

Здоровье

3

МАРТ
1960





Здоровье

МАРТ 1960 № 3 (63)

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ
ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СССР и РСФСР

ШЕСТОЙ ГОД ИЗДАНИЯ

ЗДОРОВЬЕ НАРОДА— ДЕЛО НАРОДНОЕ

На всех этапах существования Советского государства его главным девизом, основной целью всех его усилий и свершений было благо человека, его здоровье и счастье.

Как проявление величайшего гуманизма оценили народы всего мира Закон о новом значительном сокращении Вооруженных Сил СССР, принятый IV сессией Верховного Совета СССР.

Сокращение военных расходов дает стране ощутимую экономию — 16—17 миллиардов рублей. Советское правительство обращает значительную часть этих средств на дальнейшее улучшение благосостояния народа. Немало дополнительных ассигнований получит и наше здравоохранение. Об этом свидетельствует принятое через несколько дней после исторической сессии Постановление Центрального Комитета КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР».

Постоянная забота Коммунистической партии и Советского правительства о здоровье народа вытекает из самой сущности социалистического строя. За годы Советской власти значительно уменьшилась заболеваемость среди населения, общая смертность снизилась более чем в 4 раза, детская смертность — почти в 7 раз. Это значит, что социализм сохранил миллионы человеческих жизней, сохранил для творческого труда, для радости, для счастья.

Советские люди пользуются бесплатной, широко доступной, высококвалифицированной медицинской помощью. По обеспеченности врачами Советский Союз вышел на первое место в мире. В стране развернута широкая сеть самых разнообразных лечебно-профилактических учреждений — больниц, поликлиник, диспансеров, женских и детских консультаций, молочных кухонь, санитарно-эпидемиологических станций, санаториев, детских яслей. Где бы ни жил человек — в городе или на селе, в крупном центре или самом отдаленном районе необъятной нашей Родины, — везде найдет он врача, больницу, аптеку.

Такой постановки лечебно-профилактического дела не знает ни одно капиталистическое государство. Известно, как дорога медицинская помощь, например, в Соединенных Штатах Америки. Больному приходится оплачивать не только пребывание в больнице; ему предъявляют счета за лечение и лабораторные исследования, за инъекции и рентгеноскопию, за лекарства и перевязочные средства — словом, чуть ли не за воздух, которым он дышит. Каким диким, нелепым кажется это советскому человеку! А между тем такова капиталистическая действительность.

Успехи советского здравоохранения неоспоримы. Но служба охраны здоровья советского человека может и должна быть еще лучше. Указывая на некоторые недостатки в медицинском обслуживании трудящихся, Партия и Правительство

намечают широкий комплекс мер, направленных на дальнейший рост и развитие лечебно-профилактического дела.

За семилетку число больничных коек в стране увеличится на 616 тысяч, значительно вырастет сеть аптек. Гораздо богаче и разнообразнее станет оснащение лечебных учреждений. Объем производства медикаментов, предметов медицинской техники и других медицинских изделий увеличится в 1965 году в 3,5 раза по сравнению с 1958 годом.

Советские ученые создали множество оригинальных аппаратов, позволяющих уловить и зарегистрировать тончайшие изменения, происходящие в глубинах человеческого организма. На помощь врачу пришли ядерная физика, электроника, химия. Однако до последнего времени всем этим могучим арсеналом располагали преимущественно крупные клиники и институты. Сейчас новая техника двинется в рядовые больницы, в сельские стационары.

Постановление предусматривает расширение производства и освоение новейших изделий медицинской техники с применением радиоэлектроники и ядерной физики. В 13 раз увеличится производство фоноэлектрокардиографов, в 9 раз — производство рентгеновских диагностических аппаратов с электрооптическим преобразователем, в 6 раз — производство гамма-установок. Увеличится выпуск усовершенствованных хирургических инструментов для проведения операций на сердце, легких, желудке.

За последние годы создано множество новых антибиотиков, гормональных препаратов и других лекарств, оказавшихся высокоэффективными. Раз они полезны, пусть их будет больше! По указанию Партии и Правительства производство пенициллина увеличится в 4,8 раза, стрептомицина — в 5,5 раза, левомицетина — в 7 раз; будет налажено производство новых антибиотиков — колимицина, мицерина; в 5,7 раза увеличится выпуск адренокортикотропного гормона.

Огромный рост медицинской промышленности означает, что врачи получают больше возможностей для профилактики заболеваний, для их ранней диагностики и успешного лечения, что еще более настойчивой станет борьба за укрепление здоровья человека.

Партия и Правительство всегда считали охрану матери и ребенка важнейшим государственным делом. Советский Союз показал всему миру, как надо заботиться о здоровье подрастающего поколения, о благополучии и достоинстве женщины-матери. Отмечая ныне свой праздник — пятидесятую годовщину Международного женского дня, дочери великой Страны Советов горячо благодарят Партию и Правительство за это доброе, отеческое внимание, за неустанную борьбу против военной опасности, за то, что сияющей цитаделью мира стала наша Родина.

В нынешнем Постановлении мы вновь находим строки, посвященные женщинам и детям. Центральный Комитет КПСС и Совет Министров СССР обязывают ЦК компартий и Советы Министров союзных республик уже в 1960 году разработать и осуществить мероприятия, направленные на улучшение лечебно-профилактического обслуживания женщин и школьников, улучшение условий труда женщин, значительное расширение сети женских и детских консультаций, дошкольных детских учреждений, комнат гигиены женщин на предприятиях.

Постановлением разрешен бесплатный отпуск молочных смесей из молочных кухонь детям первого года жизни из многодетных и малообеспеченных семей, находящимся на раннем прикорме и искусственном вскармливании. Будет увеличено производство и расширен ассортимент продуктов питания для детей, улучшена торговля этими продуктами.

Широкая программа деятельности начертана для работников здравоохранения. Но Постановление адресовано не толь-

ко представителям медицины. В его реализации должны принять участие партийные, советские, комсомольские, профсоюзные и хозяйственные организации, вся наша общественность.

Партия вновь и вновь учит, что дело охраны здоровья трудящихся, как и любое другое важное дело, немыслимо без творческого участия самого народа, без его деятельной, горячей помощи.

40 лет назад, в марте 1920 года, выступая на заседании Московского Совета рабочих и красноармейских депутатов, В. И. Ленин говорил о том, как важно навести в городе санитарный порядок, объявить войну грязи и запущенности.

Неузнаваемо изменился с тех пор облик наших городов и сел. Но, верные ленинским заветам, советские люди стремятся сделать еще больше: они хотят, чтобы вся страна была цветущим садом, чтобы каждая улица, каждый дом и двор сияли чистотой.

ЦК КПСС и Совет Министров СССР одобрили инициативу туляков, орехово-зубовцев, борисовцев, начавших широкое движение за благоустройство, чистоту, озеленение своих городов. Необходимо повсеместно распространять этот замечательный опыт, придать ему широкий размах. Борьба за здоровый быт — общее дело, которое кровно касается каждого из нас. В этой борьбе найдет свое место человек любого возраста, любой профессии.

Большую пользу могут принести здравоохранению общественные советы, которые будут организованы при лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических учреждениях. Насадить вокруг больниц и поликлиник цветы и деревья, позаботиться об уюте в палатах, принять участие в решении множества хозяйственных проблем каждого медицинского учреждения — как это нужно и важно!

Перед здравоохранением поставлены сейчас ответственные и почетные задачи. В Советском Союзе созданы все условия для дальнейшего снижения и полной ликвидации инфекций. В ближайшее время с лица советской земли должны исчезнуть такие болезни, как дифтерия, туляремия, полиомиелит, малярия, трахома. Резко уменьшатся случаи заболеваний коклюшем, брюшным тифом, аскаридозом, острыми кишечными инфекциями.

Советская медицина надежно вооружена для этой решительной битвы с болезнями. Есть у нас такое эффективное, многократно проверенное средство, как профилактические вакцины. Хорошо изучены пути распространения инфекций и меры борьбы с ними. Достаточно в стране знающих, опытных специалистов.

И все-таки без участия общественности, без помощи всего населения выиграть эту битву невозможно. Вот почему Партия и Правительство требуют, чтобы в наступлении на инфекции вместе с учеными и работниками здравоохранения участвовали органы коммунального, сельского хозяйства, ветеринарной службы, народного образования, а также предприятия, совхозы, колхозы, хозяйственные и общественные организации.

В нашей стране трудится 380 тысяч врачей и миллион триста тысяч средних медицинских работников. Если на помощь им двинутся тысячи добровольцев-общественников, армия борцов за здоровье советского человека приобретет неодолимую силу. Тогда она поистине сможет творить чудеса.

В борьбе за процветание нашей Родины, за рост ее культуры и экономики, за развернутое строительство коммунизма охрана здоровья народа занимает немалое место. Ведь здоровье неотделимо от счастья, от полноценного труда, от всех жизненных радостей.

Помогать органам здравоохранения — почетное, важное дело. Так пусть же не останется в этом деле равнодушных!

РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

Профессор А. М. БРЕЙТБУРГ

Далеко не все знают, какие продукты питания наиболее полезны. Между тем от особенностей пищи в значительной мере зависят здоровье, трудоспособность и продолжительность жизни человека. Чтобы организовать правильное, рациональное питание, нужно прежде всего ясно представлять себе, какую роль играет пища в жизнедеятельности организма.

Как известно, тело человека состоит из множества мельчайших клеток, видимых только под микроскопом. Ежедневно значительная часть их погибает, а взамен формируются новые. Особенно интенсивно формируются новые клетки у детей.

Процессы формирования, или, как их называют, пластические процессы, могут осуществляться при одном обязательном условии: если в организме есть необходимые для этого вещества. К ним относятся белки, жиры и углеводы, а также различные минеральные элементы и витамины.

Кроме того, организм непрерывно расходует большое количество энергии. Она затрачивается на выполнение физической работы, на образование тепла, на обеспечение деятельности внутренних органов. Энергетические затраты очень велики. Человек, работающий, например, на станке-автомате, расходует в сутки столько тепла, что его хватило бы для нагрева до кипения 400—450 литров воды. А при тяжелом, немеханизированном труде в сутки затрачивается столько тепла, что можно было бы вскипятить 600—800 литров воды.

Такое большое количество тепла образуется в организме в результате процессов сгорания, или, точнее, окисления белков, жиров и углеводов.

Из какого же источника черпает организм эти крайне необходимые для нормальной жизнедеятельности вещества? Проще всего было бы полагать, что таким источником служит пища. Однако такое предположение не вполне точно. В самом деле: если человек в течение нескольких дней ничего не ест, то, несмотря на сильное ощущение голода, он может выполнять физическую работу. И только при очень длительном голодании (около 30 суток) в организме полностью прекращаются не только пластические, но и энергетические процессы, и он может погибнуть.

Таким образом, понятно, что постоянно расходуются только белки, жиры и углеводы, входящие в состав клеток организма, он непрерывно как бы поедает самого себя. Пищевые же вещества используются для восстановления того, что ранее было израсходовано. Поэтому, приготовляя пищу, необходимо знать, в чем нуждается организм.

Многочисленными исследованиями установлено, что здоровым взрослым людям ежедневно необходимо 100—120 граммов белков. В желудочно-кишечном тракте пища расщепляется (переваривается). Белки распадаются на аминокислоты, которые всасываются в кровь и разносятся по всем органам и тканям. Содержание аминокислот в различных белках различно. Чтобы обеспечить организм всеми аминокислотами, которые участвуют в процессах восстановления клеток, нужно потреблять качественно разнообразные белки.

Можно рекомендовать определенный набор продуктов, содержащий все необходимые организму аминокислоты. В него должны входить мясо или рыба, творог, молоко, селедка, различные крупы и бобовые, хлеб. Время от времени мясо или рыбу рационально заменять хотя бы частично печенью, почками, мозгами. Фасоль и горох желательно употреблять ежедневно. При уменьшении количества бобовых целесообразно соответственно увеличивать потребление разнообразных круп.

Следует иметь в виду, что небольшое количество белков (около 5—8 граммов) поступает в организм с различ-

ными овощами, в основном с картофелем и некоторыми другими продуктами — мукой, сметаной.

Весьма важной составной частью пищи являются жиры. Они участвуют в пластических процессах организма и в какой-то мере восполняют его энергетические затраты.

В состав жиров входят особые вещества, которые называют жирными кислотами. Различают насыщенные и ненасыщенные жирные кислоты. Если жир содержит главным образом насыщенные жирные кислоты, он приобретает твердую консистенцию; наоборот, жидкие жиры состоят в основном из ненасыщенных жирных кислот. Жир человеческого организма содержит большое количест-



Установка для витаминизации муки на экспериментальной мельнице Всесоюзного научно-исследовательского института зерна. Такие установки уже действуют в ряде городов страны

во ненасыщенных жирных кислот. Поэтому в свободном состоянии он плавится при температуре около 17 градусов. Следовательно, при комнатной температуре он должен быть жидким. Действительно, внутри клеток часть жира содержится в виде капелек. Но весь остальной жир, особенно отлагающийся под кожей, — плотный, так как он находится не в свободном состоянии, а связан белками.

Жир, который организм постоянно расходует, должен вновь воссоздаваться. Для этого нужны в достаточном количестве соответствующие жирные кислоты, особенно ненасыщенные. Источником их являются в основном различные растительные жиры. Однако жиры растительного происхождения (например, подсолнечное масло) не содержат жирорастворимых витаминов (A, D, E, K), которые входят в состав животных жиров. Вот почему необходимо употреблять как растительные, так и животные жиры. Человеку не старше 35 лет при значительной физической нагрузке рекомендуется около 110 граммов жира в сутки: 20—25 граммов растительных и 85—90 граммов животных жиров.

Это отнюдь не значит, что все количество жира следует прибавлять к продуктам питания. Ведь многие из них

сами содержат жир. Так, говядина, в зависимости от ее упитанности, содержит от 3,5 до 16 процентов жира, свинина — от 4 до 34 процентов, баранина — от 6 до 28, рыба — от 1 до 10, молоко — около 3,5, творог (жирный) — до 17, крупы — от 1 до 6 процентов и лишь овощи и фрукты очень бедны жиром.

Конечно, добавляется жир в пищу и в процессе приготовления. Это повышает ее вкусовые качества и способствует лучшему усвоению. Обычно в среднем на одного человека в пищу добавляется 20—25 граммов маргарина, сала, топленого масла. Винегреты, салаты, селедку заправляют подсолнечным маслом.

Третьей важнейшей составной частью пищи являются углеводы. Они служат основным источником энергии. Для удовлетворения своих энергетических затрат организм окисляет их в первую очередь. И только когда по каким-либо причинам в организме понижается содержание углеводов, начинается усиленное окисление жиров и белков.

Пища может содержать различные углеводы. Одни из них являются простыми, другие — сложными. К простым относятся простые сахара — глюкоза, фруктоза, содержащиеся в различных фруктах, плодах и ягодах. Сахара эти легко всасываются из кишечника в кровь.

Существуют сахара, состоящие из двух простых сахаров — дисахариды. Это молочный сахар — лактоза, свек-

ловичный сахар — сахароза и другие. В пищеварительном тракте дисахариды расщепляются на простые сахара, которые также быстро всасываются.

К сложным углеводам относится и крахмал. Его много в хлебе, муке, картофеле, крупах, бобовых и многих других продуктах растительного происхождения. Попадая в организм, крахмал медленно, в течение нескольких часов, переваривается, распадается на сотни молекул простого сахара — глюкозы, которая затем всасывается.

В состав пищи должны входить как простые сахара, так и крахмал, причем крахмала должно быть значительно больше, чем простых сахаров. Этот вывод на первых порах может показаться противоречивым, так как крахмал очень медленно переваривается. Между тем, как показали исследования, именно это обстоятельство является для организма весьма важным. Дело в том, что углеводы пищи идут на восстановление собственных углеводов организма, которые ранее были окислены. Восстанавливаются углеводы за счет глюкозы, которая всасывается из кишечника. Если глюкоза поступает в организм медленно, постепенно, она полностью используется, если же всасывание идет быстро, то организм не успевает целиком использовать глюкозу, и значительная часть ее разрушается.

Потребность человека в углеводах зависит от его энергетических затрат. Чем напряженнее работа, которую выполняет человек, тем большее количество углеводов он затрачивает. Так, при легком физическом труде суточные энергетические затраты организма можно компенсировать 400—450 граммами углеводов; при более интенсивном труде эта потребность возрастает до 600 и даже 700 граммов углеводов в сутки.

Пищу с необходимым количеством углеводов подобрать легко, зная, что белый хлеб содержит в среднем 48 процентов углеводов, ржаной — 40, крупы — около 60, бобовые — около 50, картофель — 19 процентов и т. д.

Большую роль в пластических процессах играют минеральные элементы. Установлено, что при недостаточном поступлении этих веществ с пищей, особенно фосфор-

нокислых солей кальция, у детей нарушаются процессы роста, формирования костей, зубов и т. д. У взрослых также возникают серьезные нарушения, если в пище нет нужных минеральных солей.

Минеральные элементы содержатся в большем или меньшем количестве во всех продуктах питания. Более богаты этими элементами продукты растительного происхождения, в основном овощи и фрукты. Из животных продуктов наиболее ценны молоко и некоторые молочные продукты, особенно творог и сыр, содержащие большое количество фосфорнокислого кальция. Значительным источником минеральных веществ является питьевая вода.

Витамины — исключительно важные составные части нашей пищи. Они не принимают участия ни в пластических процессах организма, ни в создании энергетических запасов. Но без витаминов невозможно осуществление всех этих процессов. Объясняется это тем, что витамины входят в состав особых, образующихся в организме веществ — ферментов, которые обеспечивают все химические превращения белков, жиров и углеводов.

Различают две группы витаминов. Одни из них растворимы только в воде, другие — в жирах. К первым относятся витамины группы В (из них важнейшие В₁, В₂, РР, В₆, В₁₂), витамины С, Р; а ко вторым — А, D, Е и К.

Суточная потребность человека в витаминах весьма невелика; она измеряется десятками, сотыми и даже тысячными долями грамма. И все же, как ни мала эта потребность, она должна быть удовлетворена полностью. Необходимые организму витамины содержатся в распространенных продуктах питания.

Расскажем коротко, какие витамины входят в состав каких продуктов. Витамины группы В содержатся в некоторых недробленных крупах, главным образом в гречневой, в меньшей степени — в овсяной и пшенице, в сое, в бобовых — фасоли и горохе, дрожжах и отрубях. Из овощей лучшими источниками этих витаминов являются морковь, капуста, картофель, салат, шпинат, щавель; витамины входят в состав грибов, немало их в продуктах животного происхождения — печени, почках и сердце, молоке, яйцах.

Витамин С содержится в основном в продуктах растительного происхождения. Богаты им капуста (свежая и квашеная), картофель, томаты, зеленый лук, салат, шпинат, щавель, зелень петрушки, ягоды, среди которых первое место занимает черная смородина. Клюква почти не содержит этого витамина. Чтобы обеспечить достаточное количество витамина С, очень полезно употреблять различные овощные и ягодные соки, готовить настой из плодов шиповника.

Витамин С легко разрушается, особенно при тепловой обработке и измельчении продуктов, хранении готовой пищи при комнатной температуре. Охлаждение, а тем более замораживание почти предотвращают разрушение витамина С. Если добавить в пищу кислоту — уксусную, лимонную, то значительное количество витамина С будет сохранено.

Витамин А содержится только в животных продуктах. Лучшим его источником является печень, затем следуют рыба — морской окунь, треска, палтус; сливочное масло, животный жир, сливки, сметана, яичные желтки.

Исключительно большое количество витамина D содержится в жире, получаемом из печени трески (рыбий жир). Есть он в печени, молоке, сливочном масле, сливках, сметане, яичном желтке. Зерна злаковых растений богаты витамином Е, который также входит в состав мяса, сливочного масла.

Витамин К содержится главным образом в продуктах растительного происхождения. Наиболее богаты им капуста, шпинат, картофель, томаты.

Организовать рациональное питание — это означает доставлять организму необходимые вещества, из которых обновляются клетки. Как мы могли убедиться, существует огромный ассортимент продуктов, содержащих белки, жиры, углеводы, минеральные соли и витамины.

В нашей стране с каждым годом увеличивается производство пищевых продуктов для населения. При разумном использовании их совсем нетрудно добиться того, чтобы питание отвечало гигиеническим нормам, сохраняло человеку здоровье и долгую жизнь.



Насыщенность муки витамином определяют с помощью флуорометра

*Интересно,
полезно знать...*

ЕЩЕ В ГЛУБОКОЙ ДРЕВНОСТИ было известно о методе восстановительной хирургии. За три тысячи лет до нашей эры, повествует одна из легенд, в сражении между египтянами и ливийцами ударом меча было рассечено лицо сына фараона Сутаро и он лишился носа. Восстановить «царственный» облик наследника взялся ученый жрец. Сохраняя глубокую тайну, закрывшись в храме, он отделил со лба Сутаро лоскут кожи и путем пересадки сформировал из него нос. Никто из подданных не мог догадаться, какая операция была сделана сыну фараона.

ЛЮБИТЕЛИ ЧЕРСТОВОГО ХЛЕБА найдется немного. Однако врачи рекомендуют его при некоторых заболеваниях желудка, кишечника, печени и сердца, так как этот хлеб лучше пропитывается пищеварительными соками и легче переваривается. Такого же эффекта можно добиться с помощью так называемого тоустирования: поджаривания ломтиков хлеба на огне без жира. В магазинах продаются электрические сухарницы, устроенные таким образом, что тонкие ломтики свежего хлеба подвергаются с обеих сторон действию тепла. Тоустированный хлеб полезнее, чем свежий, и приятен на вкус.

ВСЕ ЛИ БЕЛЬЕ НАДО КРАХМАЛИТЬ? Нет. Нательное и постельное белье крахмалить не следует: крахмал заклеивает поры тканей. В результате воздух, находящийся между телом и бельем, загрязняется, ухудшается кожное дыхание, затрудняется выделение пота. Кроме того, жесткая накрахмаленная ткань может вызвать потертости кожи.

ГОТОВАЯ КАША «СТАРЕЕТ» при температуре ниже 70—75 градусов: крахмал выделяет присоединенную к нему во время варки воду, каша делается плотной, менее вкусной. Чем больше воды было использовано при варке каши, тем интенсивнее процесс ее «старения». Кашу можно «омолодить», разогревая ее. Качество гречневой каши и отварной вермишели восстанавливается при этом почти полностью, рисовой и пшеничной — только частично.

НА ПОЛЯХ И ОГОРОДАХ часто растет пастушья сумка — растение, считающееся у нас надоедливym сорняком, хотя его и используют в фармацевтической промышленности. Большим почетом пользуется это растение в Китае, где его ценят не только фармацевты. Пастушью сумку (тицай) специально выращивают на огородах. На плодородной почве растение дает сочные листья, в которых провитамина А (каротина) больше, чем в моркови, витамина В больше, чем в капусте, много витамина С, солей кальция и фосфора. Листья жарят с мясом, кладут их в борщ и супы. Сушеные перетертые листья тикая добавляют в различные блюда.

Особенности ОРГАНИЗМА ЖЕНЩИНЫ

Заслуженный деятель науки
профессор М. Ф. ИВАНЦКИЙ

Канули в вечность печальные времена, когда «великие силы женщины» были «не поняты, не признаны, не возделаны» (Гончаров «Обрыв»).

В нашей стране женщины наравне с мужчинами участвуют в управлении государством, в строительстве новой жизни, создают материальные и культурные ценности. Это равенство обеспечивает Советскому государству одно из огромных преимуществ перед капиталистическими странами в отношении постоянного пополнения народного хозяйства специалистами физического и умственного труда. Вот один из примеров. У нас среди ученых более трети — женщины, в то время как, скажем, в Англии, по данным Дж. Бернала, женщины составляют лишь седьмую часть общего числа ученых страны.

На протяжении всей истории культуры поэты, художники, скульпторы отображали в своих произведениях лучшие человеческие качества, присущие женщинам. Прекрасные образы, созданные в древней Греции, на арабском Востоке, в древней Руси, воспеты Данте, Руставели, Шекспиром, выдержали испытание временем и до сих пор продолжают восхищать людей своей неувядаемой красотой.

Наша отечественная литература, искусство, наука, история богаты обаятельными женскими образами. Кому не памяты великолепные строки Некрасова о женщине:

«Во всякой одежде красива,
Ко всякой работе ловка.

В игре ее конный не словит,
В беде — не сробеет, — спасет:
Коня на скаку остановит,
В горящую избу войдет!»

Кто не чтит память математика Софьи Ковалевской, не преклоняется перед бессмертным подвигом Зои Космодемьянской! Чувство глубокого уважения и гордости вызывают наши современники — выдающиеся ученые, балерины, певицы, спортсменки, труженицы сельского хозяйства, фабрик и заводов.



Материнство — вот что определяет не только физиологию женского организма, но и все многообразие отличительных черт, особенностей физической природы женщин.

Величайшим назначением женщины является материнство. Как его символ смотрит на нас с полотна Рафаэля «Сикстинская мадонна».

Обмен веществ у женщин отличается меньшей интенсивностью окислительных процессов и большей способностью превращать углеводы пищи в жиры. Наблюдения показывают, что женщины легче, чем мужчины, переносят голод, переохлаждение, кровопотери; у них быстрее восстанавливаются ткани после различных повреждений и большая (в среднем) продолжительность жизни.

Говоря об особенностях женского организма, надо, естественно, прежде всего сказать о характерных чертах анатомического строения. Полость брюшины у женщин

сообщается с окружающей средой (через маточные трубы, матку и влагалище). Это чрезвычайно важная особенность организма, имеющая большое значение для деторождения. В половых железах, расположенных в брюшной полости, созревают женские яйцеклетки. Их можно рассмотреть даже при очень незначительном увеличении, настолько они велики. После того, как яйцеклетка созрела, она благодаря перистальтическим движениям маточных труб начинает перемещаться к полости матки. Оплодотворение обычно происходит в трубах. После этого яйцо, продолжая делиться, попадает в матку, погружается в выстилающую ее полость слизистую оболочку и развивается.

Весь организм женщины претерпевает во время беременности большие изменения. Матка, которая весит в обычном состоянии всего 50—60 граммов, к концу беременности достигает вместе с плодом и плацентой (детским местом) приблизительно 5 килограммов. Ни с чем не соизмеримо по своей сложности и трудности завершение беременности — роды. Но вот ребенок родился, и «...мать — улыбается... удивительно расцветают, горят ее бездонные глаза...», «...эти донельзя прекрасные глаза — святые глаза родительницы...» (Горький «Рождение человека».)

Огромную роль в нормальной жизнедеятельности играют женские половые гормоны. Так, например, гормон фолликулин вызывает в яичниках развитие пузырьков, фолликулов, в которых созревают половые клетки. Кроме того, он обуславливает набухание и слущивание слизистой оболочки матки. Прогестерон, гормон желтого тела, образующегося на месте фолликула, регулирует восстановление слизистой оболочки матки, повышая ее чувствительность к восприятию зародыша.

Грудные железы развиваются и функционируют под действием женских половых гормонов. Они занимают пространство от третьего до шестого или даже седьмого ребра, а в поперечном направлении простираются с каждой стороны от окологрудной до подмышечной линии. Форма и функции этих желез меняются во время беременности, кормления ребенка или в зависимости от фазы менструального цикла, то есть в возрасте от 14—16 до 45—54 лет.

Половые гормоны оказывают влияние на развитие и проявление не только физических, но и психических особенностей. Женщины в большинстве своем впечатлительны и эмоциональны, отзывчивы и внимательны к окружающим.

Взять для примера хотя бы наших медицинских сестер и санитарок. Сколько самоотверженности, настоящего героизма проявили они в годы Великой Отечественной войны. В мирное время они своим скромным трудом помогают больным скорее выздороветь, окружают их материнской заботой и любовью.

Одну из особенностей женского организма составляет развитие подкожного жирового слоя. Места наиболь-

шего отложения жира находятся главным образом в области таза, передней стенки живота, бедер, а также в области грудных желез, где жировая ткань с возрастом замещает железистую.

Известно, что рост является одним из важнейших признаков, определяющих особенности строения человеческого тела. Ко времени рождения средняя длина девочки достигает 50 сантиметров, а вес — 3,2—3,3 килограмма. К 10—11 годам девочки по своему физическому развитию догоняют мальчиков, а к 12—перегоняют. В дальнейшем рост женского организма продолжается в основном до 18—19 лет. Исключение составляют кости таза, которые развиваются еще в течение нескольких лет уже после того, как весь скелет в основном сформировался.

Позвоночный столб у женщин в среднем короче, чем у мужчин, сантиметра на 4, а грудная клетка не только короче, но и уже. Вместе с тем подвижность в соединениях костей скелета больше, особенно в локтевых, коленных, тазобедренных суставах, в суставах кисти, стопы и пальцев. В то же время все костные выступы, шероховатости, отростки на женском скелете обозначены гораздо мягче. Менее отчетливый рельеф поверхностно расположенных мышц зависит не только от их развития, но также и от того, что контуры мышц смягчает подкожный жировой слой.

Что касается мышечной силы, то, как известно, женщины обычно слабее мужчин. Чрезмерное физическое напряжение вредно отражается на здоровье женщин. Поэтому отдельные виды труда, требующие большой мускульной силы, выполняются исключительно мужчинами.

У женщин очень высокая способность выполнять тонкую и точную работу. Известно мастерство кружевниц, искусных вышивальщиц, машинисток, стенографисток, работниц часовых заводов.

Природа наделила женщин грациозностью, согласованностью движений всего тела, пластичностью и мягкостью линий. Не удивительно поэтому, что им принадлежит ведущая роль в хореографии, художественной гимнастике.

Значительные особенности женского организма обнаруживаются при рассмотрении внутренних органов. Вот некоторые сравнительные данные: так называемая жизненная емкость легких у женщин составляет в среднем 3,5 литра, у мужчин — 4,5 литра. Частота дыхания соответственно: 18—22 и 16—20 раз в минуту, вес легких в среднем — 850 и 1000 граммов. Длина голосовых связок у женщин меньше, а голос обычно на одну октаву выше, чем у мужчин.

Как и органы дыхания, органы пищеварительного аппарата у женщин обладают меньшим объемом и весом. Средний вес сердца составляет 250 граммов (у мужчин — 300 граммов). В крови женщин содержится меньше красящего вещества — гемоглобина. Среди многих других признаков, характеризующих кровеносную систему, интересно отметить то, что женщины не болеют гемофилией (кровоточивостью из-за несвертываемости крови).

Вес головного мозга у женщин в среднем меньше, чем у мужчин. Что касается относительного веса (вес мозга, деленный на вес тела), то, наоборот, у женщин он больше.



Мы очень коротко рассказали о некоторых особенностях строения женского организма. Сложна и многообразна жизнь женщины. Активно участвуя в строительстве нового общества, она несет основные заботы, связанные с передачей «эстафеты жизни» грядущим поколениям, с воспитанием детей, выполняя дело большой государственной важности.



Рафаэль. Сикстинская мадонна (фрагмент)

М. Г. Манизер. Скульптурная группа





НА РЯЗАНСКОЙ ЗЕМЛЕ

С. ХАРЛАМОВА

По дороге в Рязань не мудрено сегодня встретить делегатов из любого конца страны. Никого не оставили равнодушным блестящие успехи животноводов Рязани, каждому хочется посмотреть, какие перемены произошли в колхозном селе.

— Вот новая дорога, большое рязанское кольцо. Оно еще не замкнулось, — говорит заведующий областным здравотделом Павел Кузьмич Симонов. Он подходит к огромной карте. — Но если пожелаете, можете быстро попасть почти в любую деревню. Вы спрашиваете: куда бы лучше поехать? Правильно, трудно посоветовать: везде интересно, везде много нового, примечательного. Отправляйтесь в Рыбное, там построена чудесная четырехэтажная школа-интернат. А еще лучше в Поляны, где работает электрический водопровод. Стоит побывать и в Михайлово. Там сооружено 68 колодцев, и в каждом дворе своя индивидуальная уборная. Правда, рядом со сводками о строительстве детских яслей-садов и медицинских пунктов упоминать об уборных как будто прозаично. Но посмотрим на них глазами санитарных врачей и инфекционистов и мы узнаем, что эти «новостройки» в немалой степени определяют эпидемиологическое благополучие. А впрочем, советуя съездить в Аргамаково. В колхозе «Красная культура» открылся новый клуб на 400 мест. Кстати, должен пояснить: когда-то колхоз получил свое название от красной агрономической культуры — моркови, а теперь ее не сеют, и «Красная культура» свидетельствует о другом: о росте в деревне новой, социалистической культуры.

...Двадцать километров заснеженных дорог. Заиндевелые сказочные деревья. Покинув Рязань, часа через два наш вездеход въезжает в Аргамаково. Лучше попасть сюда к ночи. Сквозь надвинувшиеся сумерки встанет навстречу вам блистающий огнями Дом культуры. Он искрится красивыми, яркими люстрами, наполнен человеческими голосами, музыкой.

«Небо синее покрылось
облаками белыми,
Мы для отдыха народа
Дом культуры сделали...»

Звучат на сцене молодые, задорные голоса.

В колхозе «Красная культура» 70 процентов работ выполняют женщины, многие из них награждены орденами и медалями. Все звеньевые в колхозе — женщины. А Наталья Андреевна Царькова заведует большой свиноводческой фермой.

— Как только деревня пошла на подъем, — говорит она, — мы, женщины, стали свободнее от многих домашних, мелких, одолевавших нас забот. Хлеб сами уже не печем: в магазине всегда можно купить свежий. За водой не ходим под гору, к Оке: теперь колонки по всему селу. Ручку нажимаешь, даже посудачить как следует некогда, знай ведра убирай. На работу и с работы колхозниц возят на машинах. На машинах привозят нам домой сено и дрова. Детские ясли, красивые на 80 мест, выстроили в фруктовом саду. Пойдите по деревне, молодежи у нас — сила! Мало кто из окончивших школу стремится покинуть колхоз, а два последние года ни один юноша, ни одна девушка от нас никуда не захотели уезжать. Разумеется, и свадеб в деревне сыграно немало, детишек много родилось. Однако все лето ухожены. В яслях всем места хватает. Дети здоровые, крепкие. Матери особенно довольны их питанием. Колхоз бесплатно дает сахар, масло, молоко, мясо. Мамаши тоже стараются: из своих садов крыжовник, клубнику, яблоки несут. Ну, а меня заведующая яслями, конечно, с фельдшером составляет. Разве можно без медицинского глаза!

В колхозе, куда ни пойдешь, — всюду новые, добротные до-

ма. И строят их просторно, с высокими потолками, большими окнами, с застекленными террасами.

Нам понравилась эта волнующая картина строительства. Секрет ее, конечно, прост: есть средства и желание жить лучше. На общем собрании колхозников постановили перевозку лесоматериалов производить бесплатно. И мотивировали это решение весьма убедительно: «Лес и кирпич надо возить всем. Вчера сосед строился, сегодня — я, завтра — ты. Строится весь колхоз. Так чего же здесь особо за услуги рассчитываться? Все в колхозе работаем, все его создатели и должники».

Почти каждая семья может показать вам сегодня свой солидный лицевой счет.

— Ко мне одной на строительство дома 56 раз машины оборачивались. Когда требовалось, и трактор давали. Разве бы вдвоем с мужем нам с такой работой справиться? — рассказывает колхозница Пелагея Александровна Коротаева.

...В Аргамаково прекрасные заливные луга. С середины апреля разливается Ока, как море. На семь километров вширь плещется прохладная вода. К этому времени корма завезены на животноводческие фермы, идут последние приготовления к севу. Деревня отрезана от всех окрестных дорог. Больше времени остается для отдыха. И стар и млад смолят лодки, спускают их на воду. До заката не смолкают над селом задорные, взволнованные и радостные голоса. Еще краше природа летом, когда все в зеленой силе! Прекрасна она осенью, когда деревья гнутся от плодов. Кажется, никуда бы отсюда не поехал. Но некоторым приходится уезжать на юг отдохнуть, подлечиться: перемена места, новые впечатления, наблюдение врачей прекрасных здравниц помогут подкрепить здоровье. Специальная комиссия решает, кто более достоин и нуждается в поездке на юг.

— Часто приезжают к нам врачи из Спасска, консультируют, — объясняет фельдшер Л. М. Тулейкина. — Работы у



Самочувствие прекрасное. Очень скоро об этом сможет сказать и сам малыш — сын колхозницы Нины Ельцовой — своему фельдшеру Клавдии Мазановой

меня очень много: подворные обходы, осмотр детей, за больными на дому присмотреть надо; животноводов на фермах навестить, они у нас на диспансерном учете, проверить аптечки, обучить людей первой, доврачебной помощи. Правда, общественники нам помогают, но сколько раз по селу взад вперед бежишь, сколько раз минуешь улицу, где колхоз наш строит новую больницу. Двухэтажный добротный дом уже под крышей.



В красном уголке коровника доярка Нина Барина рассказывает подругам о своем методе дойки. Он не только дает возможность получить больше молока, но и способствует сохранности рук



Сегодня колонны стоят вдоль всего села, а завтра водопровод будет во всех домах колхозников

...Новое приходит в каждый колхозный дом, на каждую животноводческую ферму, в поле. Труд все больше механизуется, условия сельскохозяйственного производства все более оздоравливаются. Подвесные дороги на животноводческих фермах, женщины теперь не носят навоз и корм в кошелках на руках. В новых свинарниках предусмотрено строительство «столовых» для свиней. Тогда не надо будет подавать корм к каждому загону; это еще больше облегчит труд свинок. В новых телятниках, коровниках, свинарниках строятся хорошие подсобные помещения для животноводов: теплые, удобные. Есть где отдохнуть, почитать, послушать радиопередачи, посмотреть телевизионную постановку.



Клуб в селе Аргамаково открылся недавно, а колхозники уже имеют возможность осмотреть здесь передвижную выставку Третьяковской галереи

Забота об улучшении условий труда становится законом колхозного производства. В колхозе «Красная культура» намного облегчился труд женщин, когда на свиноводческой ферме корм стали готовить мужчины. Они и дроз нарубят и корм к производственным помещениям подвезут.

А какую пользу принесли колхозницам рекомендации, разработанные учеными Рязанского медицинского института, изучившими труд доярок! Это по их совету доярки стали мыть руки теплой водой, затем смазывать их специальным жировым составом, делать горячие ручные ванны, обучаться технике самомассажа. Эти простейшие профилактические меры помогают дояркам предупреждать профессиональные заболевания рук и обеспечить высокую производительность труда.

В этом году многие колхозы открывают круглогодичные столовые. Теперь в поле будут доставлять горячие обеды. А там глядишь — лечебное питание организуют; продукты есть, а научиться нетрудно: была бы охота.

...Из Аргамакова мы поехали в Острые Луки. Не так просто застать председателя колхоза Героя Социалистического Труда Марию Ефимовну Кузнецову: то ездил в Москву на прием рязанских женщин в Кремль, а в ноябре укатил в Германскую Демократическую Республику. Там невысокая светловолосая тридцатилетняя женщина делилась опытом собственной жизни: руководит колхозом, воспитывает двух сыновей, по дому управляется и учится в заочном сельскохозяйственном институте.

— Как вас на все хватает? — удивлялись немецкие женщины. — Мы только по дому и с детьми, и то едва успеваем.

Мария Ефимовна им объяснила, какую силу дает наш, социалистический труд. Новая жизнь рождает новые положительные эмоции и энергию.

А дел много. Утром вы найдете Кузнецову в правлении колхоза или в поле. Она стремится побывать в бригадах, на животноводческих фермах. По вечерам часто садится Мария Ефимовна за книгу.

— Не чувствую себя усталой, — объясняет она, — будто с каждым новым делом новые силы прибывают. Травопольный севооборот знаете? Редко пустует при нем земля, а обогащается непрерывно. Наверно, и у меня так: постоянная смена впечатлений, дел, людей, радостей, огорчений. Наш колхоз крепнет, расширяется, растет. Чтобы управлять им, надо все больше знать. Я не представляю свою жизнь без учебы. Материал из учебников запоминаю хорошо. Вечером книгу прочитаешь, а днем в поле не раз каждый совет, каждое правило вспомнишь, проверишь и удивишься, как стремительно летит жизнь, насколько быстро опережает она истины из самых новых учебников. Я вам по секрету скажу, что порой не со всем написанным в них соглашаюсь.

Когда 8 лет назад Марию Ефимовну избрали председателем колхоза в Острой Луке, общественный скот находился на дворах у колхозников. В кассе колхоза при годовом доходе в 121 тысячу оставалось всего 6 рублей. Чтобы поставить колхоз на ноги, надо было начинать с капитального строительства, и Кузнецовой удалась эта нелегкая задача.

В феврале 1957 года население Елатомского района призвало всех жителей Рязанской области методом народной стройки сооружать детские ясли, общественные бани, медицинские пункты. Это ускорило строительство и в Острой Луке. Теперь в колхозе своя электростанция. Во всех избах горят лампочки Ильича. Можно пользоваться электрическими плитками и утюгами. Возле клуба достраивается просторная библиотека, в ней будет большой удобный читальный зал. В ответ на призыв елатомцев колхозники соорудили медицинский пункт, ясли, баню. В колхозе оборудовали свой радиоузел. Все дома покрыты шифером или железом.

Многим Мария Ефимовна помогла в устройстве личной жизни, быта. Купила себе стиральную машину, попробовала — хорошо. И сразу же решила большую для колхозниц приобрести, в баню поставить — пусть все пользуются. Сократится стирка в домах, меньше будет сырости, чище воздух.

★

Славными делами богата рязанская земля. Много сил приложил обком партии, чтобы организовать и распространить каждое хорошее начинание, опыт передовых. Вести летят из колхоза в колхоз. Люди научились сами находить все новое и наилучшее и в устройстве здорового быта, и в практике ухода за скотом. Находить и использовать.

Рязань

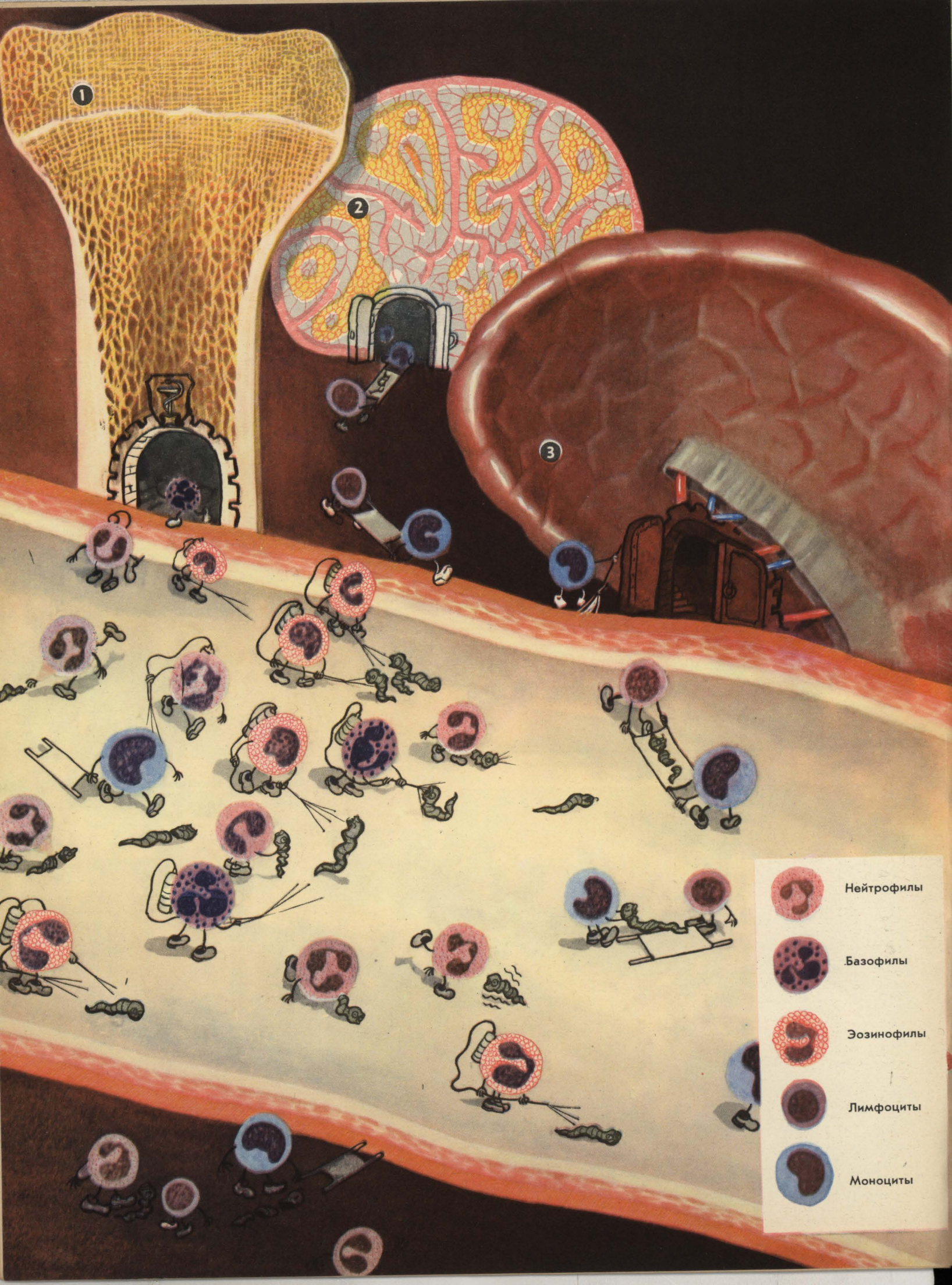


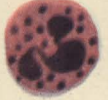
Мари Ефимовне Кузнецовой, Герою Социалистического Труда, есть чему поучить сына. Она умеет работать, радоваться, жить



— Куда отправимся сегодня? — обернувшись к подруге, спрашивает доярка Жанна Степанова колхозницу Елизавету Бурмистрову

Фото Вл. КУЗЬМИНА



-  Нейтрофилы
-  Базофилы
-  Эозинофилы
-  Лимфоциты
-  Моноциты

БЕЛАЯ КРОВЬ

Профессор Э. И. ТЕРЕНТЬЕВА,

кандидат медицинских наук Ф. Э. ФАЙНШТЕИН

Кровь — единственная подвижная среда живого организма. Она омывает все наши ткани и органы, доставляет им кислород, питательные вещества, ферменты, уносит вредные продукты обмена, защищает нас от болезнетворных микробов. Все эти разнообразные сложнейшие физиологические функции осуществляются с помощью форменных элементов крови.

Если посмотреть на кровь простым глазом, она кажется однородной жидкостью красного цвета. Под микроскопом при большом увеличении можно увидеть, что она содержит множество крошечных телец самой различной формы. В организме взрослого человека имеется 5—6 литров крови, при этом жидкая часть ее составляет более 55 процентов объема, а около 45 процентов приходится на долю форменных элементов. Различают красные кровяные тельца, белые кровяные тельца и кровяные пластинки.

Сегодня мы расскажем о белых кровяных тельцах и их роли в жизнедеятельности организма. Иначе их называют лейкоциты, что по-гречески означает «белые клетки». У здорового человека в одном кубическом миллиметре крови содержится 5000—8000 этих бесцветных шарообразных клеток, а всего в кровяном русле приблизительно 50 миллиардов лейкоцитов.

Число белых кровяных телец непостоянно, оно колеблется в зависимости от самых разнообразных причин: от характера принятой пищи, физического напряжения, времени суток, состояния здоровья и так далее.

РАЗНОВИДНОСТИ ЛЕЙКОЦИТОВ

На протяжении десятилетий ученые различных специальностей — клиницисты, физиологи, биохимики — пытались ответить на вопросы: с чем связано постоянство и изменение кровяных клеток в организме, где они образуются и от чего зависит состав крови? В настоящее время наука о крови — гематология — шагнула далеко вперед. Теперь точно известно, например, что образование кровяных телец происходит в красном веществе костного мозга, лимфатических узлах и селезенке.

У детей во всех костях есть красный костный мозг, который с годами в некоторых местах постепенно замещается жировой тканью и теряет способность к кроветворению. У взрослого человека до конца жизни красный костный

мозг сохраняется в суставных костях трубчатых костей и в плоских костях (ребра, позвонки, грудина). И хотя вес его несколько превышает 2 килограмма, продуктивность костного мозга поистине огромна и достигает колоссальных величин. Полагают, что ежедневно он вырабатывает 250—300 миллиардов красных кровяных телец — эритроцитов и около 10 миллиардов лейкоцитов.

Жизнь лейкоцитов значительно короче, нежели эритроцитов. Если продолжительность жизни эритроцитов колеблется примерно в пределах 100—120 дней, то лейкоциты, как правило, живут гораздо меньше. В последнее время с помощью метода радиоактивных изотопов полу-

чены новые лабораторные данные, согласно которым продолжительность жизни некоторых лейкоцитов достигает двух недель.

До конца прошлого столетия кровь исследовали под микроскопом без специальных методов окрашивания. В таком мазке крови трудно было увидеть различные формы клеток, их структуру, движение. В дальнейшем, когда начали использовать краски, ученые убедились, что каждая кровяная клетка воспринимает только определенные краски или их смеси и только ими окрашивается.

В 1891 году русский ученый, профессор Петербургского института усовершенствования врачей Дмитрий Леонидович Романовский предложил новый оригинальный способ окраски клеток крови, который заслуженно получил мировое признание. Благодаря остроумному сочетанию основной (щелочной) краски — синьки и кислой — эозина ему удалось разобраться во внутренней структуре клеток, в строении ядра, протоплазмы. Д. Л. Романовский доказал, что составные части белых кровяных телец неодинаковы по своему химическому составу и поэтому ядра, протоплазма и зернистость окрашиваются смесью этих красок в различные цвета.

Если мазок крови окрасить по принципу Романовского, то под микроскопом будут очень четко видны все элементы клетки — ядро, протоплазма и зернистость. Они приобрели различные цветовые оттенки от небесно-голубого до фиолетово-красного. Вот лейкоциты с ядрами причудливой формы, напоминающей закрученный винт или подкову. Часто ядра разделены на дольки — сегменты. Протоплазма этих клеток состоит из зерен, которые окрашиваются в фиолетовый цвет нейтральной краской — смесью щелочной и кислой красок. Это так называемые нейтрофильные лейкоциты. В других белых кровяных тельцах зернистость более крупная и окрашивается этой же смесью в сине-лиловый цвет. Это базофильные лейкоциты. Наконец мы увидим клетки с зернистостью розово-красного цвета, похожие на кетовую икру. Их называют эозинофилами.

Среди белых кровяных клеток встречаются и такие, протоплазма которых не содержит зерен. К ним относятся лимфоциты и моноциты.

ПЕШЕХОД В ОРГАНИЗМЕ

Итак, мы познакомились с разновидностями лейкоцитов, а теперь посмотрим, как они выполняют свою многообразную и весьма сложную «работу» в живом организме.

Белые клетки крови обладают поистине изумительным свойством: они могут самостоятельно передвигаться. Пройдя через стенки кровеносных сосудов, лейкоциты попадают во все органы и ткани нашего тела, а затем вновь возвращаются в кровяное русло. И замечательно то, что лейкоциты движутся отнюдь не беспорядочно. Они направляются именно туда, где организм испытывает нужду в белых кровяных тельцах.

Перемещаются лейкоциты с помощью ложноножек — псевдоподий. В одном из участков клетки появляется выступ, куда переходит часть протоплазмы, затем еще несколько таких же выступов. У клетки образовались ложные ножки. С их помощью она, правда, очень медленно, может переползти с места на место. Недаром лейкоцит иногда называют блуждающей клеткой или пешеходом. Кровеносными сосудами он пользуется для быстрого перемещения из одного участка тела в другой, а к «месту назначения» движется совершенно самостоятельно, своим ходом.

От чего зависит направление движения белых кровяных клеток? В результате многочисленных исследований ученые пришли к выводу, что пути движения лейкоцитов

На виллаж

Белые кровяные тельца образуются в трех органах: костном мозгу (1), лимфатических узлах (2) и селезенке (3).

Из клеток костного мозга развиваются нейтрофилы, базофилы, эозинофилы.

Нейтрофилы уничтожают микробов, проникших в организм. С помощью ложноножек нейтрофилы захватывают болезнетворные микроорганизмы и переваривают их. Базофилы и эозинофилы также принимают участие в борьбе с микробами.

В лимфатических узлах и в селезенке образуются лимфоциты. Самые крупные из белых кровяных клеток — моноциты развиваются в селезенке.

Основная роль лимфоцитов и моноцитов — ликвидировать остатки погибших белых кровяных телец и микроорганизмов. Эти клетки — своеобразные «санитары», очищающие поле боя.

Рисунки А. ГУРЕВИЧА
и Е. ГОРОХОВА

«Здоровье» № 3.

обуславливаются изменениями физико-химических свойств их протоплазмы, а также необходимостью снабжать органы и ткани разнообразными ферментами, гормонами и химическими веществами, в которых ощущается потребность. Лейкоциты активно участвуют в сложных физиологических процессах, происходящих в организме, и особенно в процессах обмена веществ.

Но одной из наиболее важных особенностей белых клеток крови является их способность к фагоцитозу (от греческого слова «фагос» — пожирающий). Лейкоциты могут захватывать микробов, мелкие частицы и переваривать их. Именно благодаря этой особенности белые кровяные тельца способны непрерывно очищать наш организм от умерших клеток, от продуктов их распада, от микроорганизмов, которые попадают из внешней среды. И нет такого места, куда бы не проник лейкоцит на своих ложных ножках!

ВЕРНЫЕ ЗАЩИТНИКИ

Функции белых кровяных клеток не ограничиваются лишь уничтожением продуктов обмена веществ. Лейкоциты — наши верные защитники, они зорко охраняют организм от проникновения опасных болезнетворных микробов.

Великий русский ученый И. И. Мечников очень тщательно исследовал роль лейкоцитов в уничтожении микробов. Он установил, что клеточная защита, в которой участвует весь организм простейших, присуща также высокоорганизованным животным и человеку и что клетки, выполняющие эту великую функцию, находятся в крови.

Да и как могло быть иначе? Ведь кровь — жидкая подвижная среда. Не проходит минуты, как она омывает все тело; следовательно, лейкоциты, которые находятся в кровеносных сосудах, могут очень быстро очутиться в участках, где появится источник заражения организма. Здесь начинается настоящее сражение между лейкоцитами и микробами, причем на смену погибающим «защитникам» кровь приносит новые для продолжения борьбы. Уничтожают микробов главным образом нейтрофильные лейкоциты — микрофаги, количество которых в крови по отношению к другим белым кровяным тельцам, как правило, достигает 65—70 процентов.

Человек постоянно соприкасается с множеством различных микробов, находящихся в окружающей его среде и попадающих в организм с пищей, при дыхании. Если количество этих микробов невелико и организм закален, белые кровяные тельца быстро их уничтожают. Но бывает и так, когда во время упорного и стойкого болезненного процесса организм буквально наводняется микробами. В этих случаях лейкоциты хотя и вступают в борьбу с микробами, но не могут с ними справиться. В результате развиваются различные заболевания и, в частности, воспалительные очаги — пневмонии, фурункулы, абсцессы.

Незернистые лейкоциты — лимфоциты и моноциты (их называют макрофагами) — также участвуют в борьбе с болезнетворными микробами. Они начинают выходить из кровеносных сосудов уже после того, как борьба микрофагов с микробами почти завершается.

Подобно тому, как после закончившегося сражения санитары уносят с поля боя погибших и раненых, макрофаги, пожирая «группы» погибших клеток, очищают место битвы. Таким образом, создаются благоприятные условия, препятствующие отравлению организма продуктами распада погибших клеток. Макрофагам принадлежит важная роль и в процессе заживления (регенерации) тканей.

Исследованиями последних лет было установлено, что лейкоциты не только очищают очаг воспаления от погибших клеток, но и стимулируют рост клеток, участвующих в заживлении ран, выделяя специальные ферменты — лейкоцитарные треоны.

Белые кровяные клетки вырабатывают своеобразные защитные вещества, так называемые антитела. С помощью антител обезвреживаются попадающие в организм чужеродные белки, которые обладают ядовитыми свойствами. Если человек переболел некоторыми инфекционными заболеваниями, то в дальнейшем он становится невосприимчивым к ним. Это объясняется тем, что в организме образовались антитела, которые защищают его от повторного заболевания.

БОЛЕЗНИ И БЕЛАЯ КРОВЬ

Как мы уже отмечали, количество лейкоцитов в крови даже у здорового человека непостоянно. Незначительные колебания совершенно нормальны. Но кровь очень тонко реагирует на различные заболевания. При некоторых болезнях резко меняется состав белой крови.

Если число лейкоцитов в одном кубическом миллиметре крови падает ниже 4 000, то говорят, что у человека — лейкопения. Она возникает под влиянием различных причин: отравления организма химическими веществами — бензолом, мышьяком, от действия ионизирующей радиации, при заболевании брюшным тифом, корью, при различных формах анемии.

Некоторые лекарственные препараты — пирамидон и стрептоцид — могут вызвать снижение числа лейкоцитов в крови, причем это явление наблюдается при приеме как больших, так и малых доз. Вот почему медикаментозное лечение важно проводить под контролем врача.

Грипп, ревматизм, дизентерия и некоторые другие инфекционные заболевания сопровождаются увеличением числа лейкоцитов в крови — лейкоцитозом. Резко выраженный лейкоцитоз, когда количество лейкоцитов достигает иногда сотен тысяч в одном кубическом миллиметре крови, наблюдается при заболевании, которое называется

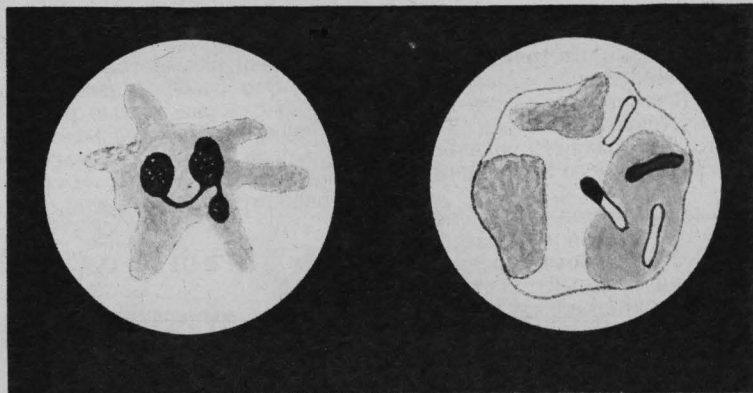
белокровием. В этих случаях в крови человека появляется большое количество молодых, еще не созревших белых кровяных клеток, которые не могут вступать в борьбу с микробами. В результате организм теряет в какой-то мере присущее ему свойство сопротивляться болезням. Иногда белокровие может протекать и с пониженным содержанием лейкоцитов в крови.

Современная медицина располагает разнообразными средствами против болезней крови. Мы имеем в виду многочисленные медикаменты, гормональные препараты, витамины. Особенно большое терапевтическое значение

приобретает переливание крови и ее компонентов. Наши ученые и клиницисты разработали метод получения лейкоцитной массы. Применение всех этих средств оказывает благоприятное влияние на течение многих заболеваний, способствуя и нормализации состава белой крови.

В лечении некоторых болезней системы крови, которые еще недавно считались неизлечимыми, достигнуты большие успехи. В настоящее время ищутся новые пути лечения белокровия, изучается возможность пересадки костного мозга.

Можно с уверенностью сказать, что в нашей стране, достигшей невиданного прогресса в развитии науки и техники, будет одержана окончательная победа и над болезнями крови.



Лейкоцит с псевдоподиями

Фагоцит уничтожает бациллы сибирской язвы



Молодожены с интересом слушали врача Р. П. Логинову, рассказывавшую о правильном режиме питания

Рисунок П. Бенделя

КОГДА НА ГОРОД СПУСКАЮТСЯ СУМЕРКИ

Ежедневно, как только на Свердловск спускаются сумерки, тысячи людей направляются в театры, кино, концертные залы, рабочие клубы. Многолюдно по вечерам и во Дворце культуры Уральского завода тяжелого машиностроения. Рабочие и студенты, инженеры и пенсионеры, школьники и домохозяйки слушают лекции в университете культуры, занимаются в различных кружках, смотрят новые фильмы.

Часто можно видеть во Дворце медицинских работников. Они приходят сюда, чтобы рассказать уралмашевцам о том, как сохранять и укреплять здоровье, порекомендовать новую популярную книгу по медицине или попросту поговорить по душам. Вот и сегодня медики снова здесь.

Большой зал заполнен до отказа: нарядно одетые молодые женщины, рядом с ними улыбающиеся чуть смущенно молодые мужья.

Большой дружеский разговор состоялся на «Вечере молодоженов». Старшие товарищи рассказывали молодежи о своей жизни; медики давали советы, как создать прочную семью и воспитать здоровых детей.

— Самое главное — не растратить первое большое чувство, не запутаться в мелочах быта, — сказала мать-героиня З. А. Андреева. — Труд на про-

изводстве помог мне найти правильное место в жизни, сохранить женское достоинство, воспитать десятерых ребят.

Знатный кузнец завода Т. Л. Олейников недавно отпраздновал свою серебряную свадьбу. Молодые с волнением слушают его слова, проникнутые уважением к женщине:

— Если в семье знают о трудностях на работе и сочувствуют тебе, если дома установилось взаимопонимание, легче справляться с трудностями. Когда товарищи по работе знают, чем живет твоя семья, можешь быть уверен, что тебе всегда помогут, если в дом придет беда.

О счастье семейной жизни, основанной на доверии, о гигиене брака рассказывал собравшимся кандидат медицинских наук И. А. Трутнев, о формировании личности ребенка — врач-педиатр Р. Н. Конова.

С интересом рассматривали молодожены выставку предметов личной гигиены, образцы детской одежды, игрушки. Вот спальный мешок для сна на воздухе, удобный раскладной столик, комнатный манеж. Родители знакомились с альбомами и стендами, наглядно показывающими, как правильно ухаживать за новорожденными. На память о проведенном вечере молодые женщины получили «библиотечку молодой матери».

Художники-модельеры демонстрировали модели одеж-

ды и советовали, как дешево, удобно и со вкусом одеваться.

Как красиво сервировать стол, если к вам пришли гости? Как быстро приготовить вкусный и питательный обед, заварить ароматный чай? Об этих «секретах» кулинарии рассказал молодым хозяйкам опытный кулинар.

В одном из залов молодежные могли приобрести необходимые предметы кухонного обихода и домашней обстановки. Заводская автомашина развозила по домам купленную здесь мебель, детские коляски, стиральные машины и кухонную утварь.

Более десяти лет Дворец культуры Уралмашзавода работает в тесном контакте с медицинскими работниками районной санитарно-эпидемиологической станции и областного Дома санитарного просвещения. Они часто проводят лекции и беседы; здесь постоянно работает медицинский кинолекторий; в вечерах вопросов и ответов участвуют врачи, фармацевты, работники общественного питания.

Научить бабушек и дедушек воспитывать своих внуков здоровыми, культурными, трудолюбивыми — такова была задача врачей-педиатров и педагогов, выступавших на вечере «Поговорим о внуках».

Тридцать три великолепно оборудованных детских сада

имеет завод. На родительскую конференцию во Дворец культуры пришло немало народа. Медицинские работники рассказывали о том, как закрепить дома полученные в детском саду гигиенические и культурные навыки, как подготовить ребят к школе.

«Коммунизм

не только

у земли,

у фабрик в поту.

Он и дома

за столиком,

В отношениях,

в семье,

в быту».

Эти слова Маяковского были положены в основу вечера конференции «За культуру нашего быта». Из выступлений санитарных врачей и гигиенистов собравшиеся узнали много полезного о гигиене жилища, о том, как поддерживать в квартире чистоту и уют. Много гневных слов было сказано в адрес пьяниц, табакуров и кухонных дебоширов.

Тесная связь медицинских работников с посетителями Дворца культуры помогает общественности в борьбе за здоровье многотысячного рабочего коллектива завода.

С. М. АМСТИСЛАВСКАЯ,
А. В. БЕЛОКРЫЛОВА

Свердловск



ВРАЧИ РАССКАЗЫВАЮТ...

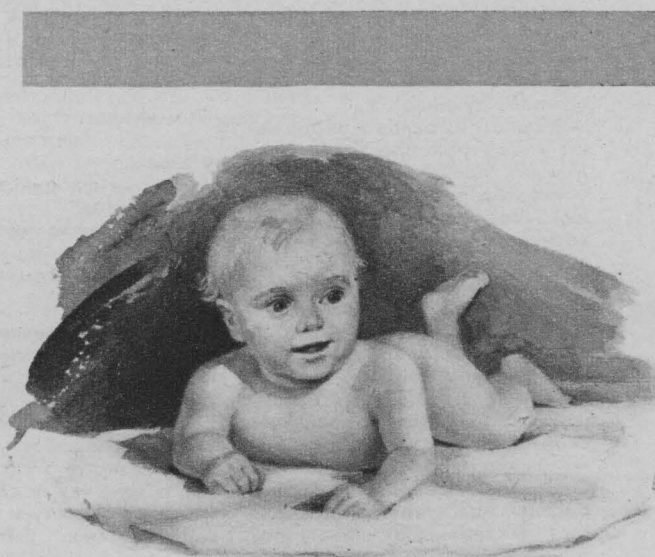
Недавно в этом красивом светлом здании, расположенном в самом центре Барнаула, открылся лекторий медицинских знаний, организованный краевым Обществом по распространению политических и научных знаний.

Теперь здесь, в Доме политического просвещения городского комитета КПСС, можно послушать популярные лекции медицинских работников о профилактике заболеваний и о личной гигиене, посоветоваться с известными городскими педи-

атрами о здоровье своего малыша. Врачи рассказывают, какого режима придерживаться работающим в три смены, как легче отучиться курить, какие физические упражнения следует выполнять людям различных профессий.

Многолюдно по вечерам на проспекте Ленина. Хотя лекторий существует всего несколько месяцев, он завоевал большую популярность у барнаульцев.

Художник К. НЕВЛЕР



Письма к маме

ПИСЬМО ТРЕТЬЕ

ДОБРЫЙ ДЕНЬ, НАТАША!

С каждым месяцем все новые достижения, новые открытия. Сережа пытается приподнимать голову? Это очень хорошо. Но имейте в виду, что если он все время будет лежать на спине, эти первые попытки долго не увенчаются успехом. Сережу надо 2—3 раза в день класть на животик.

Вначале, пролежав минутку — две, он наверняка «клюнет носиком» и захнычет — устал. Но тренировка сделает свое дело, и в течение полутора — двух недель он научится хорошо держать голову и даже начнет, опираясь на ручки, приподнимать и туловище. А это уже начало овладения пространством.

Учите только, что малышу трудно будет лежать на животике, если вы будете проводить это небольшое упражнение на мягкой постели. Самое хорошее было бы приобрести для Сережи манеж, который сможет еще долго служить местом его игр и удобным пособием для развития движений.

Роль манежа может с успехом играть и его кроватка. Для этого надо на время вынуть матрасик и вместо него положить плотную фанеру, выпиленную по размеру кроватки и обернутую чистым одеялом. Поверх одеяла положите клеенку, чистую простынку — и нехитрое приспособление готово.

Хочу предупредить вас, что нельзя класть ребенка на животик сейчас же после еды, так как это может способствовать срыгиванию.

На третьем месяце жизни ребенок приобретает еще одно умение — он уже в силах удержать в руке небольшой предмет. Поэтому игрушки, которые висят над кроваткой, следует спустить ниже, чтобы малыш смог до них достать руками и захватывать их.

Как видите, Наташа, каждый день приносит ребенку что-то новое. Но не все, что нужно для жизни, приходит само собой. Если вы хотите воспитать крепкого, гармонично развитого человека, вам много надо приложить своих сил. Ведь здоровье не случайный дар природы, оно создается, выковывается в процессе взаимоотношений организма с окружающей средой.

От вас зависит, например, будет или не будет Сережа бояться простуды. Горячо советую, прошу, если угодно, по праву старшей просто настаиваю, чтобы вы уже сейчас понемногу, систематически и осторожно начали закалять сына. Ни в коем случае не создавайте ему изнеживающих, оранжерейных условий! Такого рода забота принесет впоследствии горькие плоды, и Сережа не будет вам за нее благодарен.

Не подумайте, Наташа, что я требую от вас каких-то особенных, героических мер. Совсем нет. На первых порах нужно очень немного.

Температура в комнате должна быть не выше 20 градусов. Не забывайте о том, что мы условились с вами проветривать комнату в присутствии Сережи.

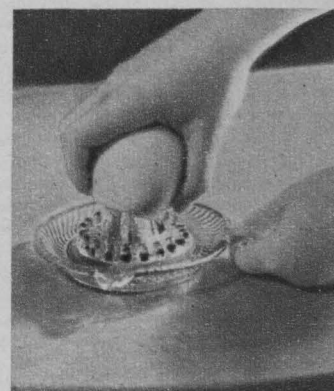
Каждое утро умывайте малыша чуть теплой водой (несколько теплее комнатной) из специально предназначенной только для этого посуды. Мойте лицо и ручки, глаза протирайте влажной гигроскопической ватой от наружного угла глаза к внутреннему; каждый глаз отдельной ватой. Уши можно прочищать только ватным фитильком. Каждое перепеленывание ребенка — это уже закаливание.

Утром, переодевая малыша после туалета, полезно на 1—2 минуты оставить его голеньким. Постепенно продолжительность таких воздушных ванн можно увеличить до 7—10 минут и проводить их два раза в день.

Купать продолжайте его ежедневно, только температуру ванны постепенно снижайте до 35 градусов, а обливайте его после ванны водой температуры 34 градуса.

Гулять в марте можно и нужно уже до 6 часов в день. Помните только, что мартовское солнышко иногда греет очень сильно. Поэтому не улекайтесь, не оставляйте долго малыша на солнце, — он может получить ожоги лица.

Вы спрашиваете, Наташа, что делать, если наступил час кормления, а ребенок спит? Прежде всего, не тревожиться по этому поводу — проблема не так уж серьезна. Не будет беды, если 15—20 минут вы подождете, дав Сереже возможность проснуться самостоятельно. Ведь он уже привык к режиму, и думаю, что более длительных нару-



Так выжимают сок апельсина или лимона

шений и не возникнет. Ну, а уж если он и дольше будет спать, поступайте в зависимости от времени суток: ночью лучше его не будить, а в дневное время можно и потревожить...

Впрочем, ночных кормлений у вас уже скоро не будет. На третьем месяце пора несколько изменить установившийся порядок и кормить ребенка не 7, а 6 раз в сутки с перерывами в 3 1/2 часа. Таким образом, если «первый завтрак» будет у Сережи по-прежнему в 6 часов утра, то последнее кормление придется на одиннадцать — половину двенадцатого вечера. Это маленькое новшество принесет облегчение и вам — вы будете на час больше спать. А для кормящей матери это очень важно.

Вас беспокоит то, что мы еще не даем ребенку витамин. Но ведь витамины, которые вы сами получаете с пищей, поступают через грудное молоко в организм ребенка. Не забывайте поэтому ежедневно готовить себе салаты из свежих овощей и фруктов — из шинкованной капусты и яблок, моркови, зеленого горошка, зеленого лука. В продажу поступили салат, шпинат — употребляйте и их. В весенние месяцы необходимы также аптечные препараты витаминов.

Имейте только в виду, что запах зеленого лука передается через грудное молоко, и в связи с этим некоторые дети неохотно берут грудь. Если малыш будет отказываться от груди, немедленно исключите зеленый лук из своего меню.

К концу третьего месяца можно уже давать малышу соки. Я понимаю, что вам не терпится угостить своего Сережу «чем-нибудь вкусеньким». Но не забывайте, что порция сока для такого ребенка вначале минимальна — по 4 капли 2 раза в день. Прибавляя по 2 капли, доведите количество сока до половины чайной ложки, а затем через несколько дней увеличьте порцию до одной чайной ложки два раза в день.

Оставлять на завтра соки нельзя, их надо готовить, что называется, «к столу». Кислые соки — лимонный, апельсиновый — рекомендуется слегка подсластить; для этого надо приготовить сахарный сироп из расчета столовую ложку сахарного песка на столовую ложку воды. Вскипятив сироп, его надо обязательно процедить.

Перед приготовлением сока необходимо тщательно с мылом и щеткой вымыть руки. Посуду, в которой приготавливают сок, обдают кипятком.

Лимон или апельсин можно выжимать на стеклянной выжималке-горке. Яблоко натереть на терке и отжать специальным прибором или через марлю. Заведите для этого отдельную терку. Ее надо тщательно мыть, а перед употреблением обдавать кипятком.

Если нет свежих фруктов, можно применять морковный сок, выбирая для его приготовления морковь-каротель. Морковь предварительно моют щеткой под струей воды, а затем обдают кипятком и натирают; фрукты и ягоды тоже, разумеется, обдают кипятком.

Соки так же, как и воду, давайте с маленькой ложечки — к соске ребенка приучать не надо.

Кстати, сделаю вам маленькое замечание. Вы пишете, что «Сережа преспокойно лежит с пустышкой во рту». Вот уж ни к чему пустышка! Пожалуйста, не следуйте этой традиции, к сожалению, прочно укоренившейся в воспитании детей. Зачем обманывать малыша, заставлять его зря тратить силы? Зачем создавать лишнюю возможность внесения инфекции? Я враг пустышки и очень хочу, чтобы мой «подшефный» рос без нее.

Вы правильно поступаете, ежемесячно показывая сына участковому педиатру. Ведь я не имею возможности видеть мальчика, и мои советы носят общий характер. За развитием ребенка должен следить врач, он должен быть другом и первым советчиком в вашей семье.

Уверена, что общими усилиями мы вырастим из Сережи настоящего богатыря.

Будьте здоровы, Наташа!

Профессор М. М. БУБНОВА

В Москве, на 15 Парковой

Что может быть интереснее и приятнее прогулки в лес? Эту прогулку, которую ребята по-спортивному называли походом, придумала Елена Гавриловна Баржицкая.

Да разве только это? Елена Гавриловна — инициатор создания детского клуба при домоуправлении, организатор различных кружков и веселых затей, которые почему-то называют скучным словом «мероприятие».

— Да это и есть мой отдых, — смеется она в ответ на упреки друзей, сетующих, что она совсем не отдыхает.

К работе с детьми Баржицкая приохотила и своего мужа — Николая Афанасьевича. Он руководит в детском клубе кружками выпиливания, рисования, столярного дела.

Елена Гавриловна, педагог по профессии, помогает ребятам готовить уроки. Недавно она приобрела специально для девочек книгу по кулинарии. Пусть поражают своих матерей неожиданным умением вкусно приготовить обед, красиво сервировать стол!

Во владениях домоуправления № 7 по 15-й Парковой ребята не скучают. Своим веселым досугом они обязаны не только активистам-пенсионерам, которые охотно передают детям все полезное и интересное, что знают и умеют сами. Большой друг детворы — управляющий домами Григорий Митрофанович Баранов. Он позаботился о том, чтобы ребятам было где поиграть, чем занять-

ся в каждом дворе. Летом здесь — грибки и песочницы для малышей, цветники, волейбольные площадки, теннисные корты, зимой — горки, катки. А если тесно становится во дворе, то можно вот так, как сегодня, взять в домоуправлении лыжи и отправиться в лес...

Ребята шумной стайкой выходят на улицу. Елена Гавриловна, тщательно пересчитав участников «похода», несколько раз напомнила о том, что нужно быть дисциплинированными и осторожными. Но на ее назидания никто не в обиде...

Наконец, вот он, лес! Саша Буров убеждает Елену Гавриловну тоже стать на лыжи...

Е. НИККЕЛЬ

Фото В. Леонова



Мгновение

По дороге мчится автомашина. Вдруг из ворот дома выкатывается футбольный мяч, а вслед за ним стремглав выбегает мальчуган. Шофер действует мгновенно. Машина останавливается, а ребенок успевает перебежать дорогу.

Когда нам надо выразить словами необычайную быстроту какого-нибудь действия, мы говорим: «это произошло мгновением», «в один миг» или «в мгновение ока».

Слова «миг», «мгновение» происходят от слова «мигать», и употребляем мы их для обозначения скорости, по привычке. Очевидно, в свое время людям казалось, будто быстрее мигания ничего на свете и быть не может.

Сколько на самом деле длится один «миг»? Физиологи измерили скорость мигания и обнаружили, что она не так уж велика. Скорее можно сказать, что один «миг» длится долго, что мигание — медленный процесс.

Мигание — это рефлекторный акт. Для мигательного движения века нужна какая-нибудь причина: световое раздражение глаза, механическое раздражение роговицы. Для того чтобы луч света вызвал возбуждение в сетчатке глаза, требуется от 0,02 до 0,06 секунды. Кроме того, необходимо время, чтобы возникшее в сетчатке глаза возбуждение распространилось по зрительному нерву до мозга. Оказалось, что на это требуется 0,002—0,003 секунды. Далее, нужно время, чтобы возбуждение достигло достаточной силы в самих мозговых клетках; на это требуется около 0,05 секунды. Теперь возбуждение направляется по двигательному нерву из мозга к мышцам века; на это затрачивается 0,004—0,006 секунды. И, наконец, требуется время для сокращения мускулатуры века; этот процесс длится не меньше 0,1 секунды. Но после сокращения мышц, опускающих веко, должны сократиться мышцы, поднимающие веко; на это также требуется не меньше 0,1 секунды.

Подсчитаем общую сумму времени, которое прошло с момента, как луч света попал в глаза, до того момента, когда окончилось мигание. Общая длительность — свыше 0,3 секунды. Итак, мы видим, что на один «миг» понадобилась целая треть секунды. Ученые издавна предполагали, что по нервам раздражение передается с громадной скоростью. Даже такие известные мыслители, как Ньютон и Ломоносов, думали, что скорость передачи раздражения по нервам почти неизмерима — вроде скорости света. Однако оказалось, что эта скорость во много раз меньше.

Специальные исследования позволили определить, что скорость распространения возбуждения по нервам различна, в зависимости от вида нервов. Установлено, что она зависит от толщины нервного волокна: чем оно толще, тем быстрее проводит нервное возбуждение. Самые тонкие нервные волокна входят в состав нервов, идущих к внутренним органам. По ним возбуждение распространяется со скоростью в один или несколько метров в секунду. Более толстые волокна чувствующих нервов, несущих, например, ощущение прикосновения к коже, проводят возбуждение со скоростью примерно 50 метров в секунду. Самые толстые нервные волокна входят в состав двигательных нервов; по ним возбуждение распространяется с наибольшей скоростью — 100 и даже до 120 метров в секунду.

Чтобы лучше понять, какие это скорости, можно привести такое сравнение. Представим себе человека столь боль-

шого, фантастического роста, что когда он купается в Атлантическом океане, то пятками упирается во Францию, а головой в Америку. Ущипнем его за пятку, сядем на современный самолет, ну, хотя бы на «ТУ-104», и полетим через Атлантический океан. Достигнув Америки, мы увидим безмятежное лицо великана. До него еще раздражение, как говорится, «не дошло». Современный самолет летит со скоростью 900 километров в час; значит, за одну секунду он покрывает расстояние в 250 метров. В то же время по чувствующим нервам возбуждение, возникшее в коже, проходит за одну секунду только 50 метров, то есть в пять раз медленнее.

За то время, которое понадобилось для перелета из Европы в Америку, возбуждение от пятки великана едва дошло до его колена. Мы вполне успеем вернуться из Америки в Европу, снова полететь туда... и только к концу пятого нашего перелета возбуждение, вызванное прикосновением к коже великана, дойдет до его мозга. Но и теперь лицо великана еще безмятежно. Для того, чтобы изменилась мимика великана, возбуждение должно дойти от мозга до лицевых мышц и вызвать их сокращение. Гримаса эта возникнет не скоро. Еще больше времени пройдет до того момента, когда, почувствовав боль, он отдернет ногу от берега. Пока возбуждение даже по самым быстрым двигательным нервам докатится из головного мозга до мышц ноги, мы успеем еще раза три перелететь на самолете через океан.

Да, нервное возбуждение — действительно медленный процесс. В жизни мы эту медленность не ощущаем: ведь и сами наши ощущения медленные. Эта медленность становится заметной тогда, когда мы встречаемся с действительно быстрыми процессами, связанными с современной техникой.

Еще медленнее, чем простое отдергивание ноги или руки при уколе или мигание, протекают более сложные нервные реакции человека. Простейшие из этих реакций, как известно, называются безусловными рефлексам. Движение рефлекса идет обычно по готовым, закрепленным в поколениях путям. Возникнув в ответ на внешнее раздражение в каком-нибудь органе чувств, нервное возбуждение идет по чувствующим нервным путям; при этом не обязательно оно должно достичь высшего отдела головного мозга (коры больших полушарий). Достигнув какого-либо нижележащего отдела, оно может переключиться на соответствующий нервный центр и уже отсюда направиться по двигательному нерву к мышцам.

Элементарный защитный рефлекс — отдергивание руки или ноги при болевом раздражении — может совершиться при участии одного спинного мозга. Продолжительность такого рефлекса невелика и обычно не превышает 0,1 секунды от начала раздражения до начала ответного движения.

Дело значительно усложняется, если перед нами не безусловный рефлекс, а условный, то есть сложное движение, приобретенное в процессе жизни, — результат обучения. В этом случае нервное возбуждение должно обязательно дойти до коры больших полушарий головного мозга. В коре полушарий возбуждение проходит по новым, образовавшимся в процессе жизненного опыта путям, прежде чем доберется до двигательной клетки, откуда уже стремительно направляется к мышцам. Наибольшее время затрачивается на передвижение возбуждения по условнорефлекторным путям больших полушарий. В результате общее время реакции достигает обычно 0,2 секунды. При этом оказывается, что разные люди обладают разной скоростью реакции.

То, что у людей имеются индивидуальные различия в скорости реакции, обнаружилось в связи с любопытным эпизодом из истории науки.

Руководитель Гринвичской астрономической обсерватории Маскелин уволил в 1795 году своего ассистента за то, что тот допускал ошибки, отмечая время прохождения звезды через Гринвичский меридиан. Это послужило поводом к тому, чтобы другие астрономы начали проверять, насколько совпадают во времени их определения. Потребовалось, однако, несколько десятилетий для точного измерения индивидуальных ошибок астрономов и запоздалой реабилитации невин-



ного ассистента. Оказалось, что разница в показаниях различных астрономов довольно значительна, а индивидуальное время реакции астрономов получило даже название личного уравнения.

Сейчас определение времени астрономических процессов совершают автоматически действующие приборы, гораздо более точные и быstroдействующие, чем органы чувств и нервная система человека.

Помимо простых реакций, например, движений человека, увидевшего вспышку света или услышавшего сильный звук, более часто встречаются сложные реакции. Теперь уже действует не один, а несколько раздражителей, и организм должен срочно выбрать, на какой из них следует реагировать. В этом случае продолжительность реакции значительно увеличивается.

В том примере, с которого начинается этот рассказ, шофер резко затормозил машину. Это действие было результатом выбора: можно было, резко прибавив скорость, проскочить впереди мальчика.

Водителям машин часто приходится совершать такие «реакции с выбором»; они требуют времени и бесконечно усложняются, когда пешеход начинает метаться перед машиной, а водитель должен решить: объезжать ли его спереди или сзади, когда тормозить уже поздно. Самая «мгновенная» реакция водителя в таком случае растягивается подчас до секунды. Об этом нужно помнить, когда вы переходите через дорогу.

Длительность нашего «мгновения» начинает приобретать все большее значение по мере того, как человек от малых скоростей движения переходит к управлению механизмами автомобилей, электропоездов, самолетов, а также вращающимися с громадной скоростью деталями станков. Быстрое и точное управление механизмами требует быстроты восприятия и точных движений. Чем больше совершенствуется техника, тем все большую роль начинает играть способность человека быстро реагировать на различные раздражения и быстро действовать.

Нельзя ли укоротить время реакции, уменьшить десятые секунды, в течение которых длится человеческое «мгновение»? Можно. Достигается это тренировкой. У шоферов, летчиков, у представителей ряда производственных профессий, где требуются быстрые действия, время реакции короче, чем у представителей «медленного» труда.

Значительно ускоряют время реакции занятия физической культурой и спортом. В беге на 100 метров успех во многом зависит от того, как быстро после выстрела стартера бегун совершает свой первый шаг. У неопытных бегунов это «стартовое время» составляет подчас 0,4—0,5 секунды. Опытные спринтеры укорачивают это время до 0,2 секунды. Вот почему в некоторых случаях можно выиграть дистанцию только за счет увеличения скорости реакции на старте.

В фехтовании, в боксе, в футболе, баскетболе, хоккее и многих других видах спорта непрерывно требуется максимальная скорость реакции. Чем меньше затратит спортсмен времени на то, чтобы ответить на действие противника быстрой защитой, молниеносной атакой, тем больше у него шансов на победу. Поэтому так много внимания обращается на быстроту действий спортсмена, на развитие большой скорости реакции.

Это следует учесть и при трудовом обучении молодежи. Поскольку современный труд, как было сказано, требует быстрых реакций, мгновенного решения сложных двигательных задач, умения срочно произвести выбор необходимого действия, нужно специально развивать у учащихся способность к быстрым реакциям. Те виды спорта, о которых мы упомянули, могут сослужить в этом отношении хорошую службу, с их помощью можно «укоротить мгновение».

ФИЗИОЛОГ

Рисунок Г. Валька



До 16 лет
воспрещается

В. БАХНОВ,
Я. КОСТЮКОВСКИЙ



Вот, храня независимый вид
И примеру товарищей следуя,
Пятиклассник в подъезде стоит
И солидно дымит сигаретой.
— Как ты смеешь в подъезде дымить?
Марш домой!
Но малыш не стесняется:
— А мне, тетенька, дома курить
До 16 лет воспрещается.

Петушков всюду сеет добро:
Каждый вечер с согласия дирекции
В разных клубах читает он про
Поведение культурное лекции.
Но когда он приходит домой,
Вся культура его испаряется —
Слушать, как говорит он с женой,
До 16 лет воспрещается.



Скоро Вове четырнадцать лет,
Но такое в семействе поветрие:
Вове алгебру делает дед,
А прабабушка — тригонометрию.
Мама стелет за Вову кровать,
Папа чистит ботинки, старается,
Самому ж Вове нос вытирать
До 16 лет воспрещается.

Рисунки Е. Горохова





Сейчас все они, спустившись с лестницы, пообедают в столовых и буфетах Московского автомобильного завода имени Лихачева. Тысячам людей, работающих в отделе главного конструктора, в автобусном и технологических цехах, на это понадобится не много времени. Если не тратьте попусту оставшееся время, то в обеденный перерыв можно еще успеть встретиться с друзьями, почитать газеты, послушать концерт или лекцию.

Врачи утверждают, да и каждый это знает по собственному опыту, что правильно организованный отдых во время обеденного перерыва не только восстанавливает работоспособность, но даже повышает ее.

В просторной и светлой диетической столовой литейного цеха без суетоки обслуживают более тысячи человек в день.

Супы, борщи, диетические бульоны подвозят на специальной тележке прямо к столикам обедающих.

В столовой всегда дежурит диетврач. С ним можно посоветоваться о выборе меню.

Сначала литейщики неохотно посещали диетическую столовую. Но врачи пошли в горячие цехи и разъяснили преимущества этой столовой именно для литейщиков: пища не особенно жирная, не острая и не соленая. Она не вызывает жажды, а это очень важно для работающих при высоких темпе-

товарищей, и сообщает им самые интересные новости.

Рядом склонился над учебником химии Виктор Кульчев, слесарь по ремонту. В обеденный перерыв он успевает повторить урок, а вечером спешит в 9-й класс школы рабочей молодежи.

Из-за закрытого занавеса сцены слышится музыка. Как звучно поет старенькое пианино под руками слесаря Геннадия Новикова! Геннадий любит музыку и умеет передать эту любовь товарищам. Все новые и новые слушатели подходят на этот музыкальный «огонек».

Иногда в обеденные перерывы в красных уголках завода устраиваются лекции, проводятся беседы врача, выступают участники цеховой самодеятельности. А это тоже отдых!

...Нелегко было организовать полноценный обеденный перерыв для кондукторов и шоферов автобусного парка.

И вот выход найден: на конечной остановке 24-го маршрута появилась столовая-автобус. На кухне — газовая плита, холодильник, посудомойка. Это дает возможность подавать шоферам и кондукторам горячие свежие обеды. Столики, обитые яркой клеенкой, удобные кресла, умывальник с холодной и горячей водой. Приятно пообедать в такой столовой на колесах!

Текст М. ЛИНЕЦКОЙ.
Фото Вл. КУЗЬМИНА

ФОТООБОЗРЕНИЕ

Здоровье



ратурах. Теперь сюда приходят обедать всем цехом.

Пообедав в своей столовой, рабочие из группы «Энергетика» отправились в красный уголок.

— Обычно мы успеваем пообедать минут за 20—25, — говорит бригадир электриков Владимир Савельев. — А остальное время каждый проводит так, как ему нравится.

Начинается молниеносный шахматно-шашечный турнир. После работы в цехе давнишние партнеры по шашкам электромонтеры Сергей Муравьев и Анатолий Сеткин проводят полчаса в сосредоточенном раздумье. Анатолий Мельшин и слесарь-монтажник Виктор Брус любят шахматы. Бригадир Владимир Савельев наблюдает за интересной шашечной партией тоняря Виктора Рудакова и слесаря Евгения Чернованова.

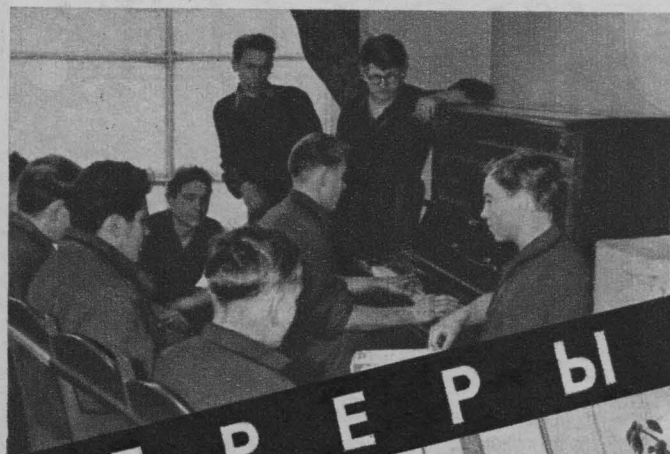
Видите на этом же снимке человека с газетой? Это бригадир Лев Болтулин. Он и «болеет» за

...Полезно после обеда прогуляться в заснеженном саду. Теперь это стало возможно для работников московского института «Гипроуглемаш»: во-первых, в столовой института хорошо налажена работа и уже не приходится стоять в очереди; во-вторых, еще летом пустырь вокруг института комсомольцы превратили в сад.

Часть работы была проделана во время обеденных перерывов. Приятно было, оторвавшись от чертежных досок, арифмометров, счетных машин, поработать лопатой, размяться. Вероятно, после этого многим стало особенно ясно, что переключение с умственной работы на физическую, о котором так много говорили врачи во время «Недели здоровья», проходившей в институте, действительно стоящая вещь!

Старший техник И. В. Кузнецова и старший бухгалтер П. В. Казакова в свободные минуты обеденного перерыва увлекаются вязанием. Это хороший отдых, который, по их словам, «успокаивает нервы». К тому же на катке отлично будут выглядеть яркие свитеры, сделанные своими руками!





ПРОФИЛАКТИКА ГЛИСТ

Профессор Е. П. УЖИНОВА

Немало тревог испытала Танина мама, пока выяснилось, чем больна ее девочка. Малышка заметно побледнела, осунулась. Она тревожно спала по ночам, вскрикивала, металась в постели, и матери уже мерещились всякие ужасы...

— Давайте-ка проверим, нет ли у нее глистов, — предложил врач.

Оказалось, что Таня действительно заражена глистами. Много потребовалось времени и терпения, чтобы довести до конца рекомендованное лечение. Наконец, девочка прибавила в весе, порозовела, стала спокойно и крепко спать.

Глисты, паразитируя в теле человека, могут принести ему большой вред. Продукты их обмена неблагоприятно действуют на нервную систему, ослабляют организм. Глисты повреждают некоторые органы, могут закупоривать просвет кишок, внедряться в желчные протоки печени.

Люди, у которых имеются глисты, чаще болеют заразными болезнями и хуже их переносят. Установлено, например, что дизентерия, сочетаясь с глистами, протекает тяжелее, чем обычно.

Глисты особенно вредно действуют на детей, которые становятся капризными, раздражительными, худеют, бледнеют, теряют аппетит. Иногда у них появляется понос, сменяющийся запором. Дети старшего возраста нередко жалуются на боли в животе и тошноту, делаются рассеянными, невнимательными, начинают хуже учиться.

Наблюдения показывают, что организм ребенка реагирует на заражение глистами по-разному. У одних бывают тяжелые расстройства, в то время как другие при таком же количестве паразитов остаются как будто вполне здоровыми. Объясняется это прежде всего общим состоянием организма и, в частности, состоянием нервной системы. Нередко ребенок, зараженный глистами, чувствует себя хорошо, остается бодрым и спокойным. Однако может наступить время, когда организм его перестает справляться с вредным действием глистов и болезнь вступает в свои права.

Очень важно хотя бы один — два раза в год проводить всем детям необходимые анализы и, если глисты обнаружены, тотчас же приступать к лечению.

Наша фармацевтическая промышленность создала различные средства для противоглистного лечения. В зависимости от вида обнаруженного паразита, от возраста и общего состояния ребенка врач может избрать то или иное средство. Бывают случаи, когда лечение приходится проводить в больничных условиях.

Но что же собой представляют глисты, или, пользуясь научным термином, гельминты? Как ими заражаются?

Всех паразитических червей можно разделить на две группы. Яйца и личинки одних развиваются во внешней среде, а других — в организме животных. К первой группе относятся аскариды, власоглавы, острицы, карликовый цепень, ко второй — бычий и свиной цепни, лентецы, эхинококки.

Аскариды, напоминающие по виду дождевых червей, поселяются в тонких кишках человека. Они очень плодовиты — одна самка откладывает в сутки около 200 000 яиц.

Яйца аскарид, только что выделившиеся из кишечника человека, еще безвредны. Чтобы яйцо могло вызвать заражение, в нем должна развиться личинка. Этот процесс происходит только при определенных климатических условиях: весной, летом или ранней осенью, когда земля достаточно теплая и влажная. Яйца, попавшие в почву зимой или поздней осенью, не развиваются, но часто остаются живыми, и с наступлением тепла развитие их возобновляется.

Если человек проглотит яйцо аскариды, содержащее зрелую личинку, то в его кишечнике оболочка яйца рас-

творяется и освободившаяся личинка проникает в кровеносные сосуды. Некоторое время она путешествует по организму человека с током крови, который заносит ее в печень, сердце, легкие, затем из легочных пузырьков (альвеол) личинка продвигается в бронхи, трахею, гортань, глотку, а уже отсюда вместе со слюной и мокротой — в желудок, а затем в кишечник. Там через 2—3 месяца она превращается во взрослую аскариду.

Живут аскариды в организме человека около года, потом стареют, погибают и выделяются из кишечника с испражнениями.

Аскаридами особенно легко заражаются дети, которые любят играть землей и песком. А разве редко взрослые, поработав во дворе, на огороде, забывают затем тщательно вымыть руки? Стало ли правилом для каждой семьи обязательно обдавать кипятком те овощи, фрукты, ягоды, которые едят сырыми? Клубнику, например, обычно все не моют, а именно она представляет особую опасность, так как клубничные грядки часто удобряют фекалиями.

Яйца аскарид могут вместе с пылью оседать на продукты питания, если они хранятся незакрытыми, на посуду, полы, мебель. Их переносят на своих лапках и крыльях мухи. Понятно поэтому, что аскаридоз является одной из наиболее распространенных глистных болезней.

ОБЩИМИ СИЛАМИ

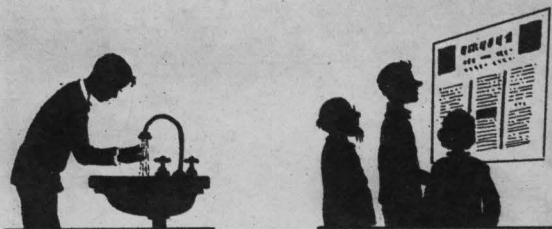
Маленькая, тонкая книжечка с сухим названием «Организация мероприятий по борьбе с гельминтозами в Станке-Димитровском районе». Но о каких интересных делах рассказывает ее автор, Кирилл Бачев!

Когда-то Станке-Димитровский район, как и вся Болгария, жил бедно и трудно. Селения были неблагоустроены. Вплотную к ним подступали болота. Грязь и пыль на улицах, скверная вода, примитивное ведение хозяйства...

Жители района тяжело страдали от инфекционных и паразитарных болезней. Очень широко были распространены гельминтозы.

После освобождения страны от фашистского рабства все стало по-иному. Много сделала народная власть для оздоровления района, хорошо помогли государственным органам и сами станке-

К. Бачев. Организация мероприятий по борьбе с гельминтозами в Станке-Димитровском районе. Медгиз, 1959, 16 стр.



ТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Употребляя немытые овощи и ягоды, можно заразиться власоглавом. Этот паразит особенно неприятен тем, что он живет в организме человека долго — до трех—пяти лет.

Немало неприятностей приносит человеку и мелкие, всего лишь в несколько миллиметров длины, глисты — острицы. Поселяются они обычно в нижних частях тонких и в верхнем отделе толстых кишок, часто скапливаясь здесь, особенно у детей, в больших количествах.

Когда наступает время кладки яиц, самки спускаются в прямую кишку, выползают наружу и откладывают яйца вокруг заднего прохода. После этого самки погибают, самцы же гибнут еще раньше.

Выползая из кишечника человека, самки вызывают обычно сильный зуд, который заставляет больных расчесывать кожу. При этом яйца остриц попадают на пальцы, под ногти, где они могут сохраняться довольно долго. Если учесть, что эти яйца делают заразными уже через 5—6 часов, станет ясно, что человек, не соблюдающий правил личной гигиены, не моющий руки перед едой, непрерывно заражает сам себя острицами. В противном случае он мог бы без всякого лечения быстро выздороветь, так как жизнь остриц недолга — не больше 3—4 недель.

С тела больного яйца остриц легко попадают на постельное белье, на пол и на различные предметы домашнего обихода. Таким путем заболевание может быстро распространиться в семье, в квартире.

Дети, у которых имеются острицы, становятся беспокойными, плохо спят по ночам, мечутся в постели. Иногда

у них развивается недержание мочи. У девочек острицы могут заползти в половые органы, вызывая их раздражение.

Еще хуже отражается на ребенке заражение карликовым цепнем. Этот паразит вызывает общую слабость, малокровие, длительный понос. Дети худеют, в тяжелых случаях у них появляются судороги, напоминающие эпилептический припадок.

Тело карликового цепня состоит из множества мелких члеников и головки, снабженной четырьмя присосками и венчиком крючьев, которыми он прикрепляется к слизистой оболочке тонких кишок. Задние, наполненные яйцами членики паразита отрываются, их оболочка быстро разрушается. Вместе с испражнениями больного яйца выделяются наружу. Во внешней среде они сравнительно быстро погибают; опасны лишь те яйца, которые выделились недавно. Заражение может произойти при пользовании общими ночными горшками, при посещении уборной, если не соблюдаются необходимые гигиенические правила.

Глисты второй группы, биогельминты, паразитируют в организме двух «хозяев» — человека и животного. Цепень бычий, например, достигающий в длину 6—10 метров, живет в тонких кишках человека. Расположенные в хвостовой части его тела зрелые членики содержат матку, наполненную множеством яиц. Эти членики отделяются от ленты червя и выделяются наружу. Вместе с загрязненной водой, сеном, травой их заглатывает скот. В кишечнике животных членики растворяются, а из освободившихся яиц развиваются особые виды личинки — финны.

Финны представляют собой небольшие заполненные прозрачной жидкостью пузырьки со втянутой внутрь головкой паразита. Они поселяются в мышцах животного, и, если человек съест зараженное финнами мясо, месяца через два в его организме из личинки развивается взрослый ленточный глист. Тщательное проваривание и прожаривание обезвреживает личинки, но любители «кровавых» бифштексов или беспечные хозяйки, пробуя сырой фарш, могут поплатиться за это весьма неприятным заболеванием.

Покупать мясо надо только клейменое — в магазинах или на рынках, а не у случайных продавцов.

При поражении бычьим цепнем появляются общая слабость, головные боли, боли в животе, иногда длительный понос, тошнота и рвота. Все это, естественно, изнуряет человека, снижает его работоспособность, отражается на настроении.

Цепень свиной напоминает по внешнему виду цепня бычьего, отличаясь от него только меньшими размерами и наличием на головке, помимо присосок, венчика крючьев, с помощью которых червь прикрепляется к кишечной стенке. Заражение финнами свиного цепня происходит через свиное мясо.

В некоторых северных районах страны принято употреблять в пищу сырую рыбу. А это сплошь и рядом влечет за собой глистные заболевания. Через рыбу человек заражается особым видом ленточных гельминтов — широким лентецом. Его длинное лентовидное тело желтого или серовато-белого цвета состоит из множества члеников. Взрослый лентец живет в тонких кишках человека. Реже он встречается у собак, кошек и свиней.

Развитие широкого лентеца сложное и происходит со сменой двух промежуточных хозяев. Яйца широкого лентеца выделяются во внешнюю среду вместе с испражнениями человека или животного. Дальнейшее развитие их возможно только после того, как они попадут в водоемы с пресной водой. Через 3—5 недель из яйца выходит круглая личинка, покрытая ресничками. С помощью ресничек личинки свободно плавают в воде; здесь их могут проглотить рачки-циклопы, которые в большом количестве водятся в водоемах с пресной водой.

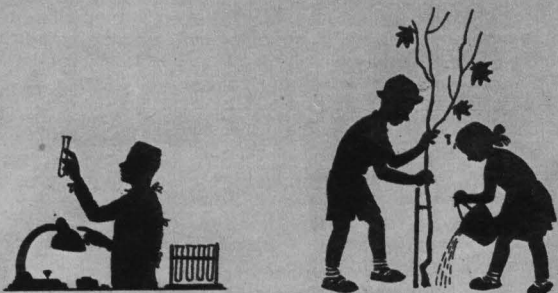
В теле своего первого промежуточного хозяина личинки не перевариваются, а растут и превращаются в личинки второй стадии. Дальнейшее их развитие происходит в орга-

димитровцы. Было решено — покончить с таким неприятным наследием прошлого, как гельминтозы. В селах закипела работа — осушали болота и трясины, строили бани, колодцы. По указаниям специалистов крестьяне оборудовали на пастбищах места для водопоя скота, наводили порядок на фермах.

Появились сотни добровольных активистов движения за чистоту. Каждый из них взял на себя обязанность — проследить за чистотой и санитарным благоустройством 10 дворов. На сельских собраниях читали вслух брошюры о профилактике гельминтозов, рассматривали препараты и наглядные пособия. Местные радиоузлы, стенные газеты, районная печать — все использовалось для борьбы за чистоту.

В районе было открыто несколько гельминтологических лабораторий. Началось массовое противоглистное лечение.

Все это помогло значительно укрепить здоровье жителей Станке-Димитровского района. Их опыт перенимается сейчас и в других районах Болгарии.



низме рыб, которые питаются рачками. В желудке рыбы проглоченные рачки-циклопы перевариваются, а личинки освобождаются и, проникая через стенку желудка, оседают в мышцах, икре или на поверхности внутренних органов рыбы. Здесь они подрастают и превращаются в личинки третьей стадии, которые имеют белый цвет и по внешнему виду напоминают небольшого червячка. Вместе с сырой, недожаренной, недожаренной или малосоленной рыбой личинки широкого лентеца попадают в организм человека или некоторых животных (собаки, кошки, свиньи), присасываясь к слизистой оболочке кишечника и в течение 5—6 недель вырастают во взрослых паразитов.

Заражение человека широким лентецом приводит к малокровию, значительной потере веса и нередко к заболеваниям желудка и кишечника.

Большую опасность для человека представляют мелкие ленточные паразиты — эхинококки.

К счастью, заболевание эхинококком в нашей стране — редкое явление. Ветеринарно-санитарные организации зорко и настойчиво борются с этим видом гельминтов.

Предупредительные меры надо соблюдать и в быту. Помня, что от собаки можно заразиться эхинококком, необходимо систематически обследовать собак на глистов и лечить их; у детей надо выработать привычку — поиграв с собакой, тщательно мыть руки. Нельзя допускать, чтобы собаки забирались на кровати, диваны; не место для собаки и на кухне.

Часто спрашивают у врача: «Может ли кошка заразить человека глистами?». Известно, что у кошки могут быть глисты, но ими человек не заражается. Однако если кошка бегает по двору, по мусорным ящикам и помойкам, то она может загрязнить свою шерсть яйцами других опасных для человека глистов; лаская такую кошку, человек загрязняет руки и заражается сам. Поэтому, если в доме кошка, надо за ней следить и держать ее в чистоте; поиграв с нею, дети должны мыть руки.

Как предупредить глистные заболевания? Для этого необходима лишь одна простая, доступная и надежная мера: чистота. Чистота во всем домашнем обиходе, в приготовлении пищи, в собственном доме и вокруг него.

Нередко матери отказываются от рекомендуемого врачом противоглистного лечения, утверждая, что оно «все равно не помогает». Конечно, никакие лекарства не избавят ребенка от глистов, если по-прежнему ему будут давать немытые фрукты, если хлеб будут приносить домой в одной сумке с овощами, если соблюдение правил личной гигиены не станет нерушимым законом семьи...

Далеко не безразлично, как именно делается уборка дома, в школах, яслях, детских садах. Надо обязательно пользоваться влажными тряпками, а затем обдавать их кипятком или кипятить, периодически проводить дезинфекцию уборных.

Нужно зорко охранять от загрязнения и заражения паразитами почву пастбищ, огородов, садов, дворов. Особенно важно соблюдать чистоту в местах, где играют дети.

Использовать нечистоты для удобрения садов и огородов можно только при одном обязательном условии: предварительно тщательно обезвредив их. Для этого существует несколько способов. Можно вносить такие удобрения в почву огородов за 7—8 месяцев до посадки овощей и перепахивать землю весной и осенью. За это время яйца глистов в земле погибают.

Второй способ: выдерживание нечистот в течение 2—3 летних месяцев в компостных кучах (пополам с торфом, навозом и домовым мусором). В таких кучах развивается высокая температура, губительная для яиц.

В местах, где нет водопровода, необходимо следить, чтобы колодцы не загрязнялись нечистотами, категорически запрещать у мест забора питьевой воды стирать белье, мыть обувь, поить скот.

В Советском Союзе принимаются самые широкие меры для оздоровления внешней среды. Строительство благоустроенных домов, канализационной и водопроводной сети, озеленение городов и сел, осуществление санитарного надзора — все это создает возможности для полной ликвидации одних гельминтозов и резкого снижения других. Именно такая задача поставлена в семилетнем плане советского здравоохранения.

Иваново



Разве это
не Ваше
дело?

И. С. КОСТЫРЯ, участковый педиатр

Рисунки П. ПИНКИСЕВИЧА

Отрывочные эпизоды, о которых я здесь расскажу, никогда не изгладятся из моей памяти, никогда не перестанут меня волновать. А разве не нужно, чтобы они волновали не только нас, врачей? Разве не следует обрушить всю силу общественного гнева и возмущения на тех, кто губит здоровье своих детей? Судите сами...

★

Врач был у Филипповых еще днем. Поставил их дочери Галочке диагноз: воспаление легких. У девочки то и дело возникали судороги. Она едва дышала.

— Вот вам направление в больницу. Медлить нельзя, — предупредил врач.

Родители, с опаской переспрашивая, не будут ли делать девочке уколы, стали неохотно собираться...

Но уже смеркается, а Галочки нет. Тамара Васильевна, медицинская сестра участка, вновь пошла к Филипповым.

В комнате было тихо. В углу под образами лежала дезюлька, укрытая марлевым покрывалом. У изголовья горели свечи. Вокруг шушукались старухи.

Тамара Васильевна, мрачнее, на секунду застыла у порога, но затем решительно шагнула в угол, и сразу же ей на встречу простерлись высохшие руки.

— Не гневи бога,— шептала сморщенная бабка.— Пусть дитято спокойно умирает.— И поспешно перекрестилась.

Сестра молча потрогала руку девочки. Ладонь была теплая, на запястье прерывающейся ниточкой вздрагивал пульс. Тамара Васильевна, не раздумывая, подхватила ребенка на руки и побежала через улицу в больничные зорота.

Вдогонку шипели старухи, а следом бежала простоволосая, запуганная шептуньями молодая мать...

Ребенка спасли.

Это произошло десять лет назад. А сейчас Галочка уже заканчивает третий класс и беззаботно улыбается весеннему солнцу...

Но никогда не увидят этого солнца Славик и Вова Панкозы. Они тоже, не прожив и года, заболели воспалением легких. Их мать сначала наотрез отказалась нести ребят в больницу. Когда же решилась, то Славика уже нельзя было спасти. А Вова начал поправляться. Но мать, обманув доверчивых сестер, унесла недоленного Вову. Дома ему стало хуже, и он сгорел, как свеча...

★

В приемной детского отделения, устало прислонившись к подоконнику, стоял отец больной девочки. Он только что привез ее из Первомайского поселка.

Над ребенком склонились врачи, возле него были опытные сестры, но его не удавалось спасти: так страшно была запущена болезнь.



Отец, глядя в одну точку, вполголоса говорил врачу:

— Доктор, вы извините, мы вас обманули... у нее понос начался не вчера, а уже две недели... Думали на зубки...

★

Что с ребенком?

— Да у него младенческое...

— Нет такой болезни «младенческое». У него судороги, а судороги бывают от разных причин. Здесь, видимо, тяжелое отравление. Рвота давно началась?

— Да с обеда...

— Чего же вы ждали? Что делали?

— Мы бабушку позвали сейчас же. Она шептала над ним.

— Бабушку! — врач закусывает губу, чтобы не сорвалось с языка резкое слово, начинает обследовать ребенка.

— Что он ел за обедом? Или... слушайте, а не давали вы ему вина?

Родители, супруги Хоменко, с шахты имени Румянцева не сразу рассказывают, что случилось с их четырехлетним сыном.

Оказывается, они вздумали крестить его. А на крестинах, сами захмелев, дали и ему отпить из стакана с самогоном...

Понимают ли они всю преступность того, что сделали? Но разговор с ними потом. А сейчас все силы на борьбу за жизнь ребенка, ведь она на волоске...

★

Хорошо помню трехлетнюю девочку из поселка Победа, заболевшую эпидемическим гепатитом. Болезнь опасна не только для нее самой, но и для окружающих: она заразная. Ребенка нужно положить в больницу. Всезнающая бабка девочки, М. С. Некрасова, даже врача в дом не пускала:

— Сама спралиусь,— ворчала она.— Только грязь на коврах тащите...

Обижался ли врач? Нет, это, пожалуй, не то слово. Но очень горько было ему знозь и вновь стучаться в эту наглухо запертую дверь, объяснять, доказывать.

Свой долг он все же выполнил — девочку поместили в больницу и успешно вылечили.

★

Русоволосая женщина ходила по палате, пошатываясь из стороны в сторону, и повторяла:

— Что будет? Что будет?

Ребенок задыхался. Единственный ее ребенок. Дифтерийная пленка медленно затягивала гортань.

Мать ломала руки, каялась, что в свое зрелое время отказалась сделать девочке противодифтерийные прививки.

Если бы это видел не только я! Если б видели это жена мастера авторемонтного завода Аксенова, или жена крановщика Снигаренко, или другие матери, которые отказываются делать детям профилактические прививки.

Много тревожных часов провела у постели больной девчонки врач П. Д. Лисозицкая, много ночей недоспали заботливые сестры боксированного отделения. И девочка не задохнулась. Девочка выжила...

Но ведь она могла бы совсем не болеть. Для этого надо было так немного: только бы ее мать послушалась врача и медицинских сестер, сделала девчонке профилактические прививки.

★

Пожалуй, ни один специалист не испытывает такой острой необходимости в помощи общественности, как педиатр. Он просто не может работать, если его не поддерживают все, кто окружает детей.

Бороться с предрассудками, с невежеством, отвести грязную руку знахарки, даже если она протянута к чужому ребенку, — разве это не ваше дело?

Горловка, Донбасс



САМОМАССАЖ

Заслуженный деятель науки
профессор И. М. САРКИЗОВ-СЕРАЗИНИ

Массаж применяется давно не только как лечебное средство. Он является важной составной частью личной гигиены, суммой приемов, с помощью которых тонизируется весь организм. Наряду с довольно сложными системами и приемами массажа, которые, естественно, выполняются специалистами, все шире применяется самомассаж.

Самомассаж, как и массаж, оказывает многообразное воздействие на кожу, мышцы, суставной и связочный аппараты, сердечно-сосудистую, нервную системы. Под влиянием самомассажа улучшается выделительная функция кожи, повышается ее температура. Мышцы становятся работоспособнее, человек выносливее. Самомассаж способствует ускорению оттока венозной крови и специальной межтканевой жидкости — лимфы, расширению периферических сосудов, а все это облегчает работу сердца. Повышая обмен веществ, активную работу клеток, самомассаж положительно сказывается на жизнедеятельности организма человека. А делать его нетрудно в любых условиях, да и времени он требует очень мало, так как приемы самомассажа просты.

О КАКИХ ПРИЕМАХ МЫ ХОТИМ РАССКАЗАТЬ?

Потлаживание ускоряет движение крови и лимфы. Проводится оно медленно одной или двумя руками плотно прижатыми ладонями к коже. Руки движутся в прямолинейном направлении, реже — в круговом, например на животе.

Растирание производится энергично. Область суставов растирают круговым вращением подушечками пальцев, а на нижней, задней поверхности голени, над пяткой, где располагается ахиллово сухожилие, снизу вверх буграми больших пальцев. Растирание действует на кожу, подкожный слой и заложенные в нем сосуды.

Выжимание. Прием заключается в энергичном растирании тела буграми больших пальцев и представляет нечто среднее между сильным растиранием и легким разминанием, о котором мы еще скажем. Этот прием действует не только на кожу и подкожный слой, но и на поверхностные мышцы тела.

Разминание — основной прием в самомассаже. Оно вызывает энергичное сокращение мышц благодаря тому, что мышца охватывается одной или двумя ладонями, пальцы массирующих рук выпрямлены. Большой палец одной руки движется навстречу четверем пальцам другой, а они в свою очередь движутся к большому.

Потряхивание совершается в областях крупных мышечных масс. Таковы икроножные мышцы бедра, мышцы ягодиц и плеча. При выполнении большой палец и мизинец обхватывают мышцу и быстрым скользящим движением вперед сотрясают ее, потряхивают.

Рубление, поколачивание, похлопывание вызывают усиленный приток крови к массируемой области, улучшают питание расположенных здесь кожи, мышц, органов, возбуждают центральную нервную систему.

Приступая к самомассажу, помните: массироваться необходимо ежедневно после утренней гимнастики. Каждый прием повторите 3—5 раз. Сначала массируются нижние конечности до колен поочередно на каждой ноге, затем коленные суставы и бедра. После этого переходят на грудь, живот. Поочередно массируют: руки, ягодицы, поясницу. Шею массируют спереди и сзади. Для всего этого достаточно 12—15 минут. Этот срок, конечно, можно удлинить или сократить в зависимости от того, с какой целью применяете вы самомассаж: в походе, во время тренировочных занятий, когда вы больше утомились, его делают продолжительнее, после утренней гимнастики или вечерней прогулки время выполнения массажа можно сократить.

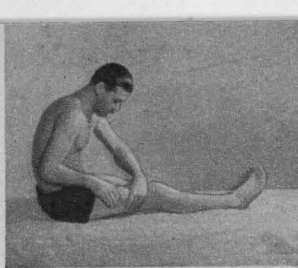
Перед массажем не лишне принять душ или обтереть тело ватой, смоченной спиртом, одеколоном.

Во время самомассажа очень важно принимать также удобные позы, чтобы для каждого приема максимально расслаблять мышцы. Лучше всего садиться так, как показано на фото.

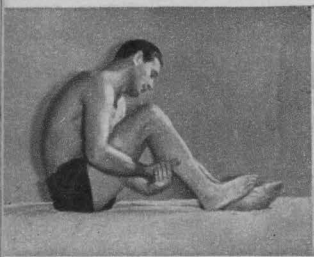
Массироваться удобнее в обнаженном или полуобнаженном виде. Самомассаж в одежде допускается в исключительных случаях и лишь при условии, что на чистое тело надето свежее белье. В таких случаях обычно ограничиваются разминанием и потряхиванием.



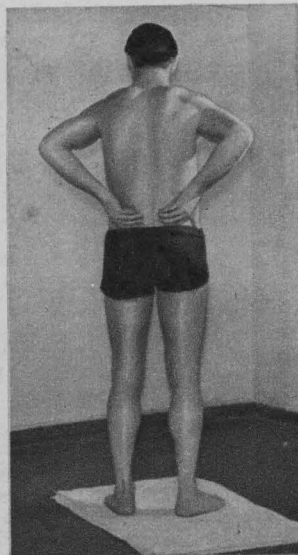
1



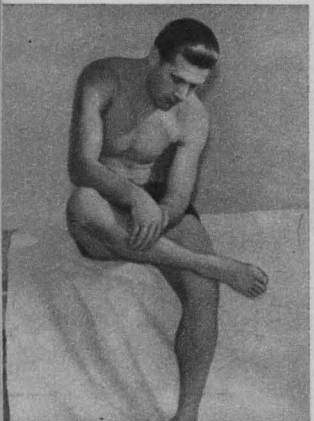
7



2



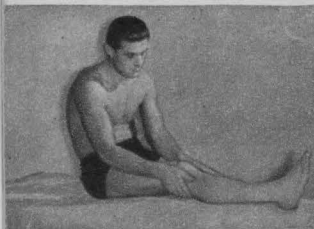
8



3



9



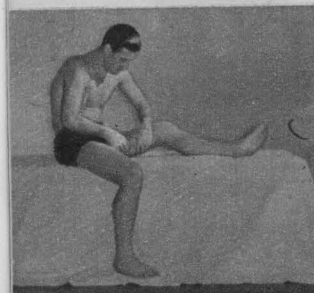
4



5



10



6



11

Все движения массирующей руки совершаются по ходу лимфатических путей в направлении ближайших лимфатических узлов. Руки массируются от кисти к локтю и далее к подмышечным впадинам; ноги — от стопы к колену и от него — к паховой области; грудь — от грудной кости в стороны; спина — от позвоночника в стороны (при массаже верхней и средней части спины) и к паховой области (при массаже поясницы и крестца); шея — вниз к ключицам. Лимфатические узлы не массируются.

КАК СДЕЛАТЬ САМОМУ МАССАЖ?

Начнем с ног. Руки сжимают в кулаки, бугры пальцев устанавливают по обеим сторонам ахиллова сухожилия — над пяткой — и движут вверх (фото 1). После этого ладони переносят несколько выше — на заднюю поверхность голени — икроножную мышцу. Поочередно поглаживают ладонями снизу вверх икроножную мышцу. Затем разминают ладонью одной руки, ее движение усиливают, нажимая на нее другой рукой; это — «двойной гриф» (фото 2).

Переднюю часть ноги до колена после поглаживания ладонями разминают: правую сторону круговыми вращениями подушечек пальцев левой руки, усиленной нажимом сверху другой руки, и наоборот (фото 3).

Коленный сустав растирают буграми больших пальцев (фото 4) и круговым вращением подушечек пальцев ладони (фото 5). После поглаживания передней части бедра приступают к разминанию двойным кольцевым приемом внутреннего участка бедра, при слегка согнутой ноге (фото 6), средней части бедра и наружной (фото 7). По окончании делают поглаживание бедра. Затем совершают поглаживание, разминание и потряхивание задней части бедра.

Мышцы ягодицы сначала попеременно поглаживают, потом разминают; затем переходят на поясницу. Слегка прогнувшись назад, растирают подушечками пальцев обеих рук область поясницы (фото 8). То же самое проделывают, но только ребрами обоих кулаков.

Мышцы груди массируют рукой: левую сторону — правой рукой, правую — левой. После поглаживания от грудины кнаружи подушечками пальцев их вдавливают в межреберья. Затем межреберья энергично растирают прямыми и круговыми — по ходу часовой стрелки (от себя) — движениями вдоль грудной клетки (фото 9). Разминание грудной железы делают только мужчины.

Живот массируют лежа. Круговое поглаживание делают по направлению часовой стрелки ла-

донью левой руки. Поглаживание производят от средней правой половины живота по часовой стрелке до места, откуда оно началось. После поглаживания ноги сгибают в коленях для растирания подреберного угла (фото 10) и выполнения двойного кольцевого разминания мышц живота (фото 11).

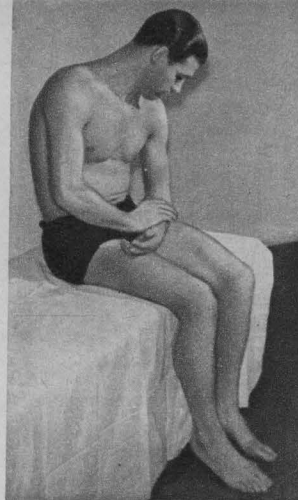
Для самомассажа верхних конечностей и шейных мышц предплечье тыльной стороной кладут на бедро. В таком положении делают поглаживание и разминание (фото 12). Затем предплечье переворачивают тыльной стороной вверх. После поглаживания производят разминание: все пальцы подводят вниз, а подушечкой вращающегося большого пальца от себя обрабатывают массируемый участок и прижимают его к костному ложу. В дальнейшем попеременно то подушечками большого пальца, то подушечками остальных четырех пальцев растирают локтевой сустав (фото 13). Двуглавую мышцу (бицепс), расположенную в переднем отделе плеча, массируют поглаживанием, разминанием, потряхиванием одной рукой.

Для массирования расположенной на задней поверхности плеча трехглавой и окружающей сверху спереди и сзади плечевой сустав дельтовидной мышцы массируемую руку опускают между ног книзу. В таком положении совершают поглаживание. Разминают мышцу или одной рукой, или вращающимися подушечками четырех пальцев, надавливая на мышцу (фото 14). После этого массируемую, поддерживая массирующую руку за локоть, надавливают на него и водят пальцами по области верхних участков спины, где расположена трапецевидная мышца, поглаживают и разминают ее (фото 15).

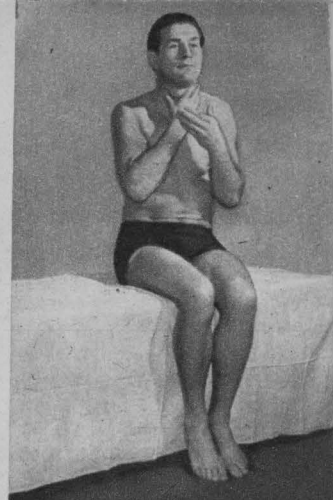
Произведя попеременное поглаживание обеими руками передней части шеи (фото 16), руки переводят на задние участки шеи и энергичными растирающими движениями краями кистей спускаются сверху вниз (фото 17).

И вот самомассаж окончен. Остается лишь добавить, что прием выжимания включается лишь в том случае, если в силу создавшихся условий необходимо очень энергично массировать крупные мышцы. Тогда после поглаживания передних участков бедра приступают к выжиманию (фото 18).

Рубление, поколачивание, похлопывание применяют главным образом после утренней гимнастики. При похлопывании пальцы слегка сжимаются и поочередно то одной, то другой рукой падают в быстром темпе. При рублении пальцы в расслабленном состоянии, чередуясь кистями, ударяют по телу (фото 19). При поколачивании то же движение совершают пальцами, сведенными в кулак. Ударяют со стороны мизинца.



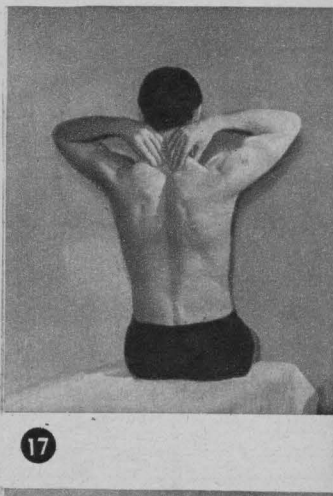
12



16



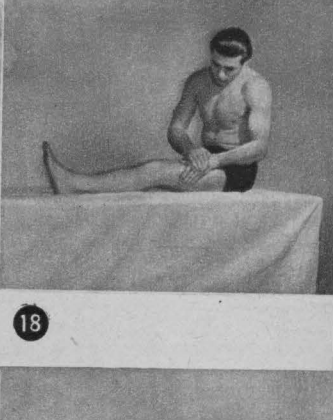
13



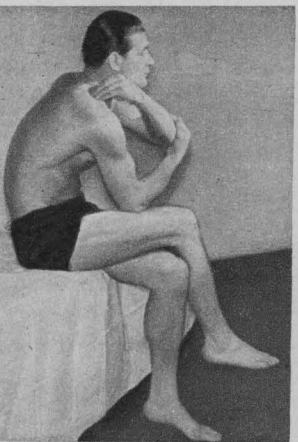
17



14



18



15



19



ДОЧЬ НАРОДНОСТИ ХАНТЫ

Текст и фото
А. СТАНОВОВА

Мороз. Скупое северное солнце встает над летным полем.

Наш маленький «Як-12», способный садиться всюду и даже там, где нет посадочных площадок, сделал короткий разбег и вот уже под крылом показалась красивая скованная льдом Обь, поросшая по берегам сосной и елью. Рокочет мотор, в кабине уютно и тепло. Заведующая отделом здравоохранения Елена Михайловна Сагандукова удобно устроилась в уголке. Она в меховом пальто, шапке-ушанке и валенках.

— Неподдалену от селения Новый Назым, куда мы летим, — моя родина, — рассказывает она. — Всегда, как лечу сюда, кажется мне, что лечу на встречу с детством. Вспоминаются рыбалка и охота. Отец часто брал меня с собой... Однажды одного из лучших охотников нашего селения чуть было не задрал медведь. Лечить его приехал русский доктор. И

вышло так, что мне пришлось помогать ему во время операции: воду кипятила, держала таз. Человек, которому помог доктор, живет. И родилась у меня мечта стать такой же, как тот врач. Окончила семилетку, поехала в Ханты-Мансийск. Никогда не забуду первого урока в фельдшерско-акушерской школе. Открывается дверь и кто-то входит в класс. Как вы думаете: кто? Мой знакомый русский доктор, Павел Андреевич Ширококов.

Школу я кончила успешно, несколько лет работала фельдшером. Почти весь округ изъездила, не хуже охотников познакомилась с тайгой. В пути на десятки километров ни поселка, ни домика. И выручала только «курпаткина избушка». Знаете, что это?

Елена Михайловна улыбнулась: — Построить ее всякий может. Остановитесь в лесу рядом с дорогой, выйдите

Врач может быстро добраться в любое отдаленное становище

На вылазке

У Сагандуковой всегда найдутся знакомые на улице Нового Назыма

в снегу яму, заберитесь в нее, укройтесь малицей и спите до утра. С птиц пример берем. Курпатки в любые морозы в снегу так живут... Потом, — продолжала Елена Михайловна, — я окончила Омский медицинский институт.

Самолет немного качнуло. Это летчик давал сигнал о посадке.

— Ну, вот и Назым, — показала вниз Сагандукова.

Под нами среди густого леса виднелась белая лента реки. Из деревянных домиков выбегали люди и махали нам руками. Пилот хотел посадить машину на лед. Коснулся лыжами, перевернуться можно. Попробовал в другом месте, снега много, зарывается самолет. И тогда прошел на бреющем полете, оставив глубокую борозду в снегу, а затем, со второго захода, сел на нее.

Среди прямого ряда добротных домов выделяются школа и больница. Елену Михайловну встречают как врача и депутата Верховного Совета СССР.

— Серьезных заболеваний у нас в последнее время не было, — спешит сообщить фельдшер Г. Н. Филиппова. — Профилактические прививки детям сделали.

Колхозник Н. В. Артемов хочет услышать о московских новостях: ведь Елена Михайловна недавно вернулась с сессии Верховного Совета СССР.

На следующий день мы были снова в Ханты-Мансийске. Против небольшого сада с молодыми березками возвышается двухэтажное голубое деревянное здание. На первом этаже таблица «Окружной отдел здравоохранения». Елена Михайловна беседует с заслуженным врачом РСФСР В. М. Соколовой, интересуется результатами ее поездки в далекий район. К ним прислушивается молодая девушка. Недавно она окончила Омский медицинский институт и просит направить ее в какое-нибудь селение.

— Хорошо, что выбрали наши края, — говорит Елена Михайловна. — Природа у нас своеобразная, красивая, простор беспрельный, сурово, а хорошо.

Но вот уже пора идти в медицинское училище. Сегодня Е. М. Сагандукова читает лекцию.

Елена Сагандукова — дочь рыбака и охотника счастлива: она служит своему маленькому трудолюбивому народу.

Ханты-Мансийск

— Как себя чувствуешь, Галя? — спрашивает Елена Михайловна свою маленькую пациентку







Хватит плестись вместе с малышами по утрамбованным сотнями ног аллеям городского сквера, хватит скатываться с маленькой горки, устроенной в школьном дворе...

В лес, на просторы! Самому проложить лыжню в нетронutom голубоватом снегу, увидеть незнакомые места, совершить далекий поход!

Пусть он еще не очень опытный лыжник, пусть ему неведомы спортивные рекорды. Не беда! Разве тусклее от этого радость лыжной прогулки или меньше ее польза?

Лыжный спорт — чудесная школа здоровья. Он тренирует и укрепляет мышцы, сердце, органы дыхания. При ходьбе на лыжах хорошо развивается грудная клетка, увеличивается жизненная емкость легких. Это одна из лучших мер закаливания организма, предупреждения болезней.

Катаются ли ваши дети на лыжах? Если нет, спешите использовать последние зимние дни. Запомните только, что костюм должен быть легким и удобным — шерстяной свитер, шапочка, куртка, как у мальчика на нашем фото. И тогда — в путь!

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Кандидат медицинских наук
Ю. Н. ОВЧИННИКОВ

Рано утром в амбулаторию привели пожилую женщину. Окровавленное полотенце закрывало ее лицо.

Соседка, доставившая больную в амбулаторию, сообщила, что носовое кровотечение у Лидии Владимировны началось ночью, во время сна, и продолжается, несмотря на принятые меры. «А что же было сделано?» — поинтересовались мы. «Как только у Лидии Владимировны началось сильное кровотечение из носа, я разбудила жильцов нашей квартиры и мы старались ей помочь. Уложили на спину, убрали из-под головы подушку, запрокинули голову, к переносице прикладывали полотенце, смоченное холодной водой, пробовали закрывать ей ноздри ватой. Но ничего не помогало. У Лидии Владимировны началась рвота кровью, она сильно побледнела, ослабла. Вот тогда-то мы и решили привести ее к вам».

В амбулатории кровотечение было остановлено, и больную поместили в стационар.

Каковы же причины носовых кровотечений, как предотвратить и остановить их?

Чаще всего носовые кровотечения возникают из переднего отдела носа, из так называемого кровоточивого места носовой перегородки, где сосуды расположены в три слоя. Мелкие артерии — капилляры переходят здесь непосредственно в вены, имеющие гораздо больший диаметр, в связи с этим ток крови замедляется, и слизистая оболочка носа переполняется кровью. Кроме того, сосуды перегородки располагаются в толще самой слизистой оболочки, и поэтому повреждение ее часто влечет за собой разрыв стенки сосуда. Еще одна особенность капилляров носовой перегородки: стенка сосуда тесно спаяна с упругой надхрящницей, поэтому лопнувший кровеносный сосуд не может сократиться. Сеть венозных сосудов развита в слизистой оболочке носа настолько сильно, что даже незначительное механическое или химическое раздражение слизистой, особенно при ее воспалении, вызывает кровотечение из носа.

Кровотечения могут возникать в результате травмы носа, изменений слизистой оболочки, вызванных, например, сухим насморком, туберкулезным поражением, наличием в носовых ходах инородных тел.

При сухом насморке на слизистой оболочке носовой перегородки образуются корочки, которые раздражают оболочку. Попытки освободиться от этих корочек вызывают повреждение не только слизистой оболочки, но иногда и стенки кровеносного сосуда. Возникает кровотечение. На месте повреждения сосуда вновь образуется корочка. Она вызывает раздражение в носу. Ее снова удаляют. Начинается повторное кровотечение.

Чтобы безболезненно и без кровотечения удалить со слизистой носа корки, их следует размягчить маслянистыми каплями.

Кровотечения, возникающие из глубоких отделов носа, сопровождаются такими заболеваниями, как атеросклероз и гипертоническая болезнь. В этих случаях в

стенках кровеносных сосудов, в том числе и в капиллярах полости носа, откладывается особое вещество — холестерин. Стенка сосуда делается менее эластичной, хрупкой и при повышении кровяного давления внутри сосуда легко повреждается.

Кровотечения из носа могут сопровождать некоторые острые инфекционные заболевания: грипп, корь, сыпной тиф, скарлатину, бруцеллез и другие. Резкое повышение температуры при этих заболеваниях уменьшает свертываемость крови вследствие снижения количества тромбоцитов — кровяных пластинок, участвующих в свертываемости крови.

Многие болезни крови сопровождаются упорными, повторяющимися носовыми кровотечениями, резко ослабляющими больного.

Врачи скорой помощи свидетельствуют, что в большинстве случаев приходится останавливать кровотечения больным, страдающим заболеванием сердечно-сосудистой системы. Причем кровотечения часто возникают весной, когда сказывается недостаток витаминов в организме.

Что можно рекомендовать для остановки носового кровотечения?

Прежде всего надо успокоить больного, не суетиться. Следует уложить его так, чтобы голова находилась выше уровня туловища и ног. Ошибочно мнение, будто для остановки кровотечения из носа голову больному следует запрокинуть. В таком положении кровь неизбежно попадает в носоглотку.

Больного необходимо посадить, голову лучше держать прямо, так как при резком наклоне головы несколько сдавливаются вены на шее, а это может повысить давление в сосудах головы.

Посадив больного и определив, из какой половины носа продолжается кровотечение, следует прижать наружный край ноздри к носовой перегородке и держать в течение 15—20 минут. При кровотечении из обеих половин носа надо прижать к перегородке оба крыла носа. Если это не помогает, то в нос вставляют плотно скрученную вату, смоченную раствором эфедрина или перекиси водорода. Холод способствует сокращению сосудов. Поэтому прикладывают лед или мокрое полотенце к затылку и лицу, а также обмывают лицо холодной водой. Нередко усиленное, глубокое дыхание в течение 15—20 минут также помогает уменьшить или остановить кровотечение. Больному рекомендуют вдыхать воздух с усилием через нос и выдыхать через рот.

При повторных кровотечениях нужно обратиться к врачу, в арсенале которого много лекарственных средств, останавливающих и предупреждающих носовые кровотечения.

Значительно труднее борьба с носовыми кровотечениями, связанными с заболеваниями крови и кровотворных органов. В этих случаях прежде всего необходимо предупредить возможность возникновения кровотечений из носа.

Если ребенок страдает частыми носовыми кровотечениями, которые возникают при сморкании или, казалось бы, без видимой причины, необходимо обратиться к врачу и обследовать носоглотку. При аденоидах, например, у ребенка по-



Рисунок К. НЕВЛЕРА

стоянно заложен нос, ребенок усиленно сморкается, вследствие чего происходит повреждение мелких кровеносных сосудов. Если лечение не даст нужных результатов, врач посоветует удалить аденоиды.

Людям с заболеваниями слизистой оболочки носа противопоказана работа на таких производствах, как цементное, мукомольное, табачное, связанных с повышенной пыленностью, высокой температурой воздуха, а также в химической промышленности.

Часто повторяющиеся носовые кровотечения у пожилых людей, не имеющих резких признаков гипертонической болезни и атеросклероза, бывают иногда одним из признаков злокачественной опухоли носа или его придаточных пазух. Поэтому при повторных носовых кровотечениях надо обязательно обратиться к врачу, который установит их истинную причину.

БОЛЕЗНИ МОДЫ

Профессор Л. Н. МАШКИЛЛЕЙСОН

Рисунки Е. ГОРОХОВА

Врач всегда стремится доискаться истинной причины заболевания. Моя память хранит много различных фактов, случаев, имен. И то, что кажется интересным, записано и доверено более памятной бумаге. Сегодня я отобрал те из записей, которые так или иначе связаны с повседневным бытом, модой.

Хочу рассказать, как иногда слепое подражание моде может отразиться на здоровье человека. Постановка этого вопроса может показаться несколько неожиданной: мода и заболевания. Но речь пойдет именно об этом, и, в частности, о вреде некоторых мод для кожного покрова человека, для общего состояния больного.

Самым простым и наиболее частым примером может служить солнечный ожог. Его причина — чрезмерное увлечение солнечными ваннами. Приятно иметь свежий, а по мнению некоторых, молодой, красивый, ровный загар. Плохо, когда вместо этого на коже появляются крупные пузыри. Они вскрываются, обнажая болезненные мокнущие поверхности, а после заживления остаются даже рубцы.

При сильных солнечных ожогах ухудшается и общее состояние организма: повышается температура, появляется недомогание, головная боль. Это — у здоровых. А что уж говорить о страдающих гипертонической болезнью, активным туберкулезом легких! Им вообще нельзя подолгу бывать на солнце, так как солнечные ванны опасны для их жизни. Между тем разумное, умеренное, дозированное облучение всегда приносит большую пользу.

Еще один пример, свидетельствующий о том, что не все могут следовать общепринятой моде. Осенью или зимой к нам нередко обращаются девушки и молодые женщины, у которых на коже голеней появились плотные синевато-красные участки. На поверхности уплотнений можно увидеть расширенные кровеносные сосуды, а рядом много синюшных мелких узелков. Такая кожа на ощупь холодна.

Болезненные проявления резко усиливаются на холоде. Связаны они с тем, что в холодное время года девушки и женщины носят короткие юбки, тонкое белье и чулки, открытые туфли.

Развитию этого заболевания, которое называется симметричным эритроцианозом голеней, кроме длительного действия холода, способствует нарушение нормальной деятельности желез внутренней секреции, главным образом половых желез.

Предупредить это заболевание трудно. Надо предохранять кожу голеней, стоп, а также всего тела от длительного действия холода. В этом существенно помогают постепенное закаливание организма, гимнастика, водные процедуры.

Девушки, склонные к такого рода явлениям, в холодное время года должны носить длинные теплые юбки, теплые шерстяные чулки, теплое белье и обувь. А если заболевание уже развилось, необходимо обратиться к врачу. Всестороннее тщательное обследование поможет ему выяснить истинную причину страдания, назначить рациональное лечение.



...У нас очень распространен водный спорт, много людей занимаются в плавательных бассейнах. Очень привлекательны морские и речные пляжи. Все это приносит большую пользу. Но иногда человек, пользующийся водными процедурами, заболевает. В чем тут дело?

У многих людей, даже у тех, кто никогда не страдал кожными заболеваниями, на

межпальцевых складках ног в роговом слое «гнездятся» микроскопические грибки, так называемые эпидермофитоны. По большей части они ничем не дают о себе знать. Грибки, как принято говорить, сапрофитируют на коже. Но если межпальцевые складки часто увлажняются, эти грибки активизируются, размножаются и вызывают заболевание — эпидермофитию. Появляется шелушение или же на коже межпальцевых складок и по соседству образуются пузырьки, краснота, возникает зуд. В дальнейшем сыпь может распространиться и на другие участки тела. Зимой эпидермофития мало или даже совсем не беспокоит больных, но летом болезнь нередко возвращается.

Заболеванию благоприятствует тепло и влажность. Вот почему эпидермофития развивается зачастую у людей, которые страдают потливостью ног, а также у работников бань, бассейнов. В местах общего пользования — в банях, душевых, плавательных бассейнах — эти грибки попадают на кожу подошв и межпальцевых складок. Вот почему в борьбе с эпидермофитией стоп большое значение имеют проводимые в банях и бассейнах специальные санитарно-гигиенические мероприятия.

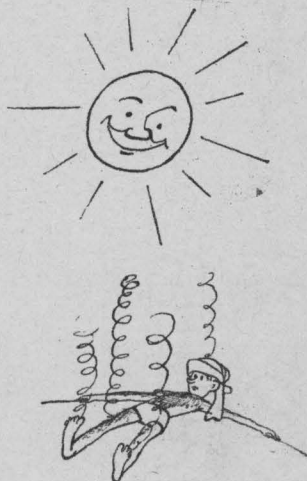
Меры личной профилактики эпидермофитии чрезвычайно просты. Межпальцевые складки надо содержать сухими, а в случае потливости своевременно лечить. После купания в бассейне, приема ванны или душа необходимо тщательно вытирать ноги. К сожалению, это делается далеко не всегда. Многие имеют привычку отправляться на пляж даже без полотенца, надеясь обсушиться под солнечными лучами. Но лучи, как известно до межпальцевых складок на ногах не доходят.

Ко мне и моим коллегам нередко обращаются женщины и девушки с жалобами, что у них плохо растут волосы. Почему? Оказывается, в этом нередко повинна систематическая искусственная завивка волос.

Нужно прямо сказать, что для женщин, страдающих сухой формой себореи — сухая кожа головы и перхоть, — все способы завивки волос более или менее вредны. И горячая, и холодная завивки в конечном итоге крайне высушивают волосы, вызывают их ломкость. Волосы лишаются природной эластичности, становятся безжизненными, напоминают паклю. Если кожа головы сухая, может начаться выпадение волос.

Модная в настоящее время химическая завивка тоже не лишена отрицательных качеств. На сухие волосы при химической завивке могут вредно действовать соединения тиогликоловой кислоты и некоторые другие составные части жидкости, применяемой при такой завивке.

Люди с жирной кожей головы и жирными волосами (жирная себорея) переносят завивку обычно лучше.



Надо, однако, иметь в виду, что длительное непрерывное применение завивки может привести к сухости кожи. Тогда, естественно, возникают те же нежелательные изменения волос, о которых мы только что говорили.



Ну, а головные уборы? Имеют ли они значение для роста волос?

Врачи давно замечали, что у женщин, носящих тесный, давящий головной убор или постоянно и туго завязывающих голову, на месте сдавления волосы несколько редют. Когда в моде были длинные волосы и женщины укладывали косы вокруг головы, у них нередко редели волосы на местах, где на кожу давили косы.

В последние годы участились случаи поредения волос у женщин от модной прически, которая носит не совсем благозвучное название «конский хвост». Эта прическа уже давно распространена в некоторых странах, например в Гренландии.

В медицинской литературе выпадение волос, связанное с этой прической, получило название «гренландской алопеции» (алопеция — облысение). Волосы частично выпадают на участках наибольшего натяжения — по лобно-височному краю волосистой части головы; на местах, где гораздо меньше слой подкожного жира. Здесь легче наступает расстройство питания волосных сосочков. Особенно вредна такая прическа для женщин с сухой кожей головы.

Но через некоторое время, как показывает практика, после изменения прически наступает выздоровление: на участках, где было поредение, волосы вновь вырастают.

Давно вошла в моду окраска волос. Известны безвредные способы применения растительных красок, например хны, басмы, ромашки и других. Безвреден и так называемый восстановитель, содержащий серу и свинец, если его употреблять не длительно и одновременно не пользоваться косметическими мазями и кремами, содержащими ртуть.

Очень вредны краски, содержащие урсол (парафенилендиамин), который у многих вызывает воспаление кожи, сопровождающееся сильным отеком, образованием пузырьков и пузырей, жжением и болью. Хотя при окраске волос урсол

прикасается к коже волосистой части головы, больше всего страдает при этом кожа век, лба, щек; здесь она особенно чувствительна.

В нашей стране запрещено пользоваться урсолом. Но его применение отдельными парикмахерами возможно, и об этом следует знать.

Нас, врачей, настораживает и то, что постоянное пользование даже растительными красками, а также перекистью водорода, вызывает нередко большую сухость кожи головы и волос. А в этих условиях, как известно, волосы обычно становятся ломкими и безжизненными.

Многие женщины повседневно пользуются губной помадой и часто лаком для ногтей. Нелишне знать, что иногда и то и другое вызывает воспалительный процесс. У нас в стране такие явления встречаются относительно редко. Но в Англии, например, более половины заболеваний кожи от косметических средств происходит из-за применения губной помады. В США свыше трети таких заболеваний возникает в результате пользования лаком для ногтей.

Поражение кожи зависит от характера краски и других составных частей, входящих в эти средства. Особенно распространенной причиной заболевания красной каймы губ является помада, содержащая краску, которая

повышает чувствительность кожи к солнечному свету. Такой краской, в частности, является эозин. Губная помада, содержащая кармин, значительно реже вызывает заболевание.

Вредное действие на кожу не всегда легко распознать. Лак для ногтей иногда поражает не только кожу вокруг ногтевой пластинки, но и вблизи глаз. Объясняется это тем, что человек часто касается пальцами этих участков, а нежная тонкая кожа около глаз гораздо более чувствительна и ранима, чем толстая огрубевшая кожа вокруг ногтей. Вот почему иногда своевременно не распознают причину некоторых случаев экземы век и соседних участков кожи.

Если возникло заболевание от применения какого-либо косметического средства, необходимо немедленно прекратить пользоваться всеми косметическими средствами и обратиться к врачу.

Несколько слов о моде, в которой мы менее повинны.

В последние годы большое распространение в быту получили изделия из никеля. А никель, между прочим, давно известен врачам как возможный раздражитель кожи. Действительно, вместе с увеличением количества никелевых вещей в медицинской литературе стали появляться сообщения о некоторых нежелательных явлениях. В Англии

появился даже специальный термин заболевания — «дерматит от подвязок». На местах соприкосновения с никелевыми застежками подвязок кожа раздражается. Подобное воспаление кожи иногда наблюдается и там, где кожа соприкасается с никелем, с разного рода крючками на белье, с никелевыми пряжками, замками, цепочками для ручных часов, с украшениями из никеля — клипсами, серьгами. Повышенная потливость способствует развитию никелевого дерматита. В таком случае говорят: «Пот мобилизует никель».

Если вы обнаружили хотя бы малейший признак раздражения кожи (покраснение, зуд), сейчас же снимите и не носите вещь с никелем.

Нельзя не сказать несколько слов о прочно вошедшей в наш обиход одежде из синтетических тканей. У отдельных людей она иногда вызывает заболевания кожи. Подобные случаи редки, но надо знать о их возможности. При этом в подавляющем большинстве причиной воспаления кожи является не сама синтетическая ткань, а применяющиеся при ее обработке азокраски. Эти краски способны усиливать реакцию кожи. Развивается повышенная чувствительность, так называемое аллергическое состояние кожи. Если в таком состоянии кожа продолжает соприкасаться с краской, она может воспалиться.

Необходимо, однако, со всей четкостью подчеркнуть, что о чувствительности кожи к синтетической ткани, а не только к азокраскам, свидетельствуют лишь единичные факты.

Где развивается воспаление кожи? На ногах при ношении нейлоновых, капроновых или перлоновых чулок и носков. Воспаление кожи развивается на местах наиболее тесного соприкосновения кожи с чулками — на стопах, в подколенных областях, на внутренней поверхности бедер и чаще у людей, склонных к потливости.

Синтетические ткани, как известно, не впитывают влаги. Пот застаивается на коже, и вследствие этого она легче, теснее контактирует с азокраской чулок. Вот почему следует выполнять рекомендацию: ежедневно стирать чулки и носки из синтетических тканей.

Чулки и носки из синтетических тканей иногда обостряют эпидермофитию стоп. Причина этого понятна, если вспомнить, что грибки — возбудители заболевания — активизируются в условиях тепла и повышенной влажности. Вот почему людям, страдающим грибковым заболеванием стоп, запрещают носить такие изделия.

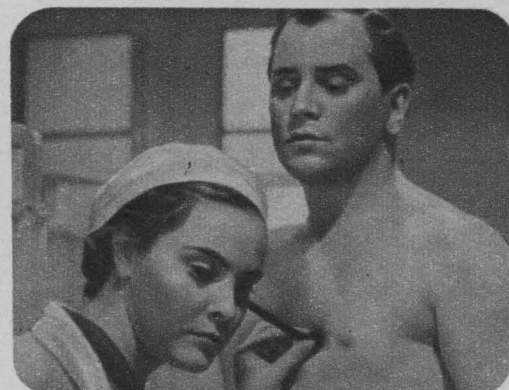
...Не хочу запугивать. Все, о чем здесь сказано, конечно, не дискредитирует модную одежду, прическу, выбор модного материала. Я попытался обратить внимание на то, что нельзя слепо и безрассудно следовать моде, не заботясь о сохранении своего здоровья. Особенно важно помнить об этом людям с чувствительной, легко раздражимой кожей.





ВСЕ МОГЛО БЫТЬ ИНАЧЕ

НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ
ФИЛЬМ



Вы, конечно, слышали об атеросклерозе и на вопрос: «Что это за болезнь?» правильно ответите, что это заболевание сердца и сосудов.

Но знаете ли вы, что такая безобидная на первый взгляд болезнь больше, чем какая-либо другая, находится в прямой зависимости от отношения к ней самого больного?

Что представляет собой атеросклероз? Как предупредить заболевание и ослабить его течение? Эти вопросы волнуют многих. Поэтому Центральный институт санитарного просвещения совместно с Ленинградской студией научно-популярных фильмов и создал санитарно-просветительную киноленту «Все могло быть иначе». Автор сценария З. Марина, режиссер М. Багильдз.

...За столом небольшая веселая компания. Это в доме Кузнецовых встретились старые фронтовые друзья: хлебосольный хозяин дома, энергичный и подтянутый Тарасов и жизнерадостный толстяк Петухов. С аппетитом поглощая самые жирные куски буженины и гуся, Петухов хвалится своим богатырским здоровьем. Он пьет, курит, любит вкусно поесть и, несмотря на предостережение своего друга Тарасова, убежден, что вкусная обильная еда и выпивка — залог хорошего самочувствия.

Так, вполне здоровый на вид человек, не соблюдая режима, злоупотребляя спиртными напитками и никотином, систематически нарушает одно из основных условий предупреждения атеросклероза.

Кончилась вечеринка. Петухов торопится домой; ведь ему еще надо поработать. Спать ляжет он, конечно, поздно, с тяжелой головой. На свежем воздухе ему бывать некогда. Это тоже может усугубить уже начавшееся сердечно-сосудистое заболевание.

На следующее утро после вечеринки жена Петухова сообщает друзьям, что у него произошел инфаркт сердечной мышцы. Неожиданное известие заставляет жену Кузнецова Варвару Павловну и их друга Тарасова серьезно подумать о состоянии здоровья Кузнецова. Ведь он тоже слишком переутомляется, не может заснуть без снотворного, его вес превышает нормальный, он много курит и не отказывается от рюмочки.

Врач, к которому по настоятельному требованию семьи и Тарасова обратился Кузнецов, констатировал атеросклероз, возникший в результате нарушения об-

мена веществ. А виноват в этом сам Кузнецов: он не выполнял элементарных правил режима труда и отдыха, неправильно питался, редко бывал на свежем воздухе и, конечно, не делал утренней зарядки и совсем не занимался спортом.

Теперь ему нужно кардинально изменить свой режим. В этом ему поможет врач, администрация завода и, разумеется, семья.

На заводе, где работает Кузнецов, заболевание сердечно-сосудистой системы занимало одно из первых мест среди всех прочих болезней. Поэтому администрация завода совместно с медицинскими работниками приняла ряд действенных мер: организовала общественное питание и расширила меню в столовой за счет овощных и молочных блюд, создала ночной профилакторий, туристскую базу однодневного отдыха и лыжную базу.

Дома за восстановление здоровья главы семьи принялись все Кузнецовы. Дочки составляют меню: утром — кефир, творог, сырники, морковный сок; на обед — овсяный суп, капустные котлеты или вареное мясо, рыба, творог и бобы. Сын строго следит за тем, чтобы отец вовремя ложился спать и обязательно с открытой форточкой, а вместо папирос разрешает ему есть... леденцы.

Время шло, и вот наступила весна. Кузнецовы на своем садовом участке. Отец с сыном окапывают деревья, а Варвара Павловна с дочерьми возятся на грядках. Часы работы проходят незаметно, а польза для здоровья от этого большая.

Правильное чередование труда и разумного отдыха, рациональное питание, к которому уже привыкла вся семья, ежедневные прогулки и разумное использование выходных дней — все это укрепило нервную систему нашего героя. А то, что Кузнецов бросил курить, помогло ему избежать осложнений атеросклероза.

В самый разгар работы к участку Кузнецовых подъезжает легковая машина. Это приехал Тарасов. Но приехал он с плохой вестью: их друг Петухов умер от атеросклероза, которому он не придавал значения, осложнившегося инфарктами. А ведь если бы Петухов вовремя взялся за исправление своего режима работы и отдыха, все могло быть иначе и его жизнь не оборвалась бы так трагически и неожиданно.

Строго придерживаться предписанного врачом режима учит этот фильм, красноречиво и убедительно рассказывающий о причинах возникновения атеросклероза и мерах борьбы с этим серьезным заболеванием.

Кандидат медицинских наук
А. Т. АРУСТАМОВА

НА ФОТО (СВЕРХУ ВНИЗ)

Совсем недавно самым жизнерадостным из фронтовых друзей казался Петухов, а сегодня врачи обнаружили у него сердечное заболевание. Друзья с болью узнают, что Петухов в тяжелом состоянии

Разволновавшись, Кузнецов опять почувствовал себя плохо

Врач, к которому, наконец, обратился Кузнецов, констатировал атеросклероз и рекомендовал необходимый режим и лечение

Дети Кузнецова решили взять «опеку» над отцом и следить за тем, чтобы он правильно питался

Что может быть приятней лыжной прогулки в погожий день! Разве поверишь, что этот бодрый, веселый человек совсем недавно чувствовал себя инвалидом?

Холестериновые бляшки при атеросклерозе затрудняют продвижение крови по сосудам



В ЯДОВИТОМ ДЫМУ

Каждый раз очередная редакционная почта приносит письма о жертвах табака. Об этом пишут со всех концов страны: школьники и пенсионеры, воины Советской Армии и домохозяйки, рабочие, инженеры и педагоги. Одни спрашивают редакцию, можно ли отвыкнуть от этой вредной привычки, и сетуют на отсутствие силы воли. Другие делятся своим опытом и рассказывают, как им удалось отвыкнуть от курения. Ни одного защитника у папиросы нет!

Как и почему люди начинают курить? Об этом рассказывают многие из наших корреспондентов.

«Начал я курить с 11 лет, подражая взрослым, — пишет В. С. Серебренников со станции Перловской (Московская область). — Сначала это было слепое подражание, но постепенно оно превратилось в необходимость».

Журналист М. И. Кутюков (Яранск Кировской области) сообщает: «К курению я приставился с детства. Вначале это было подражанием школьному учителю, потом выработалась привычка».

Бухгалтер В. А. Блинов (Куйбышев) подчеркивает: «Ничто так не толкает детей на обман родителей, как курение. На табак нужны деньги. Заработать их ребенок не может. Он выпрашивает у родителей деньги на различные цели, а тратит на папиросы. Подростки начинают с табака и приходят к вину, картам».

Пенсионер С. А. Призонт (Москва) затрагивает в своем письме интересующий многих курильщиков вопрос: устраняется ли вред от курения специальными фильтрами в виде мундштука, патронов, антиникотиновой ваты?

Антиникотиновая вата задерживает не более половины никотина; бумажные фильтры в сигаретах — всего лишь 20 процентов, а другие фильтры задерживают еще меньше этого яда. Надо помнить, что табачный дым содержит не только никотин, но и еще более опасное вещество — бензпирен. Так называется смолистое вещество, которое обладает способностью постепенно накапливаться в дыхательных путях курильщика и может привести к злокачественному перерождению клеток.

«Мое курение, — сообщает П. И. Матвеев (Солцы Новгородской области), — явно отражалось на здоровье остальных членов моей семьи...». Об этом же пишут в редакцию наладчик Ульяновского автомобильного завода В. М. Жилин, пенсионеры И. А. Алексеев (Шахты Ростовской области) и Н. К. Валуев (Столин Брестской области).

«Будучи днем занят на работе в шахте, — говорит В. И. Мартыненко, горный мастер из Енакиева, — я вечером допоздна засиживался за интересной книгой и при этом выкуривал трубку за трубкой. В комнатах дым стоял коромыслом. В одной из комнат спали мои малыши. Ночью они без конца вскакивали с криком, по утрам просыпались с головной болью и капризничали. Страдала от сильной головной боли и моя жена... Теперь я раз и навсегда бросил курить. Мы стали спать крепко».

Негодующее письмо прислали из Саратова сотрудники треста Зеленого строительства товарищи Орлов, Гречищева, Долгов, Коршунова: «Надо организовано добиваться, чтобы курильщики не отравляли своих некурящих соседей табачным дымом. Курящих у нас гораздо меньше, чем некурящих. Меньшинство обязано уважать благоразумные требования большинства. Общественности необходимо проводить систематическую борьбу с курением в служебных да и в жилых помещениях».

П. Д. Дмитриев (Свердловск) перенес сложную операцию по поводу язвы двенадцатиперстной кишки. Лечивший его врач рекомендовал бросить курить, чтобы снова не оказаться на операционном столе. Тридцать восемь лет он не расставался с папиросой, но, убедившись на собственном опыте в правоте врача, отказался от своей злой привычки.

Как лучше всего расстаться с папиросой: сразу или постепенно?

Учитель А. М. Сметанин (поселок Столбоуха Восточно-Казахстанской области) с курительным «стажем» в двадцать шесть лет признается: «Сильная привычка. И все-таки я бросил курить, бросил сразу. И чудесно себя чувствую. Вместе со мной бросили курить еще три учителя нашей школы».

Вы совершенно правильно поступили, Алексей Миронович! Многочисленные исследования в разных странах показали наибольшую действенность моментального решительного отказа от курения.

Какой же момент является наиболее благоприятным для того, чтобы прекратить самоотравление?

Инженер В. А. Кислухин (город Киров) пишет: «Очередной отпуск я использовал для поездки к себе на родину, в деревню. Там, на лоне природы, я решил всерьез отказаться от вредной привычки. Теперь я чувствую себя значительно лучше».

«Нужны сила воли, терпение. Полезно прибегать к самовнушению», — говорит бросивший курить Б. Я. Литвиненко (Харьков).

Некоторые авторы писем считают, что научные институты должны разработать специальные препараты, которые помогали бы отвыкать от курения.

Это неверно. Курильщик, к счастью, не наркоман. Бросая курить, достаточно преодолеть тягостные ощущения первых недель, и вслед за этим уже начинают сказываться положительные результаты отказа от курения.

Некоторые авторы писем в редакцию выдвигают свои соображения о способах борьбы с курением, рекомендуют меры административного порядка. Например, Д. Х. Васейко (Днепропетровск) предлагает резко сократить посевные площади под табаком и ввести другие ограничения.

Как показывает исторический опыт, запретительные меры в борьбе с алкоголизмом и курением не дают положительных результатов. В штате Канзас (США) несколько лет назад была запрещена продажа табачных изделий. Эта мера так же, как и знаменитый «сухой закон», направленный против спиртных напитков, полностью провалилась. Более серьезные доводы тех читателей, которые указывают на нежелательность рекламы табачных изделий.

Бывает, что работники театра, кино, литературы проявляют в своих произведениях терпимое, а иногда даже сочувственное отношение к табаку. Об этом пишут читатели Б. Г. Антонов (Ужгород), В. Н. Гаврилов (Челябинск), Н. Н. Фатов (Черновцы), К. Ф. Петров (Москва).

Мы согласны с читателями, которые подчеркивают, что основной упор в борьбе с курением должен быть сделан на правильное воспитание молодежи.

Курящие родители, курящий учитель, курящий врач — плохие пропагандисты вреда курения. Им надо прежде всего самим бросить папиросы.

Отказаться от курения может и должен каждый!

Кандидат медицинских наук
А. Д. ОСТРОВСКИЙ



СОВЕТЫ Здоровья

ПОЛЕЗНЫ ЛИ СУХИЕ СМЕСИ И ДЕТСКИЕ КОНСЕРВЫ?

Такой вопрос задают многие читатели
нашего журнала

Уже давно установлено, что естественное грудное вскармливание имеет огромное значение для правильного физического развития ребенка. Это — неоспоримо. В состав женского молока входят в наиболее благоприятных соотношениях все вещества, необходимые для роста — белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины и вода. Женское молоко в желудке ребенка свертывается мелкими нежными хлопьями, легко переваривается и хорошо усваивается.

Однако не все дети грудного возраста могут получить достаточное количество материнского молока. Иногда у матери его не хватает, а бывает, что оно совсем исчезает. Как в таких случаях обеспечить ребенку полагающееся ему по возрасту питание?

В городах с достаточной сетью молочных кухонь нетрудно получить для малыша питательные смеси, которые приближаются по составу к грудному молоку. Для детей первых месяцев жизни готовят смеси, состоящие из молока или кефира и крупяных отваров. Добавление крупяных отваров способствует лучшему перевариванию и усвоению коровьего молока.

Если по тем или иным причинам мать не может пользоваться услугами молочных кухонь, ей приходится готовить смеси самой. А это довольно кропотливое дело. Ведь рисовый или гречневый отвар, например, надо варить около полутора часов. Запасать его на несколько дней нельзя.

Наша пищевая промышленность выпускает сухие отвари, которые полностью освобождают женщину от подобного труда. Прибавляя сухой отвар к коровьему молоку в указанном врачом соотношении, можно в течение пяти минут приготовить нужную смесь.

Кроме того, выпускаются уже готовые сухие молочные смеси по тем же рецептам, по которым их готовят в жидком виде на молочных кухнях. Употребление этих смесей особенно рационально в тех районах Крайнего Севера, где зимой бывает недостаточно свежего коровьего молока, или в длительных поездках с ребенком.

При выработке смесей питательная ценность продуктов полностью сохраняется. Несколько снижено только

количество витаминов. Поэтому при вскармливании сухими смесями надо раньше дополнять рацион ребенка витаминами и вводить их в несколько большем количестве, чем при кормлении грудью.

По мере роста увеличивается потребность в пищевых веществах, разнообразнее становится пища ребенка. С 5—6 месяцев он должен получать каши, овощные и фруктовые пюре, кисели, а еще раньше — овощные и фруктовые соки. С 7—8 месяцев ребенку дают овощной протертый суп с протертым мясом, печенкой, мозгами, протертое мясо с овощным пюре. Приготовление этих блюд для малышей требует большого внимания матери.

Для детской кухни необходимы свежие, высококачественные продукты. Надо знать правила их кулинарной обработки, соблюдать строжайшую чистоту.

Желательно, чтобы пища готовилась перед каждым кормлением, не подогревалась лишним раз, так как это уменьшает содержание витаминов.

Овощи нужно чистить непосредственно перед приготовлением блюда. Если сделать это заранее, теряется их питательная ценность и частично разрушается витамин С.

Количество витаминов уменьшается и при длительном хранении овощей и фруктов. Уже с конца зимы морковь, яблоки, репа, брюква содержат меньше витаминов, а весной их количество совсем незначительно.

Все это заставляет рекомендовать матерям шире употреблять в пищу ребенка консервированные продукты детского питания, выпускаемые пищевой промышленностью.

Ассортимент изготавливаемых консервов для детского питания достаточно разнообразен и вполне может обеспечить потребность ребенка.

Кроме овощных и фруктовых соков, изготавливаются пюре из разнообразных овощей, овощные супы с протертым мясом, фруктовые пюре, кисели. В магазинах можно купить, например, пюре из зеленого горошка, кабачковое пюре, протертый суп с курицей и томатом, пюре из чернослива и многое другое. В домашних условиях такие блюда при-

готовить трудно, а зимой попросту невозможно.

Зная, что детям нельзя давать мясные и рыбные консервы, некоторые матери с опаской относятся и к баночкам с этикеткой «для детского питания». Между тем, эта этикетка — гарантия особенно тщательного, специального приготовления. Рецептура детских консервов разработана Институтом питания Академии медицинских наук СССР, одобрена педиатрами.

Эти консервы изготовляются из самых свежих продуктов. Быстрота их приготовления и укупорки обе-

спечивает полное сохранение большинства питательных веществ, в том числе и витаминов. Особый способ переработки с помощью специальных машин — гомогенизаторов — дает возможность измельчать овощи и фрукты до очень нежной консистенции. Измельчается также и кожура плода, содержащая много витаминов. Все это повышает ценность этих продуктов. Для ребенка раннего возраста они очень полезны и вполне заменяют кушанья, приготовленные дома.

Врач Р. И. АРКАДЬЕВА

СНЕЖНАЯ СЛЕПОТА

Отвечает читателям З. М. Кучерявенко (Москва)
и П. И. Лымарь (Магадан)

При длительной ходьбе на лыжах, занятиях горнолыжным спортом, во время альпинистских восхождений, зимних туристических походов и путешествий по Заполярью у людей иногда возникает так называемая снежная слепота.

Скользя по блестящей, ровной поверхности и любясь сверкающей белизной снежных просторов, в которых, словно в гигантском зеркале, отражаются лучи солнца, человек испытывает наслаждение. Однако через 4—6 часов у него могут появиться признаки снежной слепоты — резь в глазах, боль, слезотечение. Из-за возникающей резкой светобоязни судорожно сжимаются веки; слезистая оболочка век и глаза краснеет, отекает. Иногда на роговой оболочке глаза появляются небольшие поверхностные помутнения или пузырьки. Такое состояние может длиться 1—2 дня.

Каковы причины снежной слепоты и как ее предотвратить?

Снежная слепота возникает главным образом вследствие действия на глаз прямых и отраженных ультрафиолетовых лучей, то есть лучей, длина волны которых меньше 314 миллимикрон.

Если воздух чист и не содержит пыли, дыма, влаги, то солнечные лучи, в составе которых имеются и ультрафиолетовые, свободно проходят через атмосферу. А снег, покрывающий землю, отражает до 80 процентов падающих на него лучей, особенно видимых и ультрафиолетовых. Своим свечением снег и лед не обладают.

Ультрафиолетовые лучи, отражаясь от снежных масс, проникают в глаз человека, могут вызывать поражение слезистой оболочки и роговицы. Сетчатая оболочка глаза при этом

обычно не страдает, так как ультрафиолетовые лучи до нее не доходят.

В средней полосе Советского Союза снежная слепота чаще всего наблюдается ранней весной, когда солнце стоит высоко, воздух чист и прозрачен, а снег еще не сошел.

Чтобы не допустить возникновения снежной слепоты, необходимо носить очки-консервы, защищающие глаза не только от действия прямых солнечных лучей, но и отраженных от облаков и снеговой поверхности. Можно пользоваться очками с дымчатыми стеклами, но лучше защитными очками со специального стекла желтого или зеленого цвета. Приобретать защитные очки синего или зеленого цвета не следует: они значительно нарушают цветовое зрение.

При первых признаках снежной слепоты надо отвести больного в затемненное помещение или надеть ему защитные очки. Повязку на глаза накладывать нельзя. При сильных болях можно рекомендовать глазные капли — однопроцентный раствор новокаина, раствор дикаина и адреналина (1:1000). Успокаивающее действие холодные водные примочки со слабым раствором борной кислоты.

При поражении роговой оболочки в глаза впускают 1—2 капли рыбьего жира или вазелинового масла.

Поражения глаз, близкие к снежной слепоте, могут возникнуть, если смотреть незащищенными глазами на кварцевую ртутную лампу, электрическую дугу и другие источники, богатые ультрафиолетовыми лучами. При таких поражениях рекомендуются те же меры, что и при снежной слепоте.

Кандидат медицинских наук
А. И. КАПЛАН

САЛИЦИЛОВОКИСЛЫЙ НАТРИЙ

Среди лекарственных препаратов большую группу составляют так называемые салицилаты — соли салициловой кислоты.

Салициловая кислота понижает жар, обезболивает,

влияет на обмен веществ в организме. В чистом виде она не употребляется внутрь, так как обладает раздражающим действием. Ее применяют лишь как наружное средство для удале-

ния мозолей и при некоторых заболеваниях кожи.

Салициловый натрий, так же как и другие соли салициловой кислоты, сохраняет обезболивающее и жаропонижающее свойства; кроме того, оказывает противовоспалительное действие.

Сочетание этих свойств позволило признать салициловый натрий одним из основных средств для лечения ревматизма.

Это лекарство врачи назначают и при ряде других заболеваний, сопровождающихся воспалительными процессами: воспалениях суставов (артритах) ревматического происхождения, экссудативных плевритах, гайморитах, ангинах, холециститах. Его также применяют при головных и мышечных болях, невралгиях.

Дозировка салицилового натрия при различных заболеваниях различна; она зависит от возраста и веса больного. При остром ревматизме вначале врачи обычно назначают большие дозы. Правильный прием лекарства быстро улучшает общее состояние человека, снижает температуру; иногда уже на следующий день значительно уменьшаются боли в суставах. Это дает повод некоторым больным без разрешения врача прекратить лечение. В результате такого необдуманного поведения могут не только появиться прежние боли в суставах, но и более серьезные осложнения.

Салициловый натрий иногда вызывает по-

бочные явления: тошноту, рвоту, шум в ушах, ослабление слуха. В таких случаях надо посоветоваться с врачом, который, учитывая состояние больного, может уменьшить дозу или заменить салициловый натрий другими средствами. Чтобы избежать подобных явлений, препарат рекомендуется принимать после еды, запивая молоком или водой с небольшим количеством питьевой соды. Следует помнить, что все неприятные явления быстро проходят по окончании лечения.

Существует мнение, что салициловый натрий вредно действует на сердце. Это мнение глубоко ошибочное. Не лекарство, а ревматизм поражает сердце.

Салициловый натрий применяется много лет. Несмотря на то, что в последние годы появилось большое количество новых эффективных препаратов против ревматизма, значение его по-прежнему велико. Правильная доза, прием по предписанию врача почти всегда обеспечивают успех в лечении.

Интересно, что салициловый натрий широко используется не только в медицине, но и в пищевой промышленности для предохранения консервов от гниения и брожения. Любители цветов добавляют немного салицилового натрия в воду и ставят свежесрезанные цветы. Так они дольше сохраняются.

Кандидат медицинских наук
Т. Я. СИДЕЛЬНИКОВА

БАНКИ

Отвечаем читательнице М. М. Гусевой
(Мурманск)

Медицинские банки в лечебной практике применяются с древнейших времен. Для этой цели у разных народов использовались полые рога животных, металлические и стеклянные сосуды самой различной формы. В старой России, например, когда-то употребляли для этого глиняные горшки различных размеров.

В настоящее время применяют обыкновенные, так называемые сухие банки, которые имеют форму маленьких стеклянных чашечек с немного суженным утолщенным краем и расширенным дном. Емкость их от 30 до 70 кубических сантиметров.

В каких случаях рекомендуют банки, когда их нельзя ставить и каково их действие?

Издавна замечено, что банки уменьшают одышку и болевые ощущения, способствуют рассасыванию воспалительных процессов и застойных явлений в легких. Поэтому банки чаще всего ставят на грудную клетку, на поясницу. Нельзя прибегать к этому средству в тех случаях, если у человека повышена чувствительность или какое-либо заболевание кожи, если больной очень слаб и истощен, если у него кровотечение и склонность к ним. Таким образом, банки можно применять

только по назначению врача.

Банки относятся к так называемым отвлекающим средствам. На основании лабораторных исследований стало известно, что прилив крови (гиперемия) происходит не только к коже, но и в глубоко лежащие ткани. Этим можно объяснить обезболивающее действие банок, затухание воспалительных процессов во внутренних органах.

Техника применения банок очень проста, ею легко может овладеть человек, не имеющий специальной подготовки. Для этого нужно только соблюдать определенные правила и меры предосторожности.

Банки, чисто вымытые и вытертые насухо, следует ставить на ровные места тела, где нет костных выступов, углублений; так, на спине банки располагают под лопатками, между позвоночником и лопатками. Кожа должна быть предварительно смазана вазелином.

На металлическую палочку наворачивают ватный тампон. Деревянными палочками пользоваться не рекомендуется: они могут перегореть, и тогда горящий тампон упадет на тело больного и вызовет ожог. Тампон смачивают в спирте или в эфире, стряхивают его, что-

бы капля горящего спирта не упала на кожу больного, и зажигают. Затем его снизу вводят в полость банки, как бы смазывая ее внутри, быстро вынимают и немедленно плотно приставляют банку к коже. Когда начинает гореть вата, огонь тушат, тампон снова смачивают спиртом, стряхивают, зажигают, и процедура повторяется снова, пока не будут поставлены все банки. Затем больного нужно укрыть одеялом.

Количество банок на один прием может быть 15—20 штук и держать их от 10 до 20 минут. Снимать банки нужно осторожно. Одной рукой банку слегка отклоняют в сторону, а с противополо-

ложной стороны, около самого края, пальцем легко нажимают на кожу так, чтобы в банку вошел воздух, тогда она сама отпадает.

В домашней обстановке, если нет спирта или эфира, иногда применяют и другой метод постановки банок. В них вкладывают небольшие кусочки зажатой бумаги и, не вынимая ее, быстро приставляют банку к коже. Из-за отсутствия кислорода бумага в банке сразу потухнет. Этот метод требует от человека известной сноровки. В противном случае можно ожечь кожу больного.

Кандидат медицинских наук
В. И. КРИСТМАН

О ХЛОПКОВОМ МАСЛЕ

Отвечаем читательнице Н. С. Акимовой (Ташкент)

Многие считают, что биологически полноценно только сливочное масло. Действительно, оно вкусно, обладает хорошими пищевыми свойствами, но в нем очень мало некоторых необходимых для организма веществ. К этим жизненно важным веществам относятся ненасыщенные жирные кислоты, токоферолы и фосфатиды, которыми так богато большинство растительных масел.

Ненасыщенные жирные кислоты — линолевая, линоленовая, арахидоновая — играют важную физиологическую роль: участвуют в жировом обмене, нормализуя его, предупреждают развитие атеросклероза, повышают устойчивость организма к инфекционным заболеваниям. Ненасыщенные жирные кислоты укрепляют стенки кровеносных сосудов и повышают их эластичность.

Ценные в биологическом отношении ненасыщенные жирные кислоты содержатся во многих жирах. Сколько их в хлопковом масле? Примерно в 10 раз больше, чем в сливочном, в 3 раза больше, чем в свином сале и оливковом масле, в 2 раза больше, чем в курином жире и арахисовом растительном масле. Хотя по содержанию ненасыщенных жирных кислот хлопковое масло несколько уступает подсолнечному, соевому, конопляному и льняному, все же оно является хорошим источником ненасыщенных жирных кислот.

Не менее важны в биологическом отношении токоферолы (витамин Е), которые способствуют укреплению мышечной системы. При недостатке в пище токоферолов развивается мышечная слабость. Токоферолы нормализуют функцию щитовидной железы, гипофиза и надпочечников, а также обладают способностью предупреждать ожирение печени, что имеет большое значение в профилактике атеросклероза. Токоферолы в хлопковом масле примерно в 80 раз больше, чем в животных жирах, в 1½ раза больше, чем в подсолнечном масле, в 3 раза больше, чем в арахисовом. По их содержанию хлопковое масло уступает

только соевому и кукурузному.

Хлопковое масло содержит около 95 процентов жира. 100 граммов хлопкового масла дают свыше 880 больших калорий, почти столько же, сколько подсолнечное.

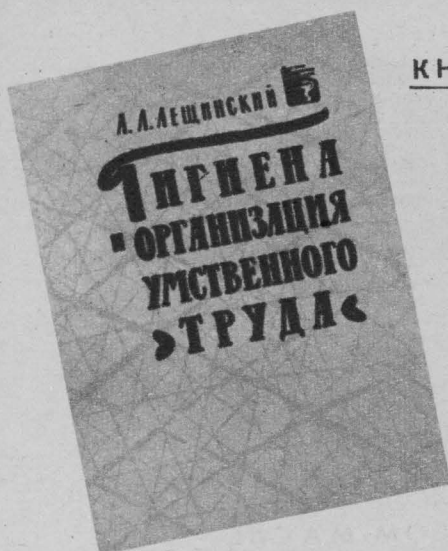
В питании хлопковое масло употребляется только рафинированным, после тщательной очистки.

Отличительная особенность хлопкового масла — высокое — до 22—25 процентов — содержание твердых триглицеридов, что примерно в 2 раза превышает их содержание в других растительных маслах. Если хранить хлопковое масло при пониженной температуре, оно легко выпадает в осадок. Это сказывается на внешнем виде и консистенции масла.

В процессе рафинирования все масла, в том числе и хлопковое, теряют очень ценные вещества — фосфатиды. Их недостаток может быть возмещен включением в дневной рацион других продуктов. Так, например, молочный жир содержит от 1,2 до 1,4 процента фосфатидов; яичный желток — 9—10 процентов, мозг, в том числе и костный, — до 6 процентов. Кроме того, большинство растительных продуктов, особенно бобовые (соя), содержат от 0,05 до 1,5 процента фосфатидов. Вот почему при питании смешанной пищей: яйца, сливочное масло, сыры, мясо, бобовые, — полностью удовлетворяется потребность организма в фосфатидах. Следует подчеркнуть, что в последнее время масло-жировая промышленность нашла способ обогащать растительные рафинированные масла фосфатидами.

Хлопковое масло, как и другие жиры, портится под влиянием света, кислорода воздуха и повышенной температуры. Поэтому хранят его в хорошо закупоренных бутылках или бидонах, в прохладном затемненном месте. Оптимальные условия для хранения хлопкового масла 4—6 градусов. При температуре 15—20 градусов оно может храниться не более 6 месяцев.

Доцент
К. С. ПЕТРОВСКИЙ



«Я много читаю, часами сижу над учебником, а усваиваю прочитанное и запоминаю плохо». Такие жалобы нередко приходится слышать и врачам, и педагогам. Как же улучшить память, достичь высокой работоспособности и повысить продуктивность умственного труда? Об этом рассказывает научно-популярная брошюра профессора А. А. Лежницкого «Гигиена и организация умственного труда», изданная Медгизом.

В нашей стране, где учится каждый четвертый человек, особенно актуальны научная разработка и внедрение наиболее эффективных гигиенических правил и форм умственного труда.

Правильно организованный и интересный труд — один из главных факторов, обеспечивающих нормальный образ жизни и долголетие, — такова исходная позиция автора.

Некоторые люди считают, что труд инженера и врача, педагога, писателя и художника — труд творческий и индивидуальный — не поддается организации и планированию. «Такие суждения нередко являются лишь оправданием недостаточной собранности, дисциплинированности и организованности в работе, а иногда и просто лени», — пишет профессор А. А. Лежницкий.

Мощные дополнительные источники повышения продуктивности и качества умственной работы открываются благодаря рационализации умственного труда. В брошюре даются научно обоснованные советы, как улучшить умственный труд, рассказывается о значении плана в работе и о систематическом контроле за его выполнением, об умении беречь время, об огромном значении режима.

В любом труде есть периоды втягивания в работу, часы наиболее интенсивной деятельности, сменяющиеся к концу дня

некоторым снижением продуктивности.

Исходя из этой общей физиологической закономерности, автор рекомендует начинать рабочий день с выполнения заданий средней тяжести, затем переходить к работам, требующим наибольшего умственного напряжения, оставляя самые легкие задания на конец рабочего дня. При этом нужно учитывать, что есть два основных типа умственной деятельности. У одних людей лучше часы занятий, другие вначале испытывают вялость, заторможенность и, лишь «раскачавшись», дают наибольшую эффективность труда. Учитывая индивидуальные особенности, каждый может составить наиболее подходящий для себя распорядок ежедневных занятий.

Краткие, но содержательные указания в брошюре о сне, отдыхе, роли физической культуры, важности пребывания на свежем воздухе при умственном труде приведены в систему, они звенья одной цепи. Убедительны примеры, приводимые автором: он ссылается, например, на опыт Л. Н. Толстого, развивавшего гигантскую продуктивность и вместе с тем занимавшегося физическим трудом. Толстой любил копать, копоть, пилить, в 65-летнем возрасте научился ездить на велосипеде, кататься на коньках. До последних лет своей жизни он ездил верхом, много ходил пешком, охотился.

Самые простые, легко доступные приемы отдыха нередко оказываются наиболее сильными. Неторопливая ходьба, сопровождаемая глубоким дыханием и приводящая в порядок кровообращение в мозгу и других органах, — один из лучших методов предупреждения заболеваний.

Хорошо освещена работа над книгой. Темп чтения, условия понимания и усвоения прочитанного, работа памяти — об этом рассказано интересно и убедительно.

Как готовиться к выступлению, к лекции, как писать статьи? Этим вопросам посвящена последняя глава, и здесь читатель получает много ценных советов.

Литература по организации умственного труда, список которой приложен в конце, поможет тем, кто хотел бы подробнее изучить этот вопрос.

Рекомендуя брошюру читателям, хочется пожелать, чтобы следующее ее издание было углублено и дополнено. Давно пора, пользуясь указаниями И. П. Павлова о четырех типах нервной системы, разработать правила умственного труда для людей разных типов.

В. Д. ПЕТРОВ

НОВЫЕ КНИГИ

З. В. Ермольева и Н. М. Фурер. Антибиотики и их применение. «Знание». 1959. 39 стр.

И. Б. Шаган. Предупреждение профессиональных заболеваний у рабочих-металлистов. Медгиз. Ленинградское отделение. 1959. 52 стр.

В. М. Банщиков. Курить вредно! Медгиз. 1959. 35 стр.

Д. Д. Лебедев. Предупреждение ангины у детей. Медгиз. 1959. 16 стр.

А. Т. Арустамова. Ревматизм и сердце. Медгиз. 1959. 27 стр.

Р. Н. Берковиц и Н. Р. Эйгес. Дневник матери. Институт санитарного просвещения. 1959. 178 стр.

Содержание

ЗДОРОВЬЕ НАРОДА — ДЕЛО НАРОДНОЕ . . .	1
А. М. БРЕЙТБУРГ. Рациональное питание . . .	3
ИНТЕРЕСНО, ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ . . .	5
М. Ф. ИВАНИЦКИЙ. Особенности организма женщины . . .	5
С. ХАРЛАМОВА. На рязанской земле . . .	7
Э. И. ТЕРЕНТЬЕВА и Ф. Э. ФАЙНШТЕЙН. Белая кровь . . .	9
С. М. АМСТИСЛАВСКАЯ, А. В. БЕЛОКРЫЛОВА. Когда на город спускаются сумерки . . .	11
М. М. БУБНОВА. Письма к матери. Письмо третье . . .	12
Е. НИККЕЛЬ. В Москве, на 15-й Парковой . . .	13
ФИЗИОЛОГ. Мгновение . . .	14
В. БАХНОВ, Я. КОСТЮКОВСКИЙ. До 16 лет вос- прещается . . .	15
В ОБЕДЕННЫЙ ПЕРЕРЫВ. Фотообзорение. Текст М. ЛИНЕЦКОЙ. Фото Вл. КУЗЬМИНА . . .	16
Е. П. УЖИНОВА. Профилактика глистных за- болеваний . . .	18
И. С. КОСТЫРЯ. Разве это не ваше дело? . . .	20
И. М. САРКИЗОВ-СЕРАЗИНИ. Самомассаж . . .	22
А. СТАНОВОВ. Дочь народности ханты . . .	24
Ю. Н. ОВЧИННИКОВ. Носовое кровотече- ние . . .	25
Л. Н. МАШКИЛЛЕЙСОН. Болезни моды . . .	26
А. Т. АРУСТАМОВА. Все могло быть иначе . . .	28
А. Д. ОСТРОВСКИЙ. В ядовитом дыму . . .	29
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ» . . .	30

На первой странице обложки: Как лучше помочь человеку... В Институте глазных болезней имени Гельмгольца

Фото М. ОЗЕРСКОГО

На второй странице обложки: В бассейне Дворца спорта города Шахты Ростовской области

Фото Р. БЛЮМКИНА

На четвертой странице обложки: Март

Фотоэтиюд В. КРУПИНА

Главный редактор С. В. КУРАШОВ

Редакционная коллегия:

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

Оформление С. А. ЗУСЬКОВА

Технический редактор М. Т. КНАКНИН

Адрес редакции: Москва, Г-314, Кутузовский про-
спект, 4, тел. Д 5-00-04, доб. 96, 97, 98

Сдано в набор 20/1 1960 г. Подписано к печати
12/II 1960 г. Т 01788. Тираж 700 000. Заказ № 181.
Ф. 60×92 1/4. 4 п. л.+0,5 п. л. цветная вкл. 7,75 уч.-изд. л.

Государственное издательство медицинской
литературы

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



СЛОВООХОТЛИВАЯ ПАЦИЕНТКА



СТРАШНЫЙ СОН
ПОСЛЕ ПЛОТНОГО УЖИНА



ВРАЧ ПОМОГ..

2 пр.

119

