобразил Л. Толстой в повести «Детство и отрочество».



Ощущение нарастающих сил заставляет юных подростков думать, что они уже взрослые. Это делает их самостоятельными, резкими. Стараясь во всем стать равными взрослым, мальчики подчас начинают курить. Заметив это, взрослые должны разъяснить подростку, что курение, наоборот, ухудшит его физическое развитие, сделает слабым, помешает спортивным успехам.

Следует отметить, что далеко не у всех ребят так резко меняется поведение и самочувствие. Бывает, что этот период проходит мягче, незаметнее. Это зависит от общего состояния организма, состояния нервной системы, работы желез внутренней секреции, а также и от обстановки, в которой живет и развивается подросток.

В дружных, хороших семьях, там, где старшие всегда уравновешены, спокойны в обращении, внимательны друг к другу, лучше чувствуют себя и младшие, ровнее формируется их характер.

Родителям необходимо работать не только над воспитанием своих детей, но и над собой, чтобы создавать нормальную, здоровую семью, умеющую радоваться и бодро переносить встречающиеся в жизни трудности. Такая домашняя атмосфера имеет огромное значение для здоровья, настроения, самочувствия подростка.

Как я бросаю курить

Евгений ШАТРОВ

Фельетон

Рисунки А. БАЖЕНОВА

Через мои бронхи прошел в виде сизоватых струек дыма урожай с целой табачной плантации. На деньги, истраченные мною за двадцать лет на папиросы, можно было бы купить автомобиль или выстроить небольшую уютную дачу. А что приобрел я? Покалывание в сердце, расшатанные нервы, отвратительный вкус во рту... Баста! Решил бросить курить. Но как это сделать?

Обширная литература о вреде курения не давала прямого ответа на интересующий меня вопрос. Пришлось обратиться к практикам, к людям, сумевшим покончить со своей вредной привычкой.

— Как вы смогли? Каков метод?

— А мы без метода! Просто взяли да и бросили.

До чего скрытный народ! С папироской ложился, с папироской вставал, окурочек вечно торчал у них во рту вроде тридцатый зуб и вдруг — просто бросили. Никто не поверит! Тут что-то не так... Оставалось взяться за разработку метода самому. Я знал, что впереди меня ждут поиски, опыты, может быть, неудачи... Однако в конце концов я не только перестану курить, но и поведаю человечеству, какими путями можно избавиться от пристрастия к табаку.

Прежде всего следовало укрепить себя в решении бросить курить, для чего я прибегнул к наглядной агитации. Дома и на службе я повесил собственноручно изготовленные плакаты со следующим устрашающим текстом:

— Капля никотина убивает лошадь!

Первые дни плакаты действовали отлично. Как только попадались они на глаза, я испуганно тушил папиросу и начинал думать о разрушительном влиянии ядовитого никотина на мою поджелудочную железу и стенки кровеносных сосудов. К сожалению, продолжалось это недолго. Вскоре я уже совершенно равнодушно читал плакат сквозь густую завесу табачного дыма и почему-то мысленно видел саурского мерина, покуривающего огромную «козью ножку».

Нет, хаотичная агитация, пора переходить к делу! План постепенного и безболезненного перехода в ряды некурильщиков у меня к этому времени созрел. Все рисовалось очень просто.

Ежедневно я выкуриваю пачку «Беломора». Ровно 25 папирос. Но ведь ничего со мной не случится, если завтра я выкурю всего на одну меньше — только 24. Даже и не замечу! А еще через день — 23, еще через день — 22... Таким образом, не пройдет и месяца, как я брошу курить! Итак, вперед — к цели.

На шестой день, точно по расчетам, я дошел до 19 папирос. Выкурив последнюю из суточного рациона, я собрался лечь спать, но тут заглянул ко мне сосед и мы разговорились о начавшемся футбольном сезоне. Тема животрепещущая. Беседовали мы до часу ночи, после чего я обнаружил, что как-то машинально выкурив за компанию еще штук шесть папирос, и поэтому оказался отброшенным на исходные позиции.

Я был не особенно

огорчен, так как знал, что нащупать правильный метод совсем не просто. К тому же я располагал теперь некоторым экспериментальным материалом, который следовало подвергнуть анализу.

Почему я закурил после девятнадцатой папиросы и двадцатую, и двадцать первую? Значит, была потребность! Организм еще не привык ограничиваться меньше, чем двумя десятками папирос в сутки. Снижение дозы никотина следовало чем-то компенсировать. Но чем?

Я решил сосать конфетки.

Для меня через три-четыре дня стало ясно, что леденцы никак не могут заменить «Беломор» и другую продукцию табачных фабрик. Тогда я стал покупать конфеты по дороге и постепенно дошел до «мишек» и «трюфель».

Ничего не помогало. Я поедая одну за другой самые дорогие конфеты, но курил с прежним энтузиазмом. Когда же от сладкого разболелись зубы, пришлось курить еще больше.

Было бы глупым обвинять себя в безволии. Стало лишь очевидным, что метод компенсации организма конфетками никуда не годится. Высказал это соображение одному из приятелей. Он усмехнулся:

— Не тем компенсируешь! Попробуй за каждую невыкуренную папиросу выпивать стопку водки.

Я вытаращил глаза, но оказалось, что приятель попросту шутит.

— Если же говорить серьезно, — продолжал он, — то не пытаться ли тебе клин вышибать клином? Попробуй выкурить штук 10—15 папирос подряд... Пожалуй, после этого никогда их больше не захочешь!

Полпачки папирос сразу? Эксперимент рискованный! Не приму ли я ту самую каплю никотина, которая убивает и лошади! Но я пошел на риск. Человечество должно узнать правильный метод!

Открыл в комнате форточку, я сел на диван и придвинул к себе «Беломор».

Первые три папиросы я выкурив с удовольствием, на пятой закашлялся, на седьмой почувствовал головокружение, на девятой где-то рядом закричали:

— Пожар!

Шатаясь, я бросился к окну, чтобы узнать, где горит. Как раз в этот момент возле нашего дома остановилась красная машина пожарной команды. Еще через несколько секунд



труженики брандсбоя направили водяную струю прямо ко мне в форточку. Из нее-то и валит дым, послуживший причиной вызова храбрых пожарников. Вода залила мой новый письменный стол, совершенно испортив лакировку... С досады я опять закурил.

Что же делать? Сдаться? Капитулировать? Ничего подобного.

Я продолжал поиски. Появилась совершенно неожиданная и остроумная идея. Надо поставить себя в такие условия, чтобы папиросу было противно взять в рот.

Я купил две банки столовой горчицы и выложил их содержимое на тарелку. Затем я взял пачку папирос и у каждой густо вымазал горчицей половину мундштука. Обработанный таким образом «Беломор» я положил сушиться на батарею центрального отопления. Утром я набил этими папиросами портсигар.

Держать во рту мундштук, покрытый горчицей корочкой, было сущим мучением. Губы у меня вспухли. Из глаз вышибало слезу. Но уже на второй или третий день я приспособился сжимать папиросу одними зубами, отпирывая при этом губы.

Надо вам сказать, что за моими экспериментами с интересом наблюдали все сослуживцы. Когда начались опыты с горчицей, меня даже вызвал к себе начальник нашего учреждения:

— Слышал, слышал о вашей инициативе, — молвил начальник, поглубже затягиваясь «Казбеком». — Что ж, хорошее дело, хорошее дело... Ну и как? Получается?

— Особых сдвигов нет... Но не теряю духа! — пролепетал я распухшими губами.

— Правильно! Так и надо... Коллектив вам поможет. Вы пока застрельщик, закоперщик. А, глядишь, за вами потянутся и другие. Можем стать первым учреждением в районе, полностью бросающим курить!

Начальник немного подумал, затем продолжал:

— Нет, всем учреждением, пожалуй, не стоит. А в индивидуальном порядке — я только приветствую, да и поддержит весь коллектив.

Помощь и поддержка коллектива выразились в том, что председатель местного принес мне путевку в диспансер.

— Там тебя под гипнозом живо от курева отучат, — сказал он. — Желаю успеха!

Конечно, не следовало пренебрегать и такой возможностью. Я отправился в диспансер. Однако дежурный врач был несколько удивлен моим приходом.

— Мы, знаете, больше алкоголиков лечим, а курильщики прекрасно обходятся без нас. Стоит ли вам еще терять время на несколько гипнотических сеансов? Вот и я недавно курить бросил без всякого гипноза.

— Но как? Скажите — как?

— Просто взял да и бросил! Решительно и сразу!

Кто ему поверит? А впрочем... После того как от сладкого у меня ноет челюсть, а от горчицы раздулись губы, после того как испорчен письменный стол и «артефеля» стоили уйму денег, не попробовать ли мне и этот способ?



Концерт с магнитофоном



На сцену театра вышли популярные артисты — кушлы

Недавно в чешском селе Добровице Младоболеславского района сотрудники Центрального института санитарного просвещения из Праги объявили необычную тему эстрадного концерта.

В чертенном кабинете местной восьмилетней средней школы собралось много детей.

Школьный врач рассказал им о правильном питании, о ценности овощей, фруктов, мяса, рыбы, картофеля, молока... А потом перед детьми выступил кукольный театр. В пьесе «Неоценимое сокровище» рассказывалось, как двое ребятшек отправились искать клад.

Однажды Тоник услышал слова лесника Калибы о каком-то сокровище и решил,

отделение концерта. О своем желании выступить заявляют один, другой, третий школьники... Выступление каждого из них тут же записывают на ферромагнитную пленку, каждый получает подарок.

И разное устоят, не придут на вечерний концерт, записанный на пленку, родители этих школьников, их заботливые тети и бабушки?

Вечером посетителей собирается много, среди них — и учителя, и работники школьной столовой. С ними можно серьезно поговорить о недостатках в питании детей, объяснить, как много могут сделать родители, учителя, повара.

А когда включается магнитофон, взрослые слушают выступление своих детей...



Хорошо, когда о полезных вещах говорят интересно и весело

что оно хранится в развалинах старинного замка. В конце концов оказалось, что он ошибся: Калиба говорил вовсе не о богатстве, а о неоценимом сокровище каждого человека — здоровье.

Этим сюжетом автор воспользовался, чтобы преподавать детям основы правильного питания. Пьеса заканчивается песенкой: «Запомните, дети, покрепче... В ней содержится совет, что лучше и полезнее есть...»

Слова песенки устроители концерта написали мелом на доске, и каждый может их прочитать. А мотив? Но он такой легкий! Кто из чешских ребят не знает популярной детской песенки: «Стучит барабан барабанищи!» И вот начинается главное

Время позднее, но никто не расходится: значит, можно показать родителям фильмы: «От завтрака до ужина» и «Пепенек у нас плохо ест»...

Когда сотрудники института на следующий день приходят в школьную столовую, они с удовлетворением видят, что дети выбирают, могут быть, менее вкусные и привычные, но зато более питательные блюда. Теперь можно утверждать, что концерт с магнитофоном прошел успешно и стоит искать новые, все более интересные формы санитарного просвещения.

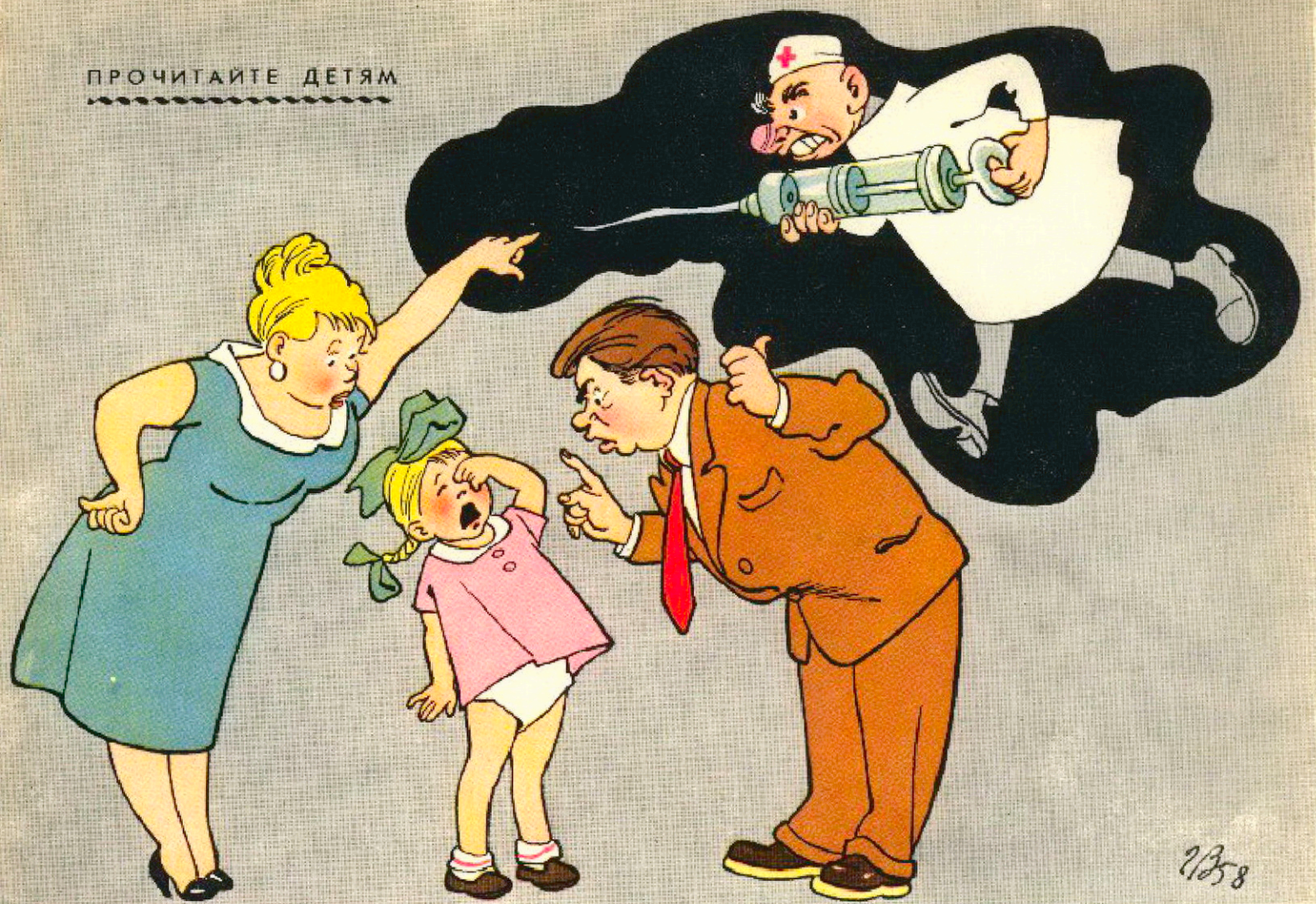
Доктора
Рудольф ВОДРАЖКА
и Ченек АДАМЕЦ

Прага.



А. П. Левитин
ТЕПЛЫЙ ДЕНЬ

Всесоюзная
художественная
выставка, посвященная
40-летию Октября



Рисунки Г. ВАЛЬКА

Сказка

про шприц и толку

Владимир ГОЛЯХОВСКИЙ

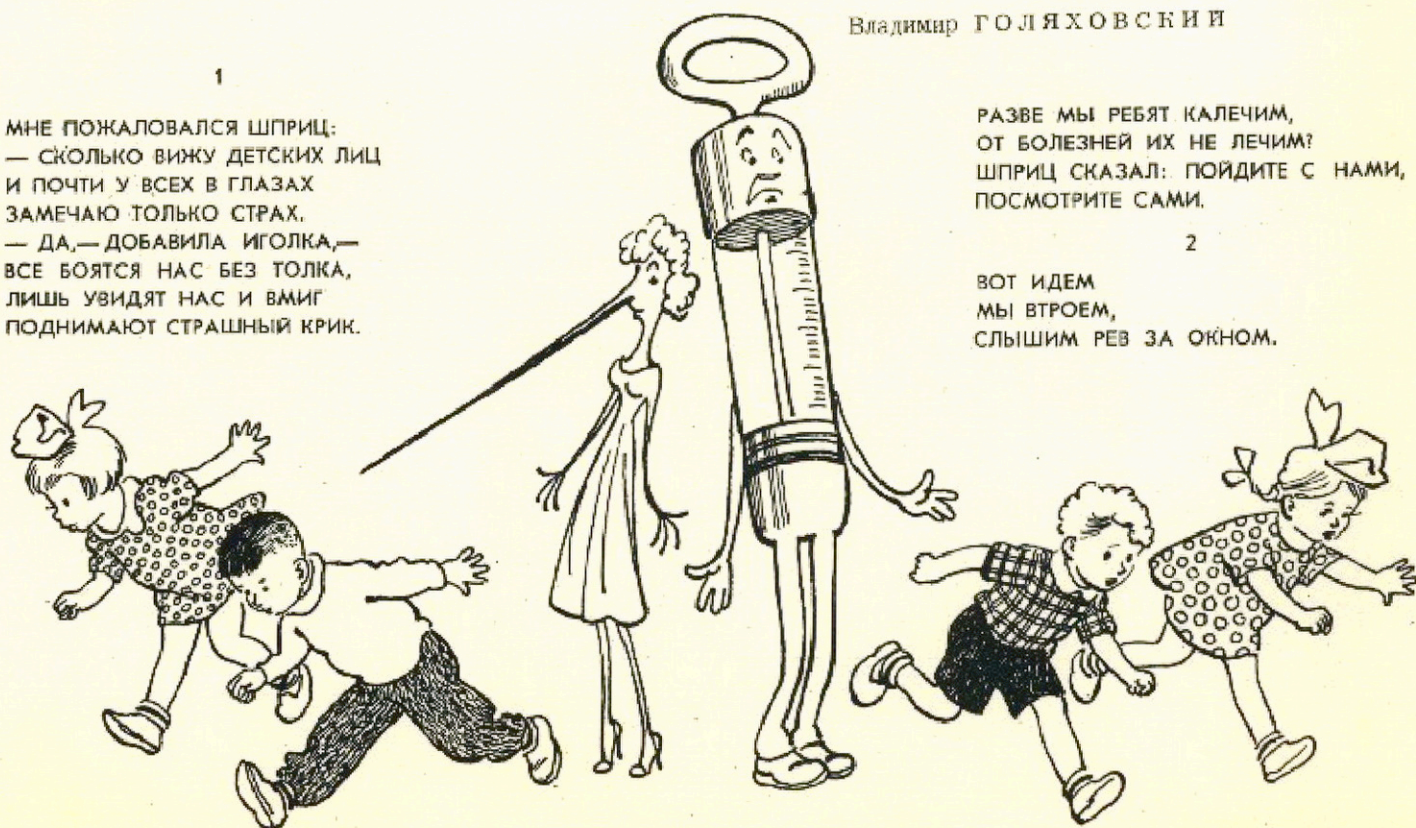
1

МНЕ ПОЖАЛОВАЛСЯ ШПРИЦ:
— СКОЛЬКО ВИЖУ ДЕТСКИХ ЛИЦ
И ПОЧТИ У ВСЕХ В ГЛАЗАХ
ЗАМЕЧАЮ ТОЛЬКО СТРАХ.
— ДА,— ДОБАВИЛА ИГОЛКА,—
ВСЕ БОЯТСЯ НАС БЕЗ ТОЛКА,
ЛИШЬ УВИДЯТ НАС И ВМИГ
ПОДНИМАЮТ СТРАШНЫЙ КРИК.

РАЗВЕ МЫ РЕБЯТ КАЛЕЧИМ,
ОТ БОЛЕЗНЕЙ ИХ НЕ ЛЕЧИМ?
ШПРИЦ СКАЗАЛ: ПОЙДИТЕ С НАМИ,
ПОСМОТРИТЕ САМИ.

2

ВОТ ИДЕМ
МЫ ВТРОЕМ,
СЛЫШИМ РЕВ ЗА ОКНОМ.



ДАЖЕ СТЕКЛА ДРОЖАТ,
ТАК ОТЧАЯННО ВИЗЖАТ.
ЗАГЛЯНУЛИ МЫ ТУДА —
ВИДНО, ТАМ СТЯСЛАСЬ БЕДА.
ВИДИМ — ЛЕНОЧКА В СЛЕЗАХ,
СТРАХ ЗАСТЫЛ В ЕЕ ГЛАЗАХ,
И СТАРАЮТСЯ УНЯТЬ
ДОЧЬ СВОЮ ОТЕЦ И МАТЬ:
— НУ, НЕ ПЛАЧЬ,
НУ, НЕ ПЛАЧЬ!
А НЕ ТО ПРИДЕТ К НАМ ВРАЧ,
ПОЗОВЕМ МЫ ЕГО
НЕПРЕМЕННО,
ТОЛСТЫМ ШПРИЦЕМ И ИГЛОЙ
САМОЙ ТОЛСТОЙ И БОЛЬШОЙ
ОН УКОЛ ТЕБЕ СДЕЛАЕТ,
ЛЕНА.
ВОЗМУТИЛИСЬ ШПРИЦ С ИГЛОЙ
И КРИЧАТ НАПЕРЕБОЙ:
— РАЗВЕ МЫ ДЕТЕЙ КАЛЕЧИМ,
ОТ БОЛЕЗНЕЙ ИХ НЕ ЛЕЧИМ?
ПОЧЕМУ Ж ОТЕЦ И МАТЬ
СТАЛИ ШПРИЦЕМ ДОЧЬ ПУГАТЬ?



— ДОКТОР, ДОКТОР, КАК ЖЕ БЫТЬ?
КАК ЕЕ УГОВОРИТЬ?..
ВОТ БЕРУ Я ШПРИЦ С ИГЛОЙ
И ИДУ Я К НИМ ДОМОЙ.



А ЕЩЕ ЧЕРЕЗ ДВА ДНЯ
ВЫЗЫВАЮТ ВДРУГ МЕНЯ,
ВИЖУ ЛЕНИНОГО ПАПУ,
МНЕТ В РУКАХ ОН ШЛЯПУ:
— ДОКТОР, ДОКТОР, ПОМОГИТЕ,
НАШУ ЛЕНОЧКУ СПАСИТЕ,
МЫ ДАВАЛИ НАШЕЙ ДЕТКЕ
И ПИЛЮЛИ, И ТАБЛЕТКИ,
А ТЕПЕРЬ Я К ВАМ ПРИШЕЛ —
НАДО СДЕЛАТЬ ЕЙ УКОЛ.
— ШПРИЦЕМ ВЫ ЕЕ ПУГАЛИ,
ДАТСЯ ЛЕНОЧКА ЕДВА ЛИ...

ЛЕНА ПРЫГ ПОД ОДЕЯЛО,
ЛИШЬ ХАЛАТ МОЙ УВИДАЛА.
— ЛЕНА, ЛЕНОЧКА, ПОСТОЙ,—
ГОВОРЯТ ЕЙ ШПРИЦ С ИГЛОЙ,—
НУ, НЕ ПРЯЧЬСЯ, НУ, ДОВОЛЬНО,
МЫ НЕ БУДЕМ ДЕЛАТЬ БОЛЬНО,
МЫ УКОЛЕМ, КАК КОМАР,
И ПРОЙДУТ И БОЛЬ, И ЖАР.
ЛЕНА СМОТРИТ ЗЛОЮ БУКОЙ
С НЕДОВЕРИЕМ И МУКОЙ:
— ЛУЧШЕ ВЫЛЕЧИ КАСТОРКОЙ,
ЛУЧШЕ ХИНОЙ САМОЙ ГОРЬКОЙ,
А ПРОТИВНЫЕ ИГОЛКИ
МНЕ СТРАШНЕЙ, ЧЕМ ЗЛЫЕ ВОЛКИ.

И СКАЗАЛИ ПАПА С МАМОЙ
ЭТОЙ ДЕВОЧКЕ УПРЯМОЙ:
— В ПРОШЛЫЙ РАЗ МЫ ПОШУТИЛИ,
МЫ НЕПРАВДУ ГОВОРИЛИ,
И ДОКАЗЫВАЛИ ЛЕНЕ,
И ВСТАВАЛИ НА КОЛЕНИ,
И ПРОКАЗЫ ЕЙ ПРОЩАЛИ,
И ПОДАРКИ ОБЕЩАЛИ,
ТРИ ЧАСА ВСЕ ЭТО ДЛИЛОСЬ,
МАМА ПЛАКАЛА И ЗЛИЛАСЬ,
ЛЕНА ПЛАКАЛА И БИЛАСЬ,
ЕЛЕ-ЕЛЕ СОГЛАСИЛАСЬ.
ШПРИЦ С ИГОЛКОЙ
САМОЙ ТОНКОЙ
УКОЛОЛИ, КАК КОМАР,
И ПРОШЛИ И БОЛЬ, И ЖАР.

ОТ УКОЛА СРАЗУ СНОВА
СТАЛА ЛЕНОЧКА ЗДОРОВА.
И ТЕПЕРЬ, ПРИДЯ ИЗ ШКОЛЫ,
ПУПСУ ДЕЛАЕТ УКОЛЫ.

«БУДЬ ЧИСТЫМ— БУДЕШЬ ЗДОРОВЫМ»

Так называлась беседа, проведенная учительницей И. Д. Максановой во 2-м классе. Пособиями ей служили яркие картинки, стихи Чуковского и Михалкова. Так в живой, увлекательной форме шел разговор о том, почему надо тщательно умываться по утрам, мыться горячей водой и мылом, часто менять белье, чистить одежду. Гигиеническим воспитанием учащихся коллектив школы № 15 города Паринская Коммуна Ворошиловского района занимается давно. В начальных классах часто проводятся уроки, беседы и даже контрольные работы на гигиенические темы. В план каждого учителя входят уроки по охране здоровья. Ре-

11 октября,
Класс-3-г.
Рыбалыченко большой
уб, урядная моя.
иванов урядная голова
сантройка
Завадская.

бята изучают темы: «Режим дня школьника», «Как стать здоровым и сильным», «Правила питания», «Уход за зубами» и многие другие. Знания и навыки, полученные в младших классах, закрепляются и расширяются затем на уроках биологии, зоологии, анатомии, физиологии.

В школе создан многочисленный санитарный анти-тройки, посты, дружины. Ежедневно, перед началом первого урока, маленькие санитары сами проверяют, хорошо ли убран и проветрен класс, тщательно ли вымыты у ребят лицо, шея, уши. Обнаруженные недостатки записывают на специальный листок-рапортчик и передают его медицинской сестре А. В. Теряник.

2-2 класс 10 декабря
У Макашова ногги
У Паломановой ногги
У Чирюшикова урядные
руки. У Рыбалычки урядные
руки.

Учащиеся первой смены вызвали учащихся второй на соревнование — у кого будет чище? На дверях класса, получившего отличную оценку, вывешивается красная звездочка. Идет соревнование и между рядами в классах — отличившийся ряд получает красный флажок.

Старшие ребята сами убирают классы и коридоры. Большинство из них — знатоки ГСО. Они умеют оказать первую помощь, знают, как остановить кровотечение, наложить шины.

Много внимания уделяется в школе физическому воспитанию.

И. С. ФРАДИН
главный врач городского Дома
санитарного просвещения
Ворошиловск, УССР

НЕ МНОГИЕ знают о московском фармацевтическом музее. А между тем не только фармацевты и врачи, но каждый, кто хоть сколько-нибудь интересуется медициной, найдет здесь много полезного и занимательного.

«Не зная истории культуры — невозможно быть культурным человеком, не зная прошлого — невозможно понять подлинный смысл настоящего и цель будущего». Этими словами А. М. Горького открывается раздел истории фармации.

В глубокой древности зародилась фармация. Название это происходит от египетского «фар-маки», что значит «дарующий исцеление». В музее немало экспонатов и иллюстративного материала, отражающих взгляды на медицину в древности и в средние века.

Вот подлинные талисманы и амулеты. По поверью древних, они предупреждали болезни, исцеляли недуги. Каждая болезнь имела своего демона. Его изображали в виде чудовища, старались умиротворить жертвоприношениями и там самым отаратить болезнь.

Выставленные на стендах музея искусно сделанные глиняные статуэтки и маски шаманов, призванные устрашать демона болезни, имеют свою интересную историю; они проделали немалый путь, прежде чем попали в музей из джунглей Малайи и Гвианы, из древних курганов Монголии или храмов Индии.

Вот, например, глиняный идол, много лет простоявший в Южной Индии на крыше храма богини Мариаммалы, посылающей, по преданию, на людей черную оспу. Гнев богини должен был обрушиться на идола и миновать человека, которому грозит «черная смерть».

Но еще до зарождения религиозных верований инстинкт самосохранения заставлял человека искать исцеления недугов в самой природе.

«Если посмотреть на природу взглядом врача, ищущего лекарственных средств, — говорит одно из правил тибетской медицины, — то можно сказать, что мы живем в мире лекарств».

Экспонаты шаг за шагом рассказывают о том, как человек, стремясь сохранить свою жизнь и облегчить страдания, причиняемые болезнями, одну за другой открывал тайны природы, находил все новые и новые лекарства, создавал науку врачевания.

В музее приведены любопытные выдержки из заметок Коперника, передающие дух средневекового искусства врачевания.

«Пилули де Вилья Нова, — читаем мы, — можно принимать в любое время. Они улучшают пищеварение, придают веселье, задерживают поседание, которое происходит от порчи жизненных соков, усмиряют кашель, усиливают разум, предохраняют зубы от порчи, укрепляют сон, нежно слабают».

Здесь же приводится рецепт этого «универсального» снадобья. В его состав входили глина, корица, сандал, опилки слоновой кости и железа, жемчуг, смарагд, сапфир.

Некоторые «лекарства» рекомендовались в неограниченном количестве. Вот, например, рецепт «настойки от живота»,

предложенный монахом Бернардом: «Возьми две кварты спирту, четыре драхмы сушеных фиг, корицы, шафрану и гвоздики. Употребляй помногу. Если бог захочет — поможет».

История фармации тесно связана с историей медицины, химии, с историей всей человеческой культуры. Крупнейший врач древности Гален, изготавливавший лекарства из растений, Парацельс, положивший в средние века начало широкому применению лечебных химических препаратов, средневековые алхимики, искавшие у себя в лаборатории «панацеи» — универсальное лекарство, якобы помогающее от всех болез-

ней, — все это значительные этапы в истории медицины и фармации. Осматривая старинные рисунки, гравюры, искусно сделанный макет средневековой аптеки, посетители музея мысленно переносятся в те далекие времена, когда люди ошупью искали средства против недугов, «эликсиры жизни и молодости».

Большой раздел музея посвящен истории аптекарского дела на Руси. Еще при Иване Грозном в Москве была учреждена Аптекарская Палата, преобразованная затем в Аптекарский Приказ, в функции которого входило: «бережение Москвы от заразы, отвращение всяких чар и злой порчи».

Мы видим на рисунке длинное каменное здание Аптекарского Приказа. Сюда со всех концов страны под охраной стрельцов тянулись обозы с лекарственными травами, сбор которых входил в обязанность населения. «Сбирать травы, цветы и корни, — предписывалось в царском указе, — которые годны к лекарственному делу». И далее: «Всяких людей спрашивать, кто знает лекарственные травы, которые бы пригодились к болезням в лекарство человека».

Фото Вл. КУЗЬМИНА

Для того чтобы лекарственные растения не привозить издалека, в Москве и ее окрестностях в XVII веке стали разводить аптекарские сады, выращивать в них лекарственные травы, ягодники. При садах находились лаборатории, изготавливавшие эфирные масла, различные мази, настойки и т. д.

Простой люд покупал лекарства в зеленых рядах, заменявших в старину аптеки. Царь, члены его семьи и приближенные получали лекарства из царской аптеки. «Чтобы не было никакого повреждения государеву здоровью», лекарства эти готовились особенно тщательно, в изолированной лаборатории под охраной стрельцов. Первым принимал лекарство аптекарь, изготовивший его, затем начальник Аптекарского Приказа, и, наконец, придворный боярин, доставивший лекарство во дворец. Только после этого лекарство подносилось царю.

Недавно коллекции музея пополнились новыми экспонатами — аптекарской посудой XVII века, найденной при строительстве Московского метрополитена.

В музее приведены старинные меры аптекарского веса. Наименьшей единицей веса служило переносное зерно, затем — золотник, фунт. Объемными единицами измерения лекарств были ведро, горсть.

В заголовке: Экскурсия в фармацевтический музей



В МИРЕ ЛЕКАРСТВ

А. СВЕТОВ

На одном из стендов музея представлены материалы из эпохи царствования Петра I. В 1701 году для улучшения аптечного дела Петр издал указ, запрещающий продажу лекарств в зеленых рядах, а следующим указом повелел: «Для всяких надобностей и потребностей лекарств быть на Москве вновь восьми аптекам». Первая из этих восьми аптек была открыта в 1702 году.

Широкое распространение в России получило издание различных книг по фармацевтическому делу. Сами названия этих книг — «Травники», «Зельники», «Цветники» — свидетельствуют о характере и содержании их. Здесь дается описание различных лекарственных растений, способы приготовления лекарств, перечисление болезней и снадобий против них.

Фармацевтический музей располагает богатейшей коллекцией редкостных книг и рукописей. Среди них, например, рукописная книга, написанная в 1648 году на славянском языке, а также и другая редкая книга «Фармакогнозия» Диоскорида, издания 1550 года.

Музей приобрел экземпляр книги, которая была издана в Петербурге в 1783 году «Надворжным советником и доктором флота» Андреем Бахерахтом под названием «Аптека для Российского флота или роспись всем нужным лекарствам, коих по рангу корабля, для шести месяцев вояжа в корабельном ящике иметь должно».

Здесь мы встречаем такие необычные лекарства, как адский камень, соль из оленьего рога, черная ртуть, различные распространенные в старину бальзамы и эликсиры.

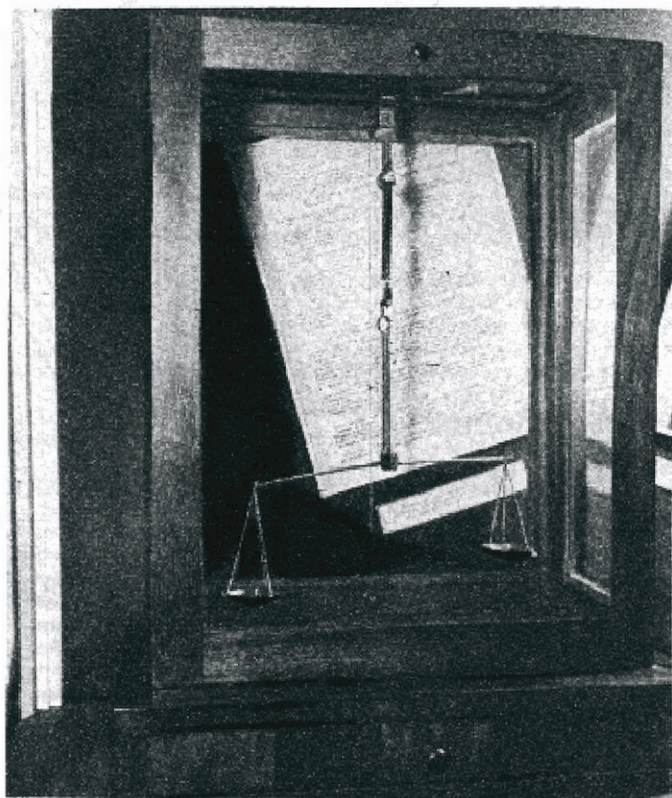
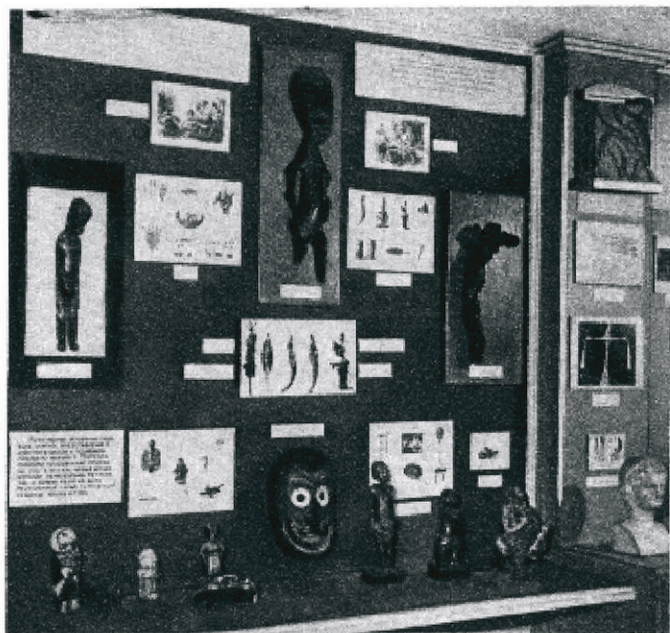
В разделе истории фармации многие документы и экспонаты посвящены деятельности великих русских ученых — Ломоносова, Менделеева, Мечникова, труды которых обогатили науку и вооружили человечество точными знаниями.

Однако в дореволюционной России, где аптечное дело целиком находилось в руках частных предпринимателей, заботившихся главным образом о своем обогащении, достижения науки использовались лишь в незначительной степени. Зачастую орудовали шарлатаны, фальсификаторы, беззащитного обманывавшие население.

На одном из стендов музея можно видеть любопытные экспонаты: флаконы, баночки, коробки с яркими этикетками, рассчитанными на обман легковверных людей. Вот «универсальная мазь» П. И. Демина. Этикетка на ней сулит исцеление чуть ли не от всех болезней: от ревматизма, одышки, катара и рака желудка, гриппа, изжоги, лихорадки, холеры, диабета, зубной и головной боли, чесотки и т. д.

На другом снадобье этикетка изображает зеленого змия. Предприимчивый фабрикант рекомендует свое «лекарство» от пьянства и запоя. Множество всяких патентованных средств предлагалось для тех, кто хочет похудеть.

Стенд «целебных» амулетов и талисманов



Весы из музея М. В. Ломоносова

После Великого Октября, после того, как аптечное дело перешло в руки государства, народ получил действительно могущественные средства в борьбе за сохранение здоровья и продление жизни человека.

Один из залов музея посвящен развитию аптечного дела в СССР. Внимание посетителей привлекает карта, показывающая распределение аптечной сети в нашей стране. Здесь приведены убедительные цифры: в Таджикистане до революции не было ни одной аптеки. Сейчас здесь более 100 аптек и свыше 150 аптечных пунктов. В Казахстане было всего лишь 20 аптек. Ныне их около 500 и почти 3 000 аптечных пунктов. За годы советской власти число аптек у нас в стране выросло более чем в три раза.

В Советском Союзе создана передовая фармацевтическая промышленность. Если до революции 90 процентов лекарств страна вынуждена была ввозить из-за границы, то теперь мы полностью освободились от импорта. Все лекарства изготавливаются из отечественного сырья на отечественных заводах.

Переходя из зала в зал, от стенда к стенду, посетители музея с большим интересом знакомятся с макетами, фотографиями, диаграммами, отражающими огромные достижения фармацевтического дела в СССР за годы советской власти. Здесь образцы современного аптечного оборудования, лекарственных растений и лекарств, изготавливаемых в нашей стране. Здесь можно познакомиться с системой тщательного контроля за качеством медикаментов, начиная от производственных цехов и кончая отпуском лекарства.

На стенде представлены материалы по фармацевтическому образованию, научно-исследовательской работе, проводимой у нас в стране. Особый стенд посвящен самоотверженному труду работников фармацевтической промышленности в годы Великой Отечественной войны.

В создании фармацевтической промышленности принимают участие многие отрасли народного хозяйства. Химическая, пищевая, рыбная промышленности предоставляют не только сырье, но и различные лекарства и лечебные препараты, как, например, рыбий жир, витамины, различные экстракты. Нефтяная промышленность дает нафталин, необходимый для изготовления лекарств; легкая промышленность — перекрачные материалы; строительная — гипс.



За шахматной доской

Международный гроссмейстер
Сало ФЛОР

Рисунок Г. ВАЛЬКА

В 1925 году в Москве состоялся первый крупный международный турнир, в котором участвовал весь цвет мировой шахматной мысли. Некоторых советских ученых и врачей интересовал вопрос, как работают мозг и сердце шахматиста. Предпринятые исследования дали интересный материал, а шахматистам был поставлен «диагноз»: считать их вполне нормальными людьми!

Больше экспериментов с шахматистами, насколько мне известно, не проводили.

Я не ученый и не врач, но могу сказать с абсолютной точностью: нет ни одного шахматиста, который бы не волновался во время игры. Правда, каждый шахматист — в какой-то степени артист и искусно скрывает свои «внутренние переживания». Вам кажется, что В. Смыслов, М. Ботвинник и П. Керес играют с олимпийским спокойствием? Это не так! Они, конечно, спокойнее других, но если дела начинают складываться не в их пользу, то вы заметите, как у них краснеют уши. А биение сердца шахматиста во многом зависит от его позиции на доске.

КАК СТАТЬ ЧЕМПИОНОМ

Полагаю, если не всем, то многим читателям журнала «Здоровье» хочется стать чемпионом мира по шахматам. Я вам подскажу, что для этого надо делать (хотя и не имею в этом опыта, но и я хотел!). Заодно отвечу и на некоторые вопросы, которые мне часто задают.

Когда лучше всего начинать играть в шахматы? Шахматам, как и любви, все возрасты покорны. Крупнейший шахматист всех времен А. Алехин начал играть в шахматы в 7 лет, а в 16 лет был уже мастером. Американский гроссмейстер С. Решевский в возрасте 7—9 лет выступал во многих столицах Европы с сеансами одновременной игры. Правда, злые языки говорят, что ребенком Решевский играл сильнее, чем сегодня! Покойный экс-чемпион мира Х. Капабланка играл в шахматы в 6 лет.

Что касается нашей молодежи, то она особенно старается. М. Таль в двадцатилетнем возрасте стал чемпионом сильнейшей шахматной державы.

Нам кажется, что учиться игре в шахматы лучше всего примерно в возрасте 10 лет. Следует только помнить, что ребенок может слишком увлечься шахматами, как и всякой другой игрой. Дело родителей следить за тем, чтобы увлечение не наносило ущерба учению и здоровью.

СЕКРЕТ УСПЕХА

За рубежом нас часто спрашивают: «В чем секрет ваших успехов? Откуда в СССР берутся все новые и новые таланты?»

Конечно, единственный наш «секрет» заключается в том, что в СССР придается большое значение воспитанию молодежи и каждый человек имеет возможность развивать свой талант в любой области. Спасские и Тали не падают с неба: мы их воспитываем. Смешно, конечно, было читать в англий-

ском журнале «Чесс» такое объяснение: «В России страшные морозы. Пойти куда. Остается только сидеть дома, поливать чашек из самовара и «шпарить» в шахматы».

Но допустим, вы уже стали первоклассным шахматистом и находитесь на пути к первенству мира. Какой должен быть у вас режим? Лучшие шахматисты мира — гроссмейстеры СССР — следят за своим здоровьем и спортивной формой. Из 19 наших гроссмейстеров только пять курят. В. Смыслов и М. Ботвинник — ярые враги табака.

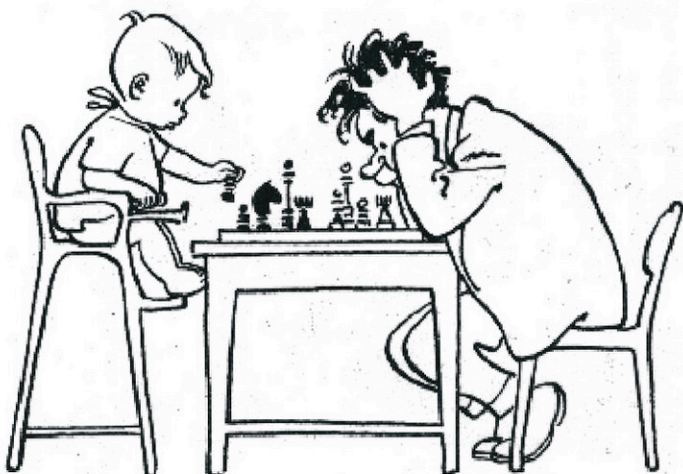
Мне вспоминается забавный случай с гроссмейстером А. Нимцовичем. Этот крупный мыслитель терпеть не мог табачного дыма. В одном турнире он поставил условие, что играющий с ним не имеет права курить. Участники согласились. И вот противник Нимцовича Боголюбов перед игрой положил на столик целую пачку сигар. Нимцович заволновался и пошел к главному судье. Судья проверил и сказал: «Но Боголюбов ведь не курит!» «Да, он не курит, но прозрит курением. А угроза сильнее, чем ее исполнение!» — ответил Нимцович.

М. Ботвинник предвидит все удобства и неудобства турниров. Подготовка Ботвинника была настолько продумана, что перед турнирами он заставлял своего тренера «обкуривать» его, чтобы привыкнуть к встречам с курящими участниками.

М. Ботвинник с детских лет занимается гимнастикой. Минимум два часа в день он бывает на прогулке. В результате правильного образа жизни он в свои 46 лет находится в замечательной спортивной и физической форме и лучше других шахматистов старшего поколения выдерживает энергичный натиск молодежи. Во время игры Ботвинник задумчиво сидит за доской, редко встает из-за своего столика. В определенное время он съедает кусок шоколада и после двух с половиной часов игры пьет чай с лимоном.

ТОНИЗИРУЮЩИЙ ЛИМОН

Кстати, о лимоне. В 1954 году во время матча СССР — США газета «Нью-Йорк Таймс» сообщила читателям: «Сильная жажда напала на Д. Бронштейна во время игры в „Рузвельт-Отеле“. Он попросил стакан лимонного сока. Один из американцев пытался поправить его: — «Вы имеете в виду



стакан лимонада?». Но Бронштейн повторил свой заказ. Девять больших лимонов пошло на то, чтобы заполнить стакан лимонным соком. Человек из Москвы нахисто выпил все!».

Этот «сенсационный» случай, удививший Америку, объясняется очень просто. С нашими шахматистами, как правило, находится врач. Врач, видя, что Бронштейн устал, рекомендовал ему выпить немного тонизирующего лимонного сока. Бронштейн «тонизировался» так сильно, что выиграл все четыре партии в матче СССР — США.

Пейте лимонный сок и играйте, как Бронштейн, и вам не будет страшен ни один партнер! Но пить более крепкие «освежающие» напитки я вам не рекомендую.

Во многих странах Запада врачи, например, считают, что пить кофе полезно: это, мол, бодрит. Одно время и я увлекался кофе. Но в последнее время убедился, что пить его в большом количестве и особенно на ночь вредно — это нарушает спокойный сон.

Нечего и говорить, что ни Ласкер, ни Капабланка, ни Эйве, ни Ботвинник и ни Смыслов не увлекались никакими «рюмочками».

У каждого человека есть свои привычки. Но если взять себя в руки, то можно отвыкнуть от любой «страсти». Среди наших гроссмейстеров есть такие, которые в прошлом много курили, а поняли, что это вредно, и бросили. Алехину одно время казалось, что «рюмочка» поднимает его боевой дух. Он после поражения в матче с Эйве рассказывал, как во время турнира не знал, что лучше для него: пить или не пить? Но Алехин был человеком большой силы воли и после временной потери титула чемпиона мира перестал курить, пить кофе, увлекаться «рюмочкой».

Алехин начал пить так много молока, что в печати даже промелькнуло сообщение, что он развезжает со своей собственной коровой. Это, конечно, анекдот, но правильный, нормальный образ жизни Алехина привел к положительным результатам: в 1937 году в Голландию приехал совершенно иной Алехин — уверенный, здоровый. Он легко выиграл матч-реванш у Эйве и снова стал чемпионом мира.

ТРЕСКА И УСПЕХ

Если шахматист очень хорошо идет в турнире, иногда спрашивают, чем его кормили? Во время матча Ботвинник — Смыслов в 1957 году я спрашивал у жены Смыслова:

— Чем вы кормите Васю, что он так разыгрался и стал Ботвинника бить?

Только в конце матча я получил ответ:

— Я кормила его чаще всего треской.

Итак, читатель, попробуйте по рецепту Смыслова есть треску! Недорогая, очень полезная рыба, и она поможет стать чемпионом. Судя по первой половине матча-реванша, и у Ботвинника было неплохое меню.

Шахматисты стараются не есть на ночь, не переедать, и часто, действительно, предпочитают рыбу вместо мяса.

Теперь немного об икре. В 1945 году состоялся исторический радиоматч СССР — США. Весь мир был изумлен его результатом — американцы были разгромлены со счетом 15,5 : 4,5. Но хорошо известно, что американские корреспонденты очень изворотливы, и один из них «выручил» своих шахматистов: он написал, что с русскими невозможно играть в шахматы потому, что они едят икру большими ложками.

Через год американцы получили возможность отыграться на московской земле. Они прилетели в Москву, ели русскую икру большими ложками, но... потерпели крупное поражение. Икра — очень вкусная вещь, но на одной икре, как говорится, далеко не уедешь!

Наши шахматисты, как и другие спортсмены, обычно выезжают на соревнования за несколько дней вперед, чтобы, так сказать, акклиматизироваться. Конечно, трудно быстро переклеститься на местный климат. Ведь бывало и так, что вылетаешь из Москвы зимой, а через 40 часов оказываешься в Южной Америке, где стоит сильная жара. Иногда климат может здорово помешать спортсмену. Ласкер, когда-то соблазнившись выгодным финансовым предложением Капабланки, согласился играть матч на первенство мира в Гаванне. Жара помешала Ласкеру, и он допустил ряд грубых ошибок; мало того, после четырнадцатой партии он сдал матч и потерял титул чемпиона мира.

Правда, бывают и приятные «акклиматизации». Так, например, А. Котов во время своих поездок попал в один из горо-

дов Франции. Там в гостинице имелись три крана: один — с горячей водой, другой — с холодной водой, третий — с красным вином. Культурное обслуживание — ничего не скажешь!

ВАЖНЫЙ РЕЦЕПТ

Какие бы у вас ни были успехи, оставайтесь объективным и скромным, если даже это иногда бывает и не «по характеру».

Очень нехорошо, когда старшие коллеги не признают появления молодых талантов. Это относится не только к шахматам, но и к любой области работы. Даже в наши дни, когда, например, замечательный шахматист Михаил Таль вторично стал чемпионом СССР, среди «нашего брата» гроссмейстеров раздавались голоса о том, что его успех якобы — «случайность» и что Таль многих соперников просто «загипнотизировал».

В прошлом не признавал молодежь гроссмейстер Боголюбов. Он обычно говорил: «Да, эти молодые люди играют не так уж плохо, но я считаю, что на свете имеются только два настоящих шахматиста: вторым я имею в виду Алехина». — Не рекомендую читателю такую «скромность».

Мне кажется, что я уже в основном дал читателям «Здоровья» главные рецепты, как стать чемпионом мира по шахматам. Ах, нет, кое-что забыл!.. Обязательно надо заниматься спортом. Эйве сейчас 57 лет. Но, как говорят американцы, «он выглядит на миллион долларов»: экс-чемпион мира занимается боксом, плаванием, велосипедным спортом.

Советские ведущие шахматисты, как правило, занимаются спортом: Ботвинник и Смыслов — гимнастикой и лыжами, Спасский — легкой атлетикой, Керес — первоклассный теннисист, Геллер играет в баскетбол.

Наши гроссмейстеры считают, что и автомобильный спорт — хорошее отвлечение от умственного напряжения. И часто можно видеть за рулем Ботвинника, Смыслова, Кереса, Котова, Геллера, Тайманова, Лилентала, Авербаха, уверенно ведущих свои машины. Празда, они и здесь иногда попадают в «цейтнот». В прошлом году неопытный автомобилист Марк Тайманов решил показать В. Смыслову достопримечательности Ленинграда. Поехали, но скоро милиционер остановил машину. Тайманов старался оправдаться: «У меня гость из Москвы, да еще какой гость! Чемпион мира Смыслов».



— Раз вы везете чемпиона мира, то тем более должны ездить правильно и осторожно. Платите штраф! — спокойно и строго произнес милиционер.

Заниматься спортом надо обязательно. Иначе может появиться у человека «животики», а он только мешает. Конечно, в шахматы — красивейшую древнюю игру — надо играть в основном головой. Но хорошо известно, что здоровый дух чаще всего бывает в здоровом теле!

В ОГОРОДАХ И САДАХ

Отвечает Л. Ю. Юнусовой (Москва)

Применения различных ядохимикатов имеет большое значение для борьбы с садовыми и огородными вредителями.

Неправильное применение ядохимикатов, несоблюдение правил хранения и работы с ними может вызвать тяжелое отравление и даже гибель людей, домашних животных и птиц. Особенно опасно, когда химикаты лежат вместе с пищевыми продуктами или в местах, доступных для детей.

Хранить ядохимикаты нужно в упаковке с четкой надписью. Твердые и порошковые препараты, такие, как медный купорос, дусты, известь, парижская зелень, должны находиться в картонных или фанерных барабанах с крышками, закрытых банках и т. д. Хранить их в бумажных пакетах не следует, так как они могут порваться. Жидкие препараты (эмульсии, растворы и т. п.) нужно хранить в бутылках или бидонах с пробками и обязательно с надписями, указывающими, какой препарат хранится в данной таре, и отметкой «Яд». Ни в коем случае нельзя даже временно держать химикаты в различных бутылках и другой столовой посуде, предназначенной для хранения пищевых продуктов.

Широко применяемый для борьбы с сельскохозяйственными вредителями дуст ДДТ — порошок белого или сероватого цвета. В разведенном состоянии он легко проникает через кожу в кровь. Нерастворенный ДДТ опасен лишь тогда, когда он попадает в желудочно-кишечный тракт с пищей или водой. Этот химикат выделяется из организма не только через кишечник и почки, но и молочную железу. Поэтому, если кормящая мать ест фрукты, овощи и ягоды, обработанные ДДТ, она может отравить ребенка. Этим препаратом можно опылять не позже, чем за 15–20 дней до уборки, а обработанные им фрукты, ягоды и овощи перед употреблением необходимо тщательно обмыть.

Генсахлоран в сельскохозяйственной практике чаще всего применяется в виде 6–12-процентных дустов, растворов в керосине, эмульсий или водных эмульсий. Приготовляя растворы, следует помнить, что генсахлоран летуч и, хотя малодействен, при длительном вдыхании его паров может вызвать головную боль и даже рвоту. Поэтому готовить его растворы нужно либо на улице, либо в хорошо вентилируемом помещении.

Широко известный анабазин-сульфат представляет собой прозрачную темно-бурую

со своеобразным запахом маслянистую жидкость, хорошо растворяющуюся в воде. Анабазин-сульфат — чрезвычайно сильный яд: двух-трех капель его достаточно для смертельного отравления человека. Особенно опасен он потому, что может всасываться через неповрежденную кожу. Поэтому при работе с ним необходимо надевать резиновые перчатки, а при длительном пользовании — защитный прорезиненный костюм и противогаз или респиратор.

Сильно ядовит и другой препарат — тиофос, обычно применяемый в виде 1–5-процентных дустов и концентратов, из которых готовится водная эмульсия. Тиофос вызывает отравляющее действие, попадая в рот и на неповрежденную кожу. Поэтому при работе с ним нужны те же меры личной безопасности, как и при работе с анабазин-сульфатом. Применение тиофоса необходимо максимально ограничить для опыливания и опрыскивания садовых и огородных культур.

Значительно менее ядовит препарат малатон (карбофос-1), однако обработку этим препаратом надо производить не позже, чем за 8–12 дней до уборки овощей, плодов или ягод.

Часто используемая парижская зелень (швейцарская зелень, зеленый крош) применяется в виде порошка, масляной взвеси (на 100 граммов парижской зелени 0,2–0,25 литра керосина и 20 литров воды) либо в смеси с бордосской жидкостью. Как всякий препарат, содержащий мышьяк, парижская зелень очень ядовита; пользоваться ею нужно с большой осторожностью, помня, что порошок, попав на слизистые оболочки, вызывает их воспаление, а доза 0,06 грамма (крупинка величиной приблизительно с булавочную головку) является смертельной. Еще более опасна парижская зелень для домашних животных, птиц и особенно пчел, которые гибнут после воздействия на их организм всего лишь одной миллионной части грамма.

Таким образом, неумелое использование ядохимикатов может привести к тяжелым последствиям. Поэтому крайне необходимо соблюдать все меры предосторожности при работе с ядовитыми препаратами и строго выдерживать сроки обработки ими. Только при этих условиях химикаты, уничтожающие вредных насекомых в садах и огородах, будут безопасны для здоровья.

Санитарный врач
А. В. ТЕРМАН

Приближается лето — период, наиболее благоприятный для укрепления здоровья детей, для закаливания. С наступлением теплых дней ребенок может неограниченно долгое время находиться на воздухе, а в этом — важнейший залог его бодрого самочувствия, хорошего аппетита, нормального развития.

Даже в тщательно проветренном помещении воздух никогда не бывает достаточно чистым. Люди при дыхании поглощают кислород и выдыхают углекислоту, поэтому состав воздуха в комнате все время меняется, становится менее благоприятным для организма.

Потребность в чистом воздухе у детей особенно велика, так как дыхание у них более поверхностное (вследствие меньшего объема легких) и более учащенное. Вот почему дети, которые проводят много времени в помещении, растут бледными, худыми, плохо едят и плохо сопротивляются болезням.

Детей, родившихся весной, надо выносить на прогулку начиная с двухнедельного возраста. В летнее время новорожденных выносят на воздух в первые же дни после выписки из родильного дома.

Грудным малышам во всякое время года полезно днем спать на воздухе. Как правило, на воздухе дети меньше капризничают, быстрее засыпают, сон их бывает более длительным, спокойным и глубоким.

С шестимесячного возраста, когда дети начинают более активно реагировать на окружающее, их следует выносить на прогулку и в часы бодрствования. Новые впечатления способствуют лучшему нервно-психическому развитию детей.

Если мать не может уделить достаточно времени для пребывания с ребенком на воздухе, можно укладывать его спать на балконе, веранде или в комнате при открытых окнах.

Очень хорошо, как это практикуется в некоторых московских домах, создавать «прогулочные группы». Возле нескольких детей, спящих в колясках, по очереди дежурит матери.

Важен выбор места для прогулки ребенка. В летнее время следует выбирать наиболее озелененную и затененную площадку. Под прямыми солнечными лучами ребенок может перегреться, а это влечет за собой различные расстройства — понос, рвоту, повышение тем-

пературы. Весной опасность перегрева меньше грозит ребенку, так как весеннее солнце беднее тепловыми и богаче ультрафиолетовыми лучами, очень полезными для растущего организма.

Давно известно, что дети, мало бывающие на свежем воздухе, часто заболевают рахитом. Рахит развивается в результате недостатка витамина D. Этот витамин поступает в организм с пищей или образуется под влиянием ультрафиолетовых лучей из жировых веществ — стероидов, которые содержатся в коже ребенка.

Солнечный свет — самое доступное и самое хорошее средство против рахита. Применяйте же его, не упускайте времени!

В больших городах воздух загрязнен пылью, копотью, парами бензина, поглощающими некоторую часть ультрафиолетовых лучей. Но в парках, скверах, озелененных дворах он значительно чище, чем на улицах. Об этом надо помнить, гуляя с детьми.

На прогулку ребенка следует одевать легко, так, чтобы одежда не стесняла его движений, не мешала. Головка должна быть всегда защищена от солнечных лучей.

Полезно приучать ребенка к воздушным ваннам. Их можно делать уже двух-трехмесячным малышам при температуре воздуха не ниже плюс 20–22 градуса в комнате и 26 градусов — на улице. Для этого ребенка раздевают и оставляют голым на 1–2 минуты, перекладывая попеременно со спинки на животик. Постепенно продолжительность ванн увеличивается до 30 минут.

Солнечные ванны полезны не всем детям, поэтому, прежде чем применять их, необходимо посоветоваться с врачом. Наиболее целесообразное время приема солнечных ванн для детей, живущих в средней полосе СССР, — между 9 и 11 часами утра, когда солнечный свет богат ультрафиолетовыми лучами, а температура воздуха еще не очень высока. Ни в коем случае нельзя допускать перегрева ребенка.

Как можно больше гулять должны дети всех возрастов. Чтобы ребенок не болел, чтобы не пришлось давать ему микстуры и таблетки — используйте для укрепления его здоровья могучее лекарство, созданные самой природой, — солнце, воздух и воду!

Кандидат медицинских наук
А. А. ЕФИМОВА

О ТРЕСКЕ

Треска — важная промысловая рыба Баренцева, Балтийского морей и Тихого океана — достигает иногда более метра в длину и может весить 15–20 килограммов. Эта мясистая рыба содержит свыше 17 процентов полноценных белков, мало отличающихся от белковых веществ мяса теплокровных животных.

Треска, как и другая нежирная рыба, переваривается в желудке быстрее, чем мясо, поэтому хорошо чере-

довать в питании мясные и рыбные блюда.

Треска и ее печень содержат ценные минеральные вещества: кальций, фосфор, калий и натрий.

Рыбная промышленность вырабатывает из трески различные продукты. Особенно удобно мороженое тресковое филе: его можно жарить, варить, делать из него котлеты, фрикадельки, а также холодные рыбные блюда, заливные или в томате.

Питательные свойства мо-

роженного филе такие же, как у парной и охлажденной рыбы. Однако его нельзя оставлять в теплом помещении, так как филе теряет свою ценность, портится.

Для приготовления различных блюд хорошо употребляют неразделанную треску в парном, охлажденном или мороженом виде. Соленую треску надо вымачивать; лучше всего делать это под струей холодной водопроводной воды, а если такой возможности нет, то в частой сменяемой питьевой. Вымоченную треску надо сразу же готовить.

Для экономии времени и труда домашних хозяек выпускаются рыбные кулинарные изделия, в том числе жареная треска и котлеты из трески.

Заслуженной популярностью пользуется у многих треска горячего копчения. Она мягка, мясиста, содержит до 26 процентов белка, а 100 граммов ее дают около 120 калорий. Как и всякую рыбу горячего копчения, ее нельзя хранить в теплом помещении, а надо держать на холоде: при отсутствии холода — съедать в день покупки.

Консервы из трески очень богаты витамином А и D. Печень трески является натуральным (в собственном жире) маслом и ароматна, содержит

свыше 65 процентов приятного на вкус жира. Не менее вкусны консервированная печень в томатном соусе, а также копченая треска в масле.

Особое значение приобрела треска в лечебном питании при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, в частности при атеросклерозе. При этом заболевании на стенках сосудов отлагаются жироподобные вещества и в первую очередь холестерин; то есть образуются атеросклеротические бляшки. Холестерин попадает в наш организм вместе с пищей; богаты им жирные сорта рыбы. Треска же содержит незначительное количество жира: всего 0,4 процента.

Развитию атеросклероза препятствуют другие получаемые с пищей вещества, в частности холин и метионин. Эти вещества содержатся в треске. Вот почему людям с заболеваниями сердечно-сосудистой системы или предрасположенным к ним, а также пожилым рекомендуется отварная треска.

Если человек не переносит рыбного трескового запаха, то к приготовляемому из нее блюдам можно, кроме кореньев и лука, прибавлять острый рассол.

Доцент Л. В. ЧЕРНИКОВА

КАТАРАКТА

Отвечаем читателям И. И. Доменеву (Пермская область) и М. И. Торопню (Саратов)

Малоэластичная непрозрачная белочная оболочка, которую мы видим в передней части глаза, переходит в прозрачную роговицу, как бы вставленную в нее подобно часовому стеклу. Лепящая под белочной оболочкой сосудистая оболочка в передней части образует радужную оболочку (радужку), имеющую в центре отверстие — зрачок. По цвету видимой сквозь роговицу радужки различают глаза: голубые, карие, серые...

Внутри глаза, позади радужки, за зрачком, расположен напоминающий зерно чечевицы хрусталик, преломляющий свет. В молодые годы он эластичен, а у пожилых людей уплотняется. Полость глаза впереди хрусталика наполнена прозрачной жидкостью, называемой водянистой влагой, а позади него находится студнеобразное прозрачное вещество — стекловидное тело.

Ясность зрения зависит от прозрачности роговицы, хрусталика и стекловидного тела, то есть тех сред, через которые проходит луч, пока не достигнет световоспринимающей сетчатки. Если прозрачность роговицы, хрусталика или стекловидного тела понижается, то страдает и зрение. Помутнение хрусталика называется катарактой.

Слово «катаракта» латинское и означает оно «водопад». В давние времена считали, что катаракта в виде пленочки, подобно водопаду, спускается сверху вниз между хрусталиком и радужной оболочкой. На самом деле при катаракте никакой пленки нет, а мутнеет само вещество хрусталика.

Как же начинается это по-

мутнение? Появляется оно не в центре зрачка, а на его периферии, поэтому зрение при начинающейся катаракте страдает мало. В это время и следует сразу же обратиться к врачу за советом и помощью. Начинающаяся катаракта может длиться годами, если своевременно и радикально вмешаться, есть возможность несколько приостановить процесс.

Но чаще ослепки помутнений в хрусталике увеличиваются, сливаются друг с другом и закрывают зрачок, он становится серовато-белым. Эта стадия заболевания называется незрелой катарактой. Человек различает только очертания крупных предметов. Когда же мутнеет весь хрусталик, человек может различать только свет от темноты и правильно указывать направление света, например, с какой стороны расположено окно или где горит лампа.

Катаракта развивается чаще всего у людей пожилого и поэтому ее называют старческой. Заболевание часто поражает оба глаза, но в разной степени.

Ученые связывают развитие катаракты с нарушением обмена веществ в организме, особенно с недостатком витамина С. Кроме того, придают значение возрастным изменениям в работе щитовидной и половых желез.

Но катаракта может быть не только старческой; встречаются и врожденные катаракты обоих глаз, вызванные нарушением внутриутробного развития ребенка. Катаракты могут возникнуть также при диабете, очень высокой близорукости. Встречаются и травматические

катаракта, когда помутнение вызвано ранением хрусталика.

Можно ли предупредить катаракту? Надо обратиться к врачу и начать лечение основных заболеваний: диабета, близорукости, предупредить возможность производственного и бытового глазного травматизма.

Большое внимание уделяется правильному питанию; рекомендуется пища, богатая витаминами, — свежие овощи, фрукты, лук, чеснок. Особенно полезны витамины А, В₁, В₂, С, способствующие

повышению окислительных процессов в организме.

Чтобы задержать развитие катаракты, назначаются глазные капли — йодистый калий.

Лучшие результаты дают хирургические операции. Помутневший хрусталик удаляется, свет свободно доходит до сетчатой оболочки и человеку возвращается зрение. После такой операции люди пользуются очками с выпуклыми стеклами, компенсирующими оптическую силу удаленного хрусталика.

Врач А. А. ЯКОВЛЕВ

СЫР

Сыр получается путем свертывания молока специальными заквасками и его дальнейшей довольно длительной обработкой. В зависимости от применяемой закваски все сыры делятся на сычужные и кисломолочные. Большинство сыров относится к сычужным; для их приготовления пользуются специальным ферментом, который изготавливается из сычуга — желудка теленка. Кисломолочные сыры получаются при свертывании молока молочнокислыми бактериями, образующими при брожении молочную кислоту, или при заквашивании молока кислой сывороткой.

Белки молока после заквашивания образуют сгусток, который при последующей обработке измельчается, сыворотка удаляется, а полученную массу прессуют и солят.

В зависимости от приготовления — образования сгустка, его обработки, количества удаленной сыворотки — сычужные сыры бывают твердые и мягкие. К твердым сырам относятся: швейцарский, советский, голландский, костромской, ярославский и некоторые другие. Дорогобужский, медовый, смоленский, реформ обладают более мажущейся консистенцией и относятся к мягким сырам.

Приготовленные сыры выдерживают от одного до 10 месяцев в помещениях с определенной температурой и влажностью; там они «созревают» под действием полезных молочнокислых и других микробов. В это время изменяются составные части сыра, в особенности белок и молочный сахар. Белок становится более растворимым, отчего повышается его усвояемость, молочный сахар, разлагаясь, дает ряд органических кислот, главным образом молочную. Образующиеся при брожении газы создают в сырной массе небольшие полости, называемые глазами. Сыр приобретает приятный вкус и аромат.

В зависимости от приготовления и длительности созревания сыры обладают различным вкусом, ароматом, цветом и рисунком. Так, например, при изготовлении сыра реформ в сырную массу добавляют особую культуру плесени, которая придает ему острый, своеобразный вкус, запах и рисунок.

Сыр — ценный пищевой продукт. В твердых сычужных сырах содержится около 33—35 процентов полноценного белка, от 27 до 32 процентов легко усвояемого жира, значительное количество кальция и фосфора и ряд необходимых человеку витами-

нов: А, В₁, В₂, РР, С. Особенно богаты сыры витамином В₂. Количество витамина А зависит от времени изготовления: сыры из летнего молока богаче им. Зимой сыры содержат мало витамина С. В нашем питании нередко недостает кальция. Потребление молока и молочных продуктов, особенно сыра, восполняет этот недостаток.

Калорийность сыров зависит от содержания в них жиров; так, 100 граммов твердых сыров дают от 360 до 415 калорий.

На этикетках и ценниках в магазине обозначается обычно, что сыры содержат 40 или 50 процентов жиров, а не 27—32 процента, как мы указывали. Как понимать это кажущееся разногласие? Объясняется, 40 или 50 процентов жира содержится в высушенном сыре, из которого влага полностью удалена.

Мягкие сыры содержат несколько меньше белка, чем твердые, тогда как количество жира в тех и других примерно одинаково. К этому виду сыров относятся также рассольные сыры — брынза, тушинский, кобийский и другие, созревающие в рассоле и приготавливаемые преимущественно из овечьего и козьего молока. Чтобы сделать такие сыры более нежными и менее солеными, их следует перед употреблением нарезать тонкими ломтиками и обварить кипятком.

К кисломолочным сырам относятся: творожный, топлёный сыры. Зеленый сыр с острым пряным вкусом готовится из высушенной сырной массы, которая измельчается и перемешивается с порошком из листьев прелой травы «голубого дождика», а затем прессуется. Перед употреблением такой сыр натирается на терке.

Различные плавленые сыры получают при переплавке обычных сыров. Они сохраняют вкус и запах того сыра, из которого изготавливаются, и приобретают новый аромат от прибавления к ним различных специй. Плавленые сыры хорошо сохраняются, поэтому они удобны во время путешествий, экспедиций, загородных походов.

Благодаря своему составу сыр полезен взрослым и детям, организм которых непрерывно растет и развивается.

Однако маленьким детям не следует давать старый и острый сыр. Люди с заболеванием желудка и кишечника, болезнями обмена веществ не должны употреблять сыр, не посоветовавшись с врачом.

Кандидат медицинских наук
Н. Е. ДЮБЮВ

ПОРУГАННОЕ МАТЕРИНСТВО

(ПО СТРАНИЦАМ ИТАЛЬЯНСКОГО ЖУРНАЛА)

Итальянский женский журнал «Ной донне» («Мы женщины») опубликовал серию статей под общим заголовком «Как я родила своего ребенка».

«У нас много пишется о материнстве в дорогих, роскошных журналах,— указано во вступлении.— Но как пишется? Бесконечные фотографии сказочной обстановки, в которой родила своего ребенка американская актриса Грейс Келли, вышедшая замуж за принца ниняжества

ли несколькими другим роженцам,— пишет Лилиана М., живущая в Риме.— Не помогли никакие молибы, и нам пришлось вернуться домой».

Луиза Паризини из провинции Реджо Эмилия рассказала о трагедии, которую ей пришлось пережить. «Врачи больницы предупредили меня, что роды будут тяжелые и что больше мне нельзя иметь детей. Но все прошло благополучно: родилась здоровая хорошая девочка. Я была бесконечно счастлива. Неожиданно положение осложнилось: дело в том, что в спешке и волнении я не захватила с собой предметов туалета для новорожденной, Акушерка обратилась к дежурной сестре — монашенке с просьбой выдать наизымы пеленки. Но та сердито крикнула: «Ничего не дам! Пора уже этим женщинам заручить себе на носу, что нужно все принести из дома!». В операционной был адский холод: помещение еще не отапливалось. И вот больше часа малютка лежала совершенно голая. Через сутки она умерла от воспаления легких».

Не удивительно, что, наслышавшись об обстановке в больницах общинных и больничных касс, женщины, у которых есть хотя бы малейшая возможность скопить немного денег, предпочитают обращаться в частные лечебницы или рожать в домашних условиях.

Журнал сообщает, что за последние годы такие лечебницы стали возникать, как грибы после дождя. Всякий желающий вложить свой капитал в выгодное предприятие предпочитает открыть лечебницу, тем более что для этого требуется меньше формальностей, чем для открытия какого-нибудь гастрономического магазина. Этим нередко пользуются шарлатаны от медицины.

Статистика показала, что цифры смертности в частных лечебницах очень велики. Журнал подчеркивает еще одно обстоятельство: в этих лечебницах слишком часто прибегают к операции кесарева сечения. Зачем? На этот вопрос отвечает письмо Глории С.:

«Каждый раз, как я начинала кричать от боли, но мне заглядывала акушерка и говорила: «Если будешь так кричать, то придется кесарево сечение делать». Как я узнала от других роженниц, здесь охотно прибегают к подобной операции, ибо она влечет за собой более длительное пребывание, отдельный гонорар профессору и много других побочных доходов для лечебницы».

В публикуемых журналом «Ной донне» письмах итальянские женщины не только жалуются на свою горькую долю, они требуют от правительства создания государственной системы охраны материнства.

В. Л. ВОЛЬФ

НОВЫЕ КНИГИ

За здоровый быт. 2-е исправленное и дополненное издание. Ленинградское отделение общества по распространению политических и научных знаний. 1957. 275 стр. Тираж 1 000 000.

В. В. Закусов. Успехи современной фармакологии. Издательство «Знание». 1957. 32 стр.
И. В. Страхов. Воспитание внимания у школьников. Учпедгиз. 1958. 128 стр.
Е. Т. Сальников. Медицина и религия. «Знание». 1958.

Содержание

ВЛАДЫКА МИРА	1
Д. ОРЛОВА. Жизни навстречу	2
Д. Ф. ПЛЕЧИТЫЙ. Бесценный дар природы	4
И. ГОЗМАН, Г. САХАРОВ. Народная мудрость	5
Вероника ТУШНОВА. Весенние стихи	6
В. В. ЕФИМОВ. Микроклимат	7
Н. А. ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ. Регулятор равновесия	9
В. С. ЗОРИН. Электрический ток — опасно!	12
К. В. КРУПИН. Зимой и летом	13
В. А. НАБОКОВ. Крылатые тучи	14
Людмила КАФАНОВА. Путешествие начинается	16
П. М. ШВЕДОВ. Турнстам — перед походом	17
Е. М. ТАРЕЕВ. Нефрит и нефроз	18
Э. Д. ГРИБАНОВ. Интересная медаль	19
Л. В. ПИСАРЕВА. От детства к юности	20
Евгений ШАТРОВ. Как я бросал курить	23
Рудольф ВОДРАЖКА, Ченек АДАМЕЦ. Концерт с магнитофоном	24
Владимир ГОЛЯХОВСКИЙ. Сказна про шприц и иглу	25
П. С. ФРАДИН. «Будь чистым — будешь здоровым»	25
А. СВЕТОВ. В мире лекарств	26
Сала ФЛОР. За шахматной доской	28
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ»	30

На первой странице обложки: К солнцу!

Фотоэтиюд В. ГОРШКОВА

На четвертой странице обложки: На рыбалке.

Фото Л. ЗИВЕРТА

Главный редактор С. В. КУРАШОВ

Редакционная коллегия:

Е. Д. АШУРКОВ (зам. главного редактора),
Я. Г. БАРАНОВ (ответственный секретарь),
Л. С. БОГОЛЕПОВА, Т. Е. БОЛДЫРЕВ,
Н. И. ГРАЩЕНКОВ, Е. Г. КАРМАНОВА,
И. А. КАССИРСКИЙ, И. А. КРЯЧКО,
В. Н. ОРЕХОВИЧ, Б. Д. ПЕТРОВ,
Г. Н. СПЕРАНСКИЙ, Б. Т. ФИЛИППОВ

Оформление С. А. ЗУСЬКОВА

Технический редактор В. И. БЕЛКИН

Адрес редакции: Москва, Г-99, Кутузовский проспект, 4, тел. Д 5-00-04, доб. 96, 97, 98.

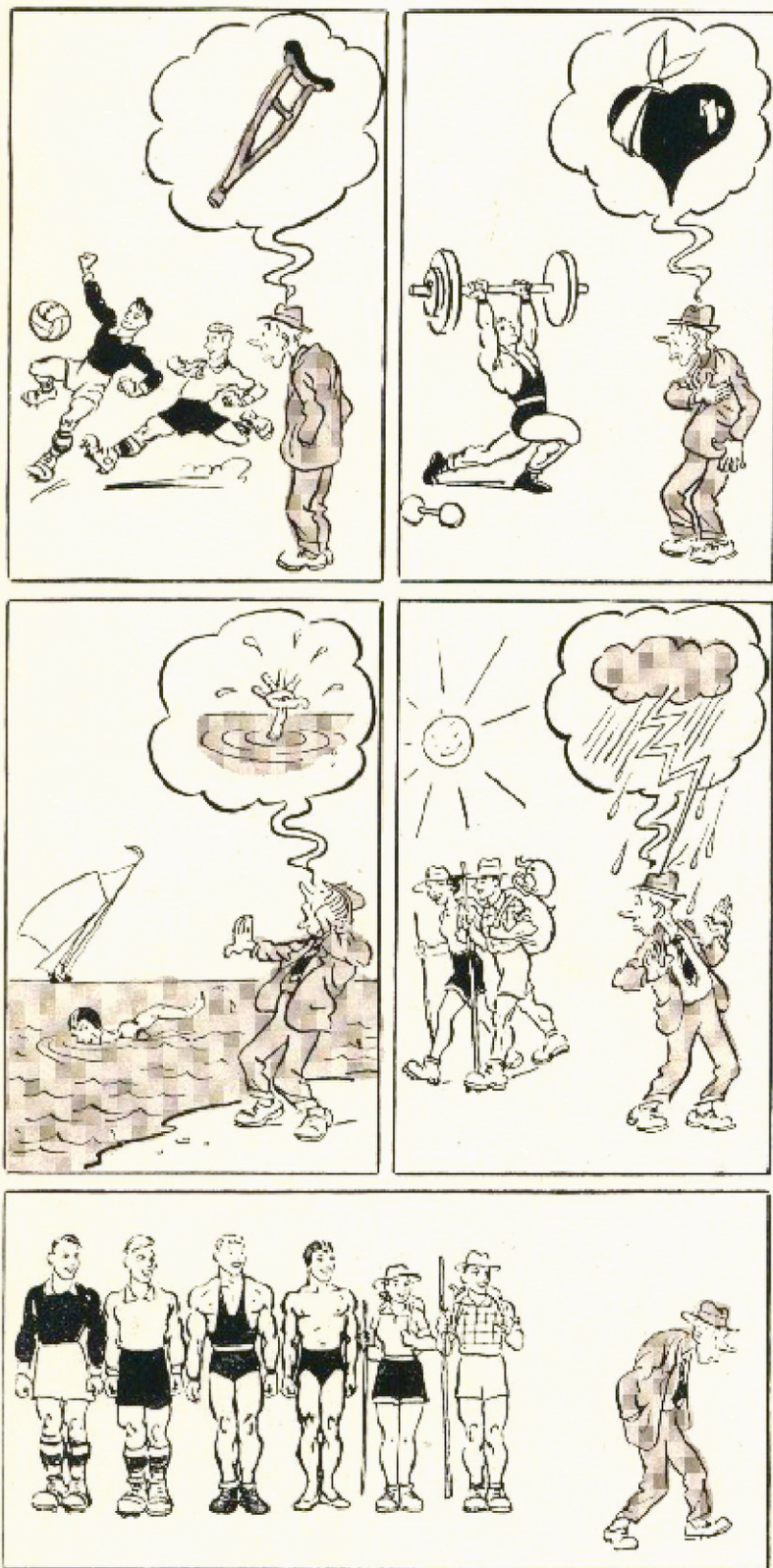
Сдано в набор 17/III 1958 г. Подписано к печ. 21/IV 1958 г. Т-04023. Тираж 400 000. Заказ № 750. Ф. 60X021/4. 4 п. л. + 0,5 п. л. цветная в. 7,75 уч.-изд. л.

Государственное издательство медицинской литературы

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

БЕЗ СЛОВ...

Рисунки А. ВАКЕНОВА



ИНОСТРАННЫЙ ЮМОР



— Вы были прекрасным больным, — сказал врач. — Откровенно сказать, если бы не ваш здоровый организм, вам бы не выкарабкаться из этой болезни.

— Я надеюсь, — ответил больной, — что вы не забудете об этом, когда будете составлять счет за мое лечение.



Кассирша кино спрашивает мальчика, покупающего билет на утренний сеанс:

— Почему же ты не в школе?

— А я не могу идти в школу — у меня корь.



Мать, увидев в окно, как ее четырехлетний сын бьет лопаткой другого мальчика:

— Что ты делаешь? Ты его так искалечишь, что ему придется идти к доктору.

— Ему все равно надо идти к доктору — у него насморк!

2 py6

16-5

