



Здоровье





Здоровье

АПРЕЛЬ 1960 № 4 [64]

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ
ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СССР и РСФСР

ШЕСТОЙ ГОД ИЗДАНИЯ

ПО ЗАВЕТАМ ЛЕНИНА

Е. Д. АШУРКОВ

Народ, его сокровенные помыслы и чаяния, его светлое будущее — вот, что всегда было в центре внимания В. И. Ленина.

В 1919 году Ленин сказал: «В стране, которая разорена, первая задача — спасти трудящегося. Первая производительная сила всего человечества — есть рабочий, трудящийся. Если он выживет, мы все спасем и восстановим».

В этих словах — ключ к единственно верному научному разрешению проблемы здоровья населения молодой Советской республики в тяжелый период разрухи, эпидемий, гражданской войны.

Только ясное марксистское понимание роли рабочего класса в современном обществе, создание условий труда и быта, достойных трудящегося человека, приведут к всеобщему счастью и всеобщему здоровью. Еще в 1920 году В. И. Ленин говорил о том, что организация промышленности на современной высшей технической базе поможет победить отсталость, темноту, нищету, болезни.

Широкий ленинский общественно-политический подход к вопросам охраны здоровья дал возможность Коммунистической партии правильно их решать на всех исторических этапах.

Выполняя ленинские заветы в борьбе за укрепление здоровья народа, советское здравоохранение всемерно развивает профилактическое направление, совершенствует государственную систему медицинского обслуживания. Все более широкое участие принимает народ в строительстве советского здравоохранения, все плодотворнее становится единство науки и практики.

Под профилактическим направлением советского здравоохранения понимается прежде всего создание наиболее благоприятных условий материальной и культурной жизни народа. Механизация и автоматизация производства, постоянный рост национального дохода, увеличение выпуска предметов широкого потребления, грандиозный размах жилищного строительства, неуклонное сокращение рабочего дня, улучшение пенсионного обеспечения — все это служит надежной основой профилактики. Однако в предупреждении болезней большую роль играют и медицинские мероприятия: санитарный надзор, профилактические осмотры, прививки и т. п.

В. Д. Бонч-Бруевич в статье «В. И. Ленин и медицина» вспоминает слова Ленина, сказанные им в одной из бесед: «Санитария — это все. Это профилактика всех болезней, а то мы очень любим лечить больных, очень сочувствуем и сожалеем умерших и очень мало что делаем, чтобы предупредить эту заболеваемость и ранние, преждевременные смерти». Говоря о профилактике инфекционных болезней, Ленин сказал: «Здесь шутить нельзя, мы должны показать самый выдержанный пример полнейшей дисциплинированности в этом вопросе, выполняя все требования санитарии, которые к нам предъявлены».

Идеи профилактики, предупреждения болезней давно выдвигали передовые практические врачи и ученые. Но капиталистический строй с его эксплуатацией человека человеком, бесплановостью, кризисами и безработицей не давал раньше, не дает и теперь возможности претворить идеи профилактики в жизнь.

Коммунистическая партия и Советское правительство, выполняя ленинские заветы, добились замечательных результатов в борьбе за укрепление здоровья народа. Лик-

Обрыв у Киндяковской рощи под Ульяновском (Симбирском) — любимое место прогулок В. И. Ленина

Фото М. АЛЬПЕРТА

видированы многие инфекционные, особо опасные болезни, улучшились показатели физического развития советских людей, общая смертность снизилась более чем в 4 раза и является самой низкой в мире, детская смертность уменьшилась почти в 7 раз, средняя продолжительность жизни наших людей увеличилась более чем в 2 раза.

История не знала таких темпов оздоровления условий жизни и укрепления здоровья населения. Такие темпы по плечу только социализму.

Отличительная черта государственного характера нашего здравоохранения заключается в том, что Советское правительство впервые в истории провозгласило ответственность государства за сохранение и укрепление здоровья своих граждан.

В. И. Ленин, как глава правительства, подписал свыше 100 декретов по здравоохранению. Опубликовано большое количество документов, свидетельствующих о том, что Ленин входил в малейшие детали организации здравоохранения, чутко и внимательно относился ко всем предложениям медицинских работников. В этих делах для Ленина не было «мелочей».

Занятый титанической работой по созданию и укреплению первого в мире социалистического государства, Владимир Ильич всегда находил время, чтобы в нужную минуту помочь нуждающемуся человеку. Когда речь шла о здоровье людей, Ленин был особенно внимательным и заботливым. Заметив, что товарищ переутомился, болеет, Владимир Ильич убеждал его отдохнуть, полечиться. В одних случаях он делал это в шутиливой форме, в других — просил соблюдать врачебные назначения, а когда надо было, применял всю силу власти. Сам Ленин подчинялся, когда ЦК партии требовал, чтобы он отдохнул, хотя порой и бывал недоволен таким требованием.

В ленинских письмах, воспоминаниях современников рассыпано множество драгоценных черточек, рисующих светлый облик родного Ильича.

По мере роста экономической мощи нашего государства ширится и крепнет советское здравоохранение. Ни в одной капиталистической стране не может быть и речи о столь широко поставленном государственном медицинском обслуживании народа, как у нас. Медицинская помощь населению стала в нашей стране бесплатной, общедоступной и квалифицированной.

Наше государство каждым своим шагом демонстрирует великую силу социалистического гуманизма. Получив ощутимую экономию в результате нового сокращения вооруженных сил, Советское правительство направляет значительную часть сэкономленных средств на дальнейшее улучшение благосостояния народа, в частности, на здравоохранение.

Сегодня весь мир слышит замечательные ленинские слова: «Разоружение — есть идеал социализма» и видит, как воплощается в жизнь нашим народом завет Ленина о борьбе за мир во всем мире. Владимир Ильич говорил, что «вся наша политика и пропаганда направлена отнюдь не к тому, чтобы втравливать народы в войну, а чтобы положить конец войне».

Народность советского здравоохранения проявляется и в том, что оно целиком поставлено на службу народу, и в том, что сам народ принимает активное участие в строительстве здравоохранения.

В первые же дни после победы Великой Октябрьской социалистической революции В. И. Ленин в беседах с врачами-большевиками указал на необходимость привлечь широкие массы населения к работе органов здравоохранения. Этот завет Ленина выполняются миллионы трудящихся. Формы участия населения менялись в зависимости от задач, стоявших перед страной и здравоохранением. В первые годы Советской власти, когда в стране бушевали эпидемии тифа, всенародное движение за чистоту помогло в короткий срок справиться с грозной опасностью.

В последние годы начало широко развиваться народ-

ное движение за высокую санитарную культуру в быту и на производстве.

Итоги проделанной работы подводятся обычно в День здоровья, который впервые был проведен в Туле в 1956 году и уже стал традиционным во многих городах и селах.

О стремлении народа овладеть необходимыми медицинскими и гигиеническими знаниями говорит большая популярность Университетов здоровья.

Органическая слитность государственности и народности — чудесная особенность советской системы охраны здоровья населения.

Ленинским принципом советского здравоохранения является единство науки и практики. Это, в частности, выражается в создании многочисленных научно-исследовательских институтов и обществ по всем отраслям медицины, в постоянном повышении научной квалификации врачей, в привлечении практических врачей к научной работе, а ученых — к работе в больницах и поликлиниках.

Практика здравоохранения подсказывает ученым наиболее актуальные темы для научной разработки; с другой стороны, ученые вооружают практиков новыми средствами профилактики, диагностики, лечения.

Сорок лет назад, в 1920 году, выступая на II Всероссийском съезде работников медико-санитарного труда, В. И. Ленин, отметив самоотверженный труд медиков, закончил свою речь знаменательными словами:

«Сотрудничество представителей науки и рабочих, — только такое сотрудничество будет в состоянии уничтожить весь гнет нищеты, болезней, грязи. И это будет сделано».

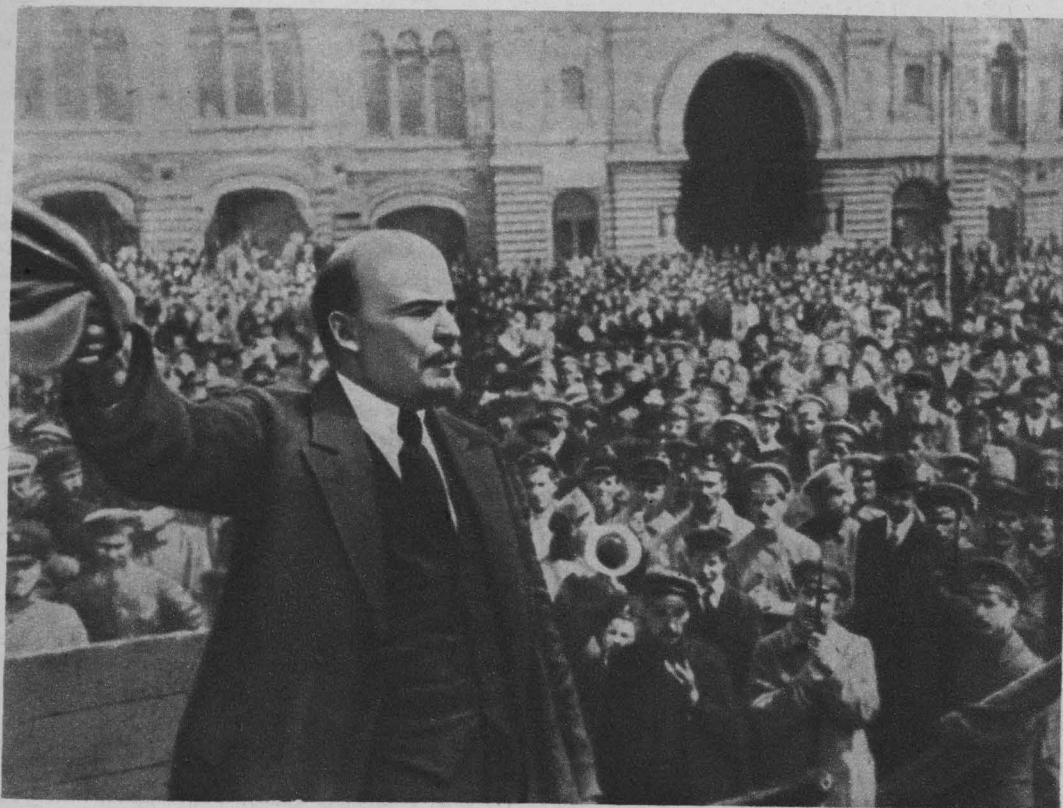
Перед союзом представителей науки, пролетариата и труда не стоит никакая темная сила».

Дальнейшее развитие ленинских идей о здравоохранении мы находим в постановлении ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР».

Советские люди с огромным удовлетворением восприняли это новое проявление заботы Коммунистической партии и Советского правительства о благе народа. Усилия ученых будут сконцентрированы на изучении причин и изыскании эффективных средств профилактики и лечения таких заболеваний, как ангина, грипп, рак, сердечно-сосудистые и другие заболевания. Количество больных кокс к 1965 году увеличится на 616 тысяч. Будут построены новые поликлиники. Улучшится оснащение лечебно-профилактических учреждений новейшим медицинским оборудованием и аппаратурой. Значительно расширится сеть аптек. Увеличится производство антибиотиков, витаминов, гормональных и других эффективных лечебных препаратов. К концу семилетки объем производства медикаментов и других медицинских изделий возрастет в 3,5 раза. Поставлена трудная, но выполнимая задача: разработать и осуществить мероприятия, обеспечивающие ликвидацию дифтерии, туляремии, полиомиелита и резкое снижение заболеваемости брюшным тифом, коклюшем, аскаридозом, острыми кишечными инфекциями и бруцеллезом. Признано необходимым значительно улучшить деятельность постоянных комиссий по здравоохранению при местных Советах депутатов трудящихся и шире привлечь население к улучшению работы органов и учреждений здравоохранения.

Центральный Комитет КПСС и Совет Министров СССР потребовали от всех партийных, советских и профсоюзных организаций усиления внимания делу дальнейшего развития здравоохранения в стране.

Намечен большой и детальный план решительного наступления на болезни. Можно не сомневаться, что это новое наступление завершится успехом, сэкономит советским людям многие миллионы солнечных дней жизни. И человечество всегда будет помнить, что у истоков всех наших успехов стоял великий человек, имя которому — ЛЕНИН.



В. И. Ленин произносит речь на Красной площади в Москве перед войсками Всевобуча 25 мая 1919 года (кинокадр)

САМЫЙ ЧЕЛОВЕЧНЫЙ ЧЕЛОВЕК

ИЗ ВОСПОМИНАНИЙ О В. И. ЛЕНИНЕ

В. А. КАРПИНСКИЙ

Автор публикуемых воспоминаний — член КПСС с 1898 года, видный литератор-пропагандист Вячеслав Алексеевич Карпинский — познакомился с В. И. Лениным в 1904 году и много лет работал под его руководством в большевистской печати. В январе нынешнего года Вячеславу Алексеевичу исполнилось 80 лет. Он продолжает неутомимо работать над книгами, статьями о Ленине, ленинизме, о коммунистическом строительстве.

Наш вождь и учитель В. И. Ленин — основатель и организатор Коммунистической партии и первого в мире социалистического государства — прообраз тех совершенных людей, какие будут жить в коммунистическом обществе.

В Ленине соединялось множество качеств, создавших необычайно сильную, цельную, гармоническую личность. Владимир Ильич сочетал в себе суровую требовательность к людям на работе и в то же время огромное внимание к их нуждам; непоколебимую твердость, принципиальность — в политике и большую душевную чуткость, сердечность — в отношениях с товарищами.

Владимир Ильич обладал умом необычайной силы, ясности, проницательности. Он умел быстро схватывать сущность любого явления, события во всей его сложности, во всех деталях и тут же делать точные выводы из своего анализа.

Владимир Ильич обладал удивительной, ему одному свойственной способностью быстро и целиком овладевать вниманием слушателей, будь то политические деятели, ученые или простые люди из народа. Для каждой аудитории он умел най-

ти свой особый подход, подбирал особые аргументы, применял особую методику изложения.

На рабочих и крестьянских собраниях Владимир Ильич говорил с какой-то особенной простотой, ясностью, убедительностью, пользуясь словами и выражениями из обиходной народной речи, поражая слушателей знанием их жизни, быта и нужд.

В годы революции перед массами выступали ораторы всяких направлений. Но рабочие, еще не знавшие Ленина, сразу угадывали в нем своего человека:

— Вот этот — наш! Говорит, как гвозди забивает! Правду-матку режет!

Будучи главой Советского правительства, Владимир Ильич охотно беседовал с рабочими и крестьянами. Для него знать мнение, настроение рабочего и крестьянина было не менее важно, чем знать мнение членов ЦК партии и Совета Народных Комиссаров.

Особенно любил Владимир Ильич беседовать с рабочими. С ними он делился своими заветными думами, их мнением чрезвычайно дорожил.

Владимир Ильич высоко ценил крестьянские письма в газету «Беднота».

— Ведь это же подлинные человеческие документы! Ведь этого я не услышу ни в одном докладе!

Так говорил мне Владимир Ильич, когда я как редактор «Бедноты» приходил к нему с крестьянскими письмами. Он долго, внимательно слушал, чем живет, чем болеет деревня. Иное письмо возьмет в руки и просмотрит. И мне невольно вспоминалось, с какой любовью он сам когда-то разбирал и правил письма рабочих в редакции газет «Вперед» и «Пролетарий».

Особенно проявлялось заботливое отношение Владимира Ильича к людям на приеме посетителей (мне приходилось иногда присутствовать на таких приемах). Несмотря на сверхчеловеческую занятость важнейшими государственными и партийными делами, Владимир Ильич все же находил время поговорить с простыми людьми из народа. У Ленина был особый день для приема крестьянских ходяков.

Вот входят два крестьянина — старик и молодой — оба в лаптях, онучах, рваных зипунах. Останавливаются в нерешительности у самого порога.

— Входите, товарищи, входите! — приглашает их Владимир Ильич и поднимается из-за стола.

Те стоят, переминаясь с ноги на ногу. Владимир Ильич подходит, здоровается с каждым за руку.

— Что же это, товарищи? Вы передовые крестьяне, уполномоченные от схода, и стоите у двери? Прошу вас, проходите!

Крестьяне нерешительно делают два шага вперед.

— Вас как зовут-то? — обращается Владимир Ильич к старшему.

— Меня-то? Лаврентием.

— А по батюшке?

— Это зачем же? Лаврентий и Лаврентий. Сроду не величали.

— Сроду — это одно. А теперь — другое. Власть другая. Так величать-то как?

— Ну, тогда Иванович! — с облегчением говорит крестьянин.

— Так, так, Лаврентий Иванович. Садитесь-ка вот сюда, поближе, в кресло. А вы, товарищ, рядом, на стул.

И мало-помалу завязалась простая, задушевная беседа. Выяснилось, что ходяки прибыли с жалобой на сельский Совет. Крестьяне заготовили для постройки церкви кирпич, а сельсовет отобрал у них этот кирпич. В конце беседы порешили, к обоюдному удовольствию: Ленин даст распоряжение сельсовету вернуть крестьянам кирпич, а крестьяне построят из него... школу!

В Совет Народных Комиссаров на имя Владимира Ильича поступало много разных жалоб. На некоторые из них он сам давал ответы, по другим посылал на места распоряжения, требуя срочной проверки и сообщения о принятых мерах. Своим примером он стремился показать сотрудникам, как надо работать в советском государственном аппарате, как нужно вытравлять из него всякий бюрократизм и сделать его близким массам. Ленин учил трудящихся, как надо бороться, строить новую жизнь.

— Не надейтесь ни на кого, — учил Ильич, — а сами делайте все, как хозяйева страны.

Владимир Ильич был очень приветливым и простым, чутким и деликатным. Он никогда не обращался на «ты» к подчиненным, к рабочим или крестьянам. Лишь людям старше себя он иногда говорил: «ты, отец», «ты, дедушка», как принято в народе.

Взять хотя бы его манеру здороваться. Слегка наклонившись вперед, протянет руку, немного согнутую в локте, посмотрит вам прямо в глаза, приветливо улыбаясь, — и вы сами счастливо улыбнетесь, вы почувствуете в нем близкого товарища, друга.

Помню такой случай. Беспартийный член Всероссийского Центрального Исполнительного Комитета Советов крестьянин Сокирко, с виду настоящий Тарас Бульба, — кстати сказать, талантливейший агитатор-массовик — встретился с Владимиром Ильичем в перерыве между заседаниями. Пожимая ему руку, Владимир Ильич спрашивает:

— Как здоровье, товарищ Сокирко?

— Да ничего себе. Как ваше, товарищ Ленин?

— Тоже ничего... А сколько вам лет, товарищ Сокирко?

— Пятьдесят стукнуло!

— И мне тоже!

Как-то сразу нашел Владимир Ильич что-то общее, сближающее вождя и простого крестьянина. И вот стоят они оба: один — огромный, другой — поменьше ростом, но тоже коренастый, крепкий, — смотрят друг на друга, улыбаются. И все кругом тоже улыбаются.

Сколько в этой сценке теплоты, истинного товарищества, человечности! И как такие встречи сближали, роднили вождя с народом!

Еще один штрих. Раз Владимир Ильич поднимался в Кремле по узкой боковой лестнице на третий этаж. Вдруг из-за поворота лестницы показалась уборщица товарищ Бурилина, спускавшаяся вниз с ведром и тазом в руках. Увидев Ленина, она растерялась и собралась было подняться обратно. Но Владимир Ильич остановил ее:

— Нет, нет, товарищ, зачем же вам, да еще с тяжестью, подниматься опять вверх? Вот, смотрите, я прижмусь тут в уголке, а вы и пройдетесь.

Поистине товарищеское, дружеское отношение Владимира Ильича к простому трудящемуся человеку!

Обычно думают, что великий человек и в личной жизни, в домашнем быту должен быть каким-то совершенно особенным. Это неверно, по крайней мере для Владимира Ильича.

За границей Владимир Ильич обычно жил в небольшой комнате, которая снималась в рабочей семье, с правом пользоваться кухней хозяйки. Заботу о питании несла Надежда Константиновна Крупская.

Став главой Советского правительства, Владимир Ильич решительно отказывался от каких-либо особых преимуществ в своем личном бытовом устройстве. В Кремле он с семьей поселился в самой обыкновенной квартире из небольших комнат. Единственным удобством этой квартиры, пожалуй, было то, что она находилась рядом с залом заседаний Совета Народных Комиссаров. Надо было лишь пройти через коридор.

Одевался Владимир Ильич просто. Носил кепку, зимой — шапку-ушанку. Предпочитал простую здоровую пищу. Алкогольные напитки не употреблял. Не курил и запрещал курить на собраниях.

В Горках летом Владимир Ильич гулял в сатиновой рубашке, в сандалиях на босу ногу. Любимым местом отдыха была у него скамья под березами на высоком берегу реки Пахры.

Зимой 1921/22 года он несколько раз был в совхозе близ деревни Костино и занимал там комнату в небольшом деревянном доме. Вставал Владимир Ильич очень рано, гулял, беседовал с рабочими о производстве, об их житье-бытье. Однажды рабочие совхоза, поднявшись утром, с удивлением увидели, что кто-то уже расчистил дорожки от выпавшего за ночь снега. Это сделал Владимир Ильич. Он любил физический труд.

В годы пребывания в Москве Владимир Ильич иногда, под выходной день, выезжал с одним — двумя товарищами на охоту. Ночевали где-нибудь в крестьянской избе или сторожке лесника, спали прямо на полу, подстелив солому или сено. Владимир Ильич считал это лучшим отдыхом от своих дел.

В. И. Ленин мечтал о том времени, когда все наши города украсятся скверами и бульварами, а пригороды превратятся в общественные парки и сады.

Владимир Ильич любил пошутить, посмеяться, — он заразительно смеялся, — любил послушать хорошую музыку, спеть хором песню, играл в шахматы, ездил на велосипеде, катался на коньках, ходил в горы, ловил рыбу, охотился, занимался физкультурой, играл в городки.

Известно, что он очень любил детей, любил поговорить с ними, сам покупал для них игрушки. Своих детей у него не было. Став главой правительства, Ильич считал всех детей своими, он неустанно заботился об улучшении жизни детей.

Когда Владимир Ильич был уже тяжело болен, 2 ноября 1923 года, к нему в Горки приехали работницы и рабочие Глуховской мануфактуры. Они привезли ему подарки. Он запротестовал, но это оказались саженцы вишни владимирки. Такой подарок Владимир Ильич согласился принять. Вишенки рабочие посадили у его дома.

Когда прощались, Владимир Ильич поднялся с кресла. Он и старик-кузнец обнялись:

— Ты не беспокойся, Ильич! Мы все скуем! Мы все скуем! — взволнованно говорил он.

В. И. Ленин любил народ, простых людей труда. Об этом очень хорошо сказала Н. К. Крупская:

— Сердце его билось горячей любовью ко всем трудящимся.

Незабываемый образ бессмертного вождя живет в сердцах миллионов трудящихся всех стран.

Незабываемое

Действительный член Академии медицинских наук СССР
профессор Н. Н. ПРИОРОВ

Каждое утро, входя в свой рабочий кабинет, я вижу фотографию: Владимир Ильич Ленин в простом плетеном кресле сидит среди деревьев.

Владимир Ильич не любил фотографироваться, и фотокорреспондентам приходилось идти на различные уловки, чтобы запечатлеть его образ. Возможно, и этот снимок сделан издалека или откуда-нибудь сбоку. Во всяком случае фотография не очень удачна — расплывчата, слишком темна. Но мне она говорит о многом. Взгляну на нее и вспоминаю живого Ильича, сидящего вот так, под деревьями Горьковского парка, вижу его характерный выпуклый лоб, приветливую улыбку...

Да, мне выпало в жизни счастье несколько раз встречаться с Лениным.

В двадцатые годы я работал в хирургическом отделении Боткинской, или, как ее тогда называли, Солдатенковской, больницы. Заведовал отделением весьма опытный и знающий хирург Владимир Николаевич Розанов.

Владимир Николаевич принимал участие в лечении Ленина после ранения. Рана Владимира Ильича была серьезной — одна пуля перебила левое плечо, другая, пройдя шею слева направо, пронзила верхушку левого легкого и засела около правого грудино-ключичного сочленения.

Помню, в какой огромной тревоге был Розанов в первые дни после этого несчастья. Состояние Ильича оставалось угрожающим: громадное внутреннее кровоизлияние сместило сердце вправо, пульс едва прощупывался.

Но Розанов рассказывал, что и в эти тяжелые минуты Ленин сохранял бодрость и изумительную выдержку. Он терпеливо переносил болезненные осмотры, просил окружающих не беспокоиться.

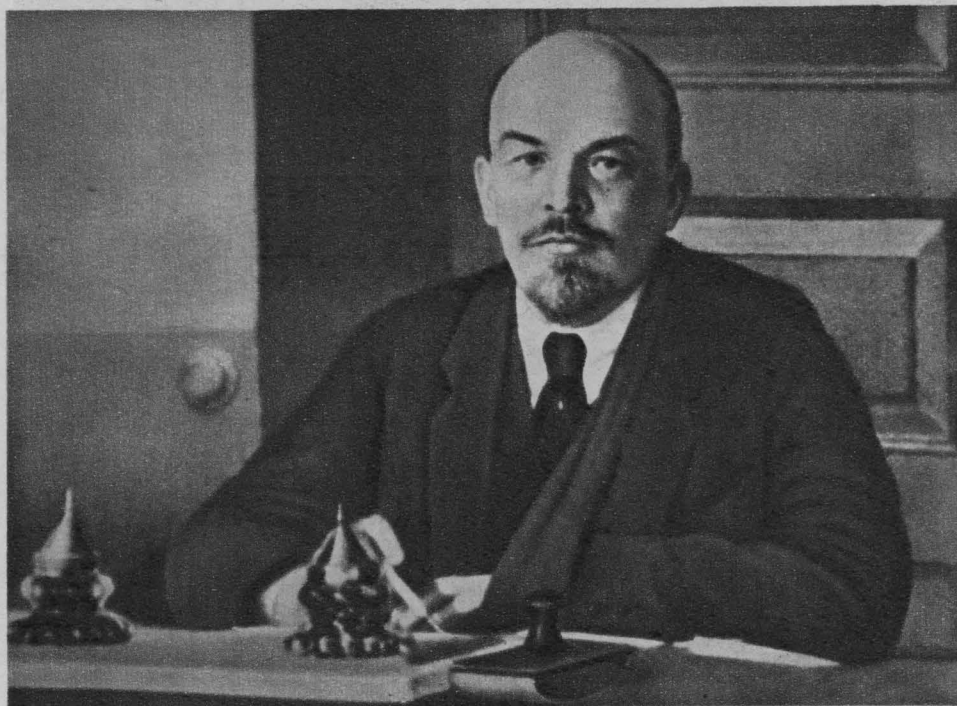
Все мы очень опасались возможных при таком ранении осложнений. Но, к счастью, выздоровление пошло очень гладко. Как только Владимир Ильич почувствовал себя лучше, удержать его в постели стало трудным делом. И Розанов рассказывал, что теперь «приходилось быть благодарными переломанной руке», так как ее взяли на вытяжение и больному волей-неволей приходилось лежать...

Но, наконец, было решено отменить постельный режим с тем, что для быстрого сращения перелома Владимиру Ильичу будет сделан на руку ортопедический аппарат.

Я принимал участие в изготовлении этого аппарата. Сколько стараний приложили наши мастера, чтобы сделать аппарат безукоризненно, как можно более легким и удобным! Ведь он должен был помочь нашему любимому Ильичу скорее выздороветь.

Но вот отпала необходимость и в этой мере. Розанов рассказывал, что во время последней консультации Владимир Ильич сердечно поблагодарил врачей и просил обращаться к нему, если что-нибудь понадобится.

Заботу Владимира Ильича очень скоро почувствовал весь коллектив Солдатенковской больницы. Время было трудное,



Владимир Ильич Ленин на заседании Совнаркома 17 октября 1918 года

Фото П. ОЦУПА

голодное. Нам очень хотелось получить для огорода землю вблизи больницы, но бесконечные хлопоты по этому поводу так и не принесли успеха. Наконец, Розанов решил от имени сотрудников нашей и Октябрьской больниц обратиться к Ленину. И вот буквально в течение нескольких дней вопрос был решен.

Но Владимир Ильич не ограничился исполнением нашей просьбы. Он помогал нам доставать семена, часто звонил, присылал коротенькие записочки, — спрашивал, как идут дела, не нужно ли чего. В этом еще и еще раз сказалась огромная

чуткость Ленина, его совершенно непостижимое умение ничего и никого не забывать.

Ленин несколько раз бывал в Солдатенковской больнице — навещал лежавших у нас больных товарищей. И эти посещения тоже обставлялись со всей присущей ему деликатностью. Владимир Ильич спрашивал у заведующего отделением, в какие часы лучше приехать, сколько можно пробыть у больного, и никогда не нарушал установленного режима.

В 1922 году Владимир Ильич начал страдать головными болями. Было высказано предположение, что пули, которые не были извлечены после ранения, могут вызывать отравление организма свинцом. Врачи пришли к решению извлечь одну пулю, — поиски другой, застрявшей в области левого плеча, были затруднительны.

И вот утром 23 апреля Владимир Ильич приехал в Солдатенковскую больницу. Помню, его ждали к 12 часам, и он не опоздал ни на минуту. У нас уже все было готово. Заполнили историю болезни, подали Ленину халат. Кто-то из персонала хотел было помочь ему раздеться, как это обычно делается в больнице, но Владимир Ильич отказался от всякой помощи. Нисколько, видимо, не волнуясь, лег он на операционный стол.



В. И. Ленин и Н. К. Крупская с племянником Виктором и дочерью дворника Верой в Горках. Август — сентябрь 1922 года

Мне было поручено следить за пульсом Ленина. С этой стороны все было в порядке. Операция шла благополучно. Испытывая боль, Ленин лишь чуть-чуть морщился.

После извлечения пули Владимира Ильича оставили на сутки в больнице для наблюдения. Он лежал в маленькой палате-изоляторе и все беспокоился, не стеснил ли он кого-либо, жалел, что отнял у врачей много времени.

И позже, когда доктор Розанов вместе с А. Д. Очкиным и операционной фельдшерницей К. М. Грешновой приезжали

к Ленину делать перевязки, Владимир Ильич высказывал свое огорчение, что врачи теряют много времени, и порывался сам ездить на перевязки в больницу.

Очень внимательным было отношение Ленина к врачам. Однажды до него дошли сведения, что группа больных грубо оскорбила врача — это произошло в недавно созданном Институте травматологии и ортопедии. Владимир Ильич был крайне возмущен и потребовал от Народного комиссара юстиции строго наказать этих людей.

Мы видели Ленина бодрым, полным энергии и жажды деятельности. Поэтому так ошеломляюще подействовала весть о его болезни.

Долгое время Владимир Ильич был прикован к постели. Но организм начал справляться и с этим очень тяжелым недугом. Постепенно Ленин начал ходить самостоятельно, опираясь на палочку, поднимался на второй этаж. Чем крепче он себя чувствовал, тем меньше хотел пользоваться посторонней помощью.

Летом 1923 года я часто бывал в Горках. По настоянию врачей Владимир Ильич много времени проводил на воздухе, в парке. Нередко мы заставляли рядом с ним детей. Он очень любил ребят и как-то умел завоевать их доверие. Малыши не боялись, не стеснялись его — видимо, чувствовали большое, доброе сердце Ильича.

Несколько раз целой группой мы отправлялись собирать грибы. Владимир Ильич был на этот счет настоящим мастером и от души смеялся над нами, когда случалось нам, задумавшись, пройти мимо какого-нибудь боровика или подосиновика...

Вообще мы, врачи, как и все, кто попадал в Горки, встречали здесь очень ласковый, радушный прием.

Несколько раз вместе со мной приезжал мастер-ортопедист: он делал больному Владимиру Ильичу обувь, в которой ему было бы легче ходить. И его Ленин встречал со своей неизменной приветливостью. Владимир Ильич не позволял, чтобы нас отпускали без обеда, без чая. А когда мы уезжали, нам подносили большие букеты цветов. Это было в Горках неизменной традицией.

Помню, как-то я и еще несколько врачей отправились в Горки, но, едва выехав за город, увидели идущую навстречу машину. Оказалось, что Владимир Ильич решил побывать в Москве, хотя ему и не советовали много двигаться.

Мы поехали вместе. Машины въехали в Кремль. Владимир Ильич прошел в свой кабинет, сел за стол, обвел взглядом книжные шкафы... Чувствовалось, как сильно тоскует он по работе, как не хватает ему привычной кипучей деятельности.

Бережно храню я в памяти все детали, все подробности встреч с Лениным. И хоть много лет прошло с тех пор, впечатления эти не меркнут, не тускнеют. Они связаны с величайшим человеком нашей эпохи.

Литературная запись Д. Орловой

Народные УНИВЕРСИТЕТЫ ЗДОРОВЬЯ

Людмила КАФАНОВА

В этом старинном здании, занимающем целый квартал в самом оживленном районе столицы, звучала пламенная речь Владимира Ильича Ленина. Здесь разоблачал церковные мифы Луначарский, гремел мощный бас Маяковского.

И в наши дни никогда не пустует Политехнический музей. В его лекториях выступают ученые, писатели, новаторы промышленности и сельского хозяйства. А недавно Всесоюзное общество по распространению политических и научных знаний и Министерство культуры СССР организовали здесь Народный университет культуры с шестью факультетами.

Большой зал музея. Светлую аудиторию с громадным амфитеатром скамей сегодня заполнили слушатели медицинского биологического отделения естественно-научного факультета. Внимательно слушают студенты лекцию патофизиолога члена-корреспондента Академии медицинских наук СССР профессора А. Д. Адо, рассказывающего о защитных свойствах человеческого организма.

Студенты... Как не похожи на них слушатели Народного университета! В этой аудитории можно увидеть старика, опирающегося на палку, домохозяйку с хозяйствен-

ной сумкой, молодую женщину с модной стрижкой и парня в рабочем комбинезоне.

На «большой перемене» спрашиваю некоторых слушателей, почему они записались именно на этот факультет?

Веснушчатая девочка в коричневой школьной форме — десятиклассница. Она мечтает стать врачом и стремится уже теперь как можно больше узнать о медицине. Седобородый старик, так старательно конспектировавший лекцию, — потомственный текстильщик, ныне пенсионер. Его интересуют вопросы долголетия и продления жизни. К тому же хочется узнать, как уберечь внучат — а их у него пятеро — от инфекционных детских болезней. Его «соседка по парте» — преподавательница музыки и... член санитарного актива при районной поликлинике. Ей «просто необходимы знания по гигиене и санитарии. Кроме того, — она задумчиво поправляет очки, — хочется быть всесторонне культурным человеком. А культура в наше время — это не только знание музыки и иностранных языков, это и умение сделать чистыми, красивыми свой дом и свой город; это умение быть здоровым и сильным».

ЧТОБЫ ОТСТУПАЛИ СТАРОСТЬ И БОЛЕЗНИ

Это необычное учебное заведение открылось в знаменательный день, когда было опубликовано постановление Центрального Комитета КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР».

Профессора, доценты и преподаватели Харьковского медицинского института поставили перед собой благородную цель — познакомить население города с основами медицинской науки и достижениями отечественного здравоохранения.

И вот Центральный городской лекторий заполнили ветераны труда, рабочие, студенты, служащие, инженеры. Они слушают лекцию профессора З. А. Гуревича о достижениях медицинской науки. После лекции демонстрировались научно-популярные кинофильмы.

Душа Харьковского университета здоровья, его ректор — профессор Любовь Трофимовна Малая. Большую помощь в организации занятий оказывает председатель областного отделения Общества по распространению политических и научных знаний член-корреспондент Академии наук УССР Владимир Николаевич Никитин. Систематически выступают перед многочисленной аудиторией харьковские ученые — профессора В. А. Белоусов, И. И. Грищенко, Р. Д. Синельников, С. Я. Штейнберг, Н. И. Титаренко, В. С. Деркач, Н. С. Харченко и другие.

— Человек далек от медицины, я с увлечением занимаюсь в Университете здоровья, — говорит одна из четырехсот слушателей, телефонистка завода «Красная звезда» А. Г. Пугачева. — О самых сложных явлениях преподаватели рассказывают интересно и доходчиво.

Лекторов университета можно встретить в цехах крупнейшего в городе предприятия — завода транспортного машиностроения имени Малышева. Здесь открыт филиал Университета здоровья. Как предупредить простудные и сердечно-сосудистые заболевания, как организо-

вать рациональный режим питания, труда и отдыха? Об этом рассказывают рабочим профессора и преподаватели медицинского и стоматологического институтов. Они не только читают лекции и отвечают на многочисленные вопросы, но и безвозмездно ведут консультации в заводской поликлинике.

Недавно у первого Университета здоровья появился собрат: на бывшей городской окраине Журавлевке в клубе фабрики «Красная нить» начал работать вто-

рой Университет здоровья. Выступивший на его открытии председатель уличного комитета Ф. И. Сулименко высказал мысли всех собравшихся:

— Мы хотим, чтобы отступали старость и болезни, — сказал старый надрывный рабочий. — А для этого нам надо научиться беречь и укреплять свое здоровье. Ведь оно, как говорит народная мудрость, всему голова.

Л. СТРОКОВ

Харьков



В Харьковском университете здоровья выступают виднейшие ученые города. На снимке (слева направо): профессора И. И. Грищенко, С. Я. Штейнберг, З. А. Гуревич и В. Н. Никитин среди слушателей университета

Фото Н. Гурова

Народные УНИВЕРСИТЕТЫ ЗДОРОВЬЯ

Нельзя не согласиться со словами учительницы! Сейчас, когда черты коммунизма становятся все явственнее, движение за культуру во всех областях нашей жизни приобретает грандиозный размах. Народные университеты не могли быть созданы ни десять, ни тем более двадцать лет назад. Они — детище великой семилетки, семилетки космических ракет и электронных машин, семилетки мощного расцвета народных талантов, семилетки здоровья.

Знаменательно, что идея создания новой формы пропаганды медицинских и санитарно-гигиенических знаний родилась в Туле — городе, ставшем родоначальником всенародного движения за чистоту и благоустройство, инициаторе Дней и Месячников здоровья.



Интересная лекция всегда будит мысль, вызывает вопросы и споры. Член-корреспондент Академии медицинских наук СССР профессор А. Д. Адо охотно отвечает слушателям медико-биологического отделения Народного университета культуры в Москве



— Как сохранить здоровье, продлить жизнь человека? — Под таким девизом в последний день февраля вышел первый номер телевизионного журнала «Здоровье». «Тираж» его огромен. Ведь передачи Центральной студии телевидения ежедневно смотрят миллионы — жители не только столицы, но и одиннадцати областей Российской Федерации. Перед зрителями будут выступать ученые, руководители органов здравоохранения, практические врачи, активисты — общественники. Они расскажут о профилактике различных заболеваний, о достижениях науки в диагностике и лечении болезней, о том, как обще-

ственность борется за здоровые условия труда и быта, за чистоту городов и рабочих поселков. Особое внимание будет уделено уходу за новорожденными: много полезных советов о режиме дня школьников получат родители и педагоги. Как правильно организовать труд, отдых, питание, что нужно знать о личной гигиене — на эти и многие другие вопросы ответят квалифицированные специалисты. В конце каждого месяца перед взором многих миллионов людей будут перелистываться страницы нового массового журнала. Пожелаем телевизионному журналу «Здоровье» больших успехов.

Не успели слушатели Тульского университета получить абонемент на право посещения занятий и прослушать первые лекции, как газеты принесли известие: университеты здоровья начали возникать по всей стране. Только в одной Удмуртии, где до Октября был край трахомы и туберкулеза и насчитывалось всего 20 врачей, работают три университета здоровья.

Не разрозненные беседы лекторов об отдельных заболеваниях, а стройная система знаний о строении человеческого организма, о путях сохранения и укрепления здоровья, основанная на новейших достижениях медицинской науки, — вот что получают слушатели университетов здоровья.

Их создание — дело новое, требующее от организаторов энтузиазма, творческих поисков, большой практической смелости.

— Вы, разумеется, знаете, что Владимир Ильич был депутатом Московского Совета от трудящихся Красной Пресни и часто выступал в нашем районе?

Этимися словами началась лекция «Ленин и забота о здоровье народа» в Университете здоровья, открывшемся недавно при клубе завода «Красная Пресня». Тепло встретила рабочая аудитория задушевный рассказ лектора. Контингент слушателей университета очень разнообразен. В этом нетрудно убедиться, полистав заявления о приеме в университет: технику-технологу Р. И. Соболевской двадцать два года, а сторожу С. П. Бобылеву — шестьдесят, у воспитательницы детского сада М. П. Сутаренко стаж работы два года, а у термиста Н. И. Иконникова — двадцать лет.

Мы разговорились с этим невысоким худощавым человеком, заместителем председателя профсоюзного комитета завода «Красная Пресня».

— Очень радует меня, — сказал Николай Иванович Иконников, — что у нас на заводе создан университет. Если рабочие научатся бережнее относиться к своему здоровью и к здоровью своих товарищей — крепче станет весь наш коллектив!

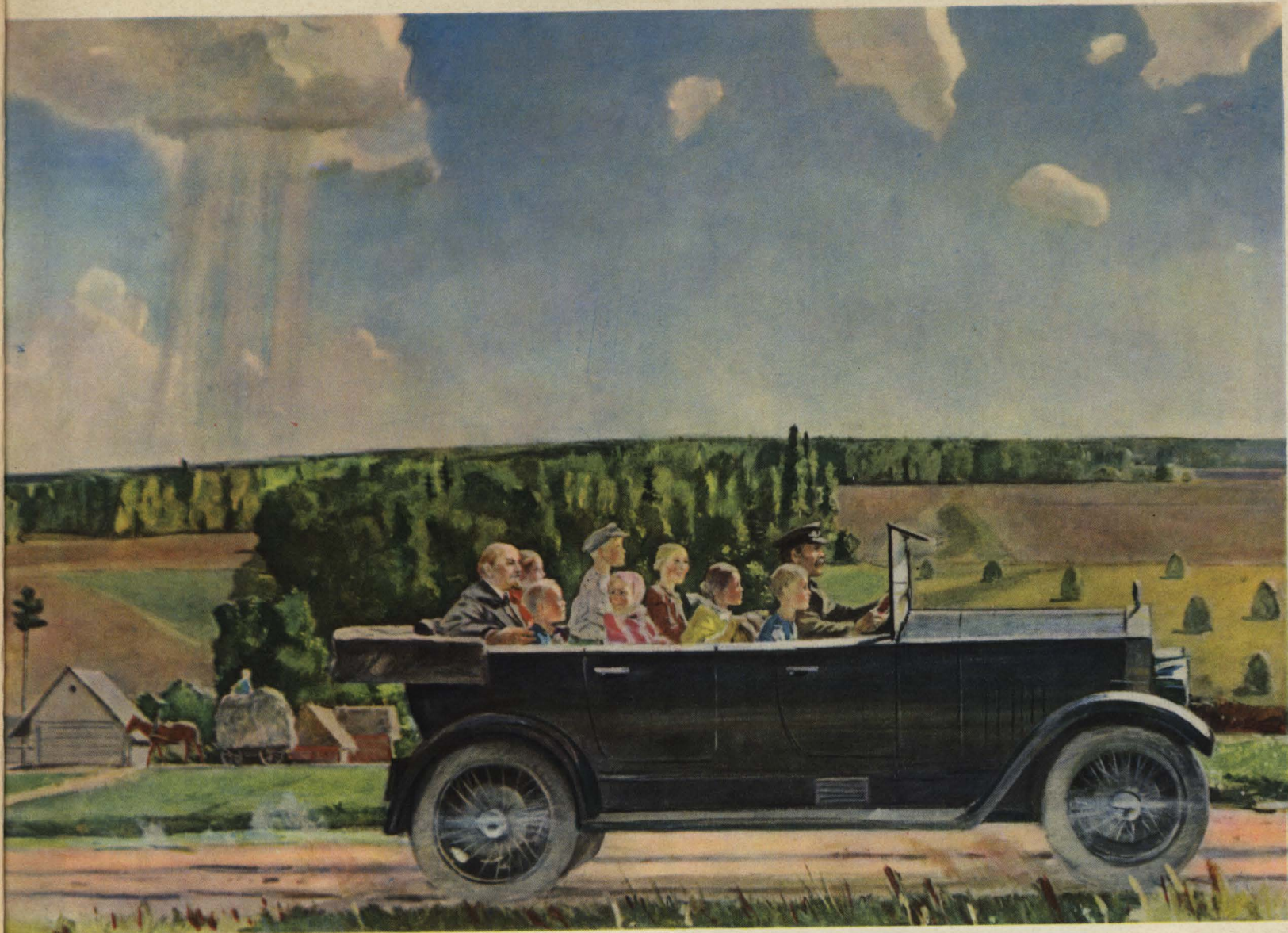
...На столе у ректора Университета санитарной культуры при Доме санитарного просвещения Фрунзенского района Москвы Н. М. Наумова груды писем со штемпелем Казани, Горького, Грозного. Жителей этих городов интересуется, кто посещает университет, как строится программа, кто читает лекции. Вот что отвечает своим многочисленным корреспондентам доктор Наумов:

«...Наш университет двухгодичный, занятия бывают два раза в месяц по вечерам. Всю техническую работу проводят в общественном порядке сотрудники Дома санитарного просвещения. Лекции читают профессора и врачи 2-го Московского медицинского института.

Первые лекции были посвящены истории и достижениям советского здравоохранения, борьбе с суевериями, предрассудками и знахарством. Следующий цикл лекций дает представление о методах предупреждения болезней. Четыре лекции посвящаются вопросам гигиены, три — укреплению здоровья и долголетию. Затем будут прочитаны лекции о первой врачебной помощи, о применении атомной энергии в медицине и о практической борьбе за высокую санитарную культуру. Всего слушатели университета — а их у нас 150 — за первый год обучения прослушают 17 лекций, которые будут сопровождаться демонстрацией специальных кинофильмов и наглядных пособий. Они побывают в Институте мозга, антропологическом музее и в других научных институтах и музеях. Состав наших слушателей таков: домохозяйки — 30, пенсионеров — 56, рабочих и служащих — 64. Подавляющее большинство из них — люди со средним образованием».

Разумеется, нет и не может быть какой-то единой, раз и навсегда застывшей схемы работы народных университетов. Тематика лекций может варьироваться в зависимости от запросов населения и от местных условий. Так, например, на Магаданском швейно-обувном комбинате, где большинство работающих — женщины, естественно возникновение Университета по охране материнства и детства, а во Львовском университете созданы не только факультеты санитарно-гигиенический и профилактический, но и факультет охраны здоровья семьи.

Но как бы по-разному ни назывались эти учебные заведения, какова бы ни была их аудитория, цель у них единая: нести в массы знания, помогающие укреплению здоровья и творческому долголетию советских людей.

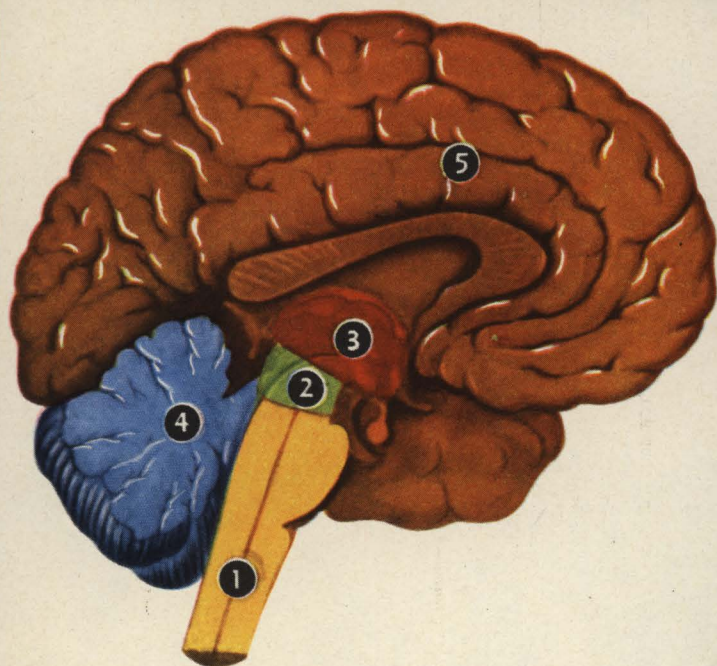


В. И. ЛЕНИН НА ПРОГУЛКЕ С ДЕТЬМИ
А. А. Дейнека

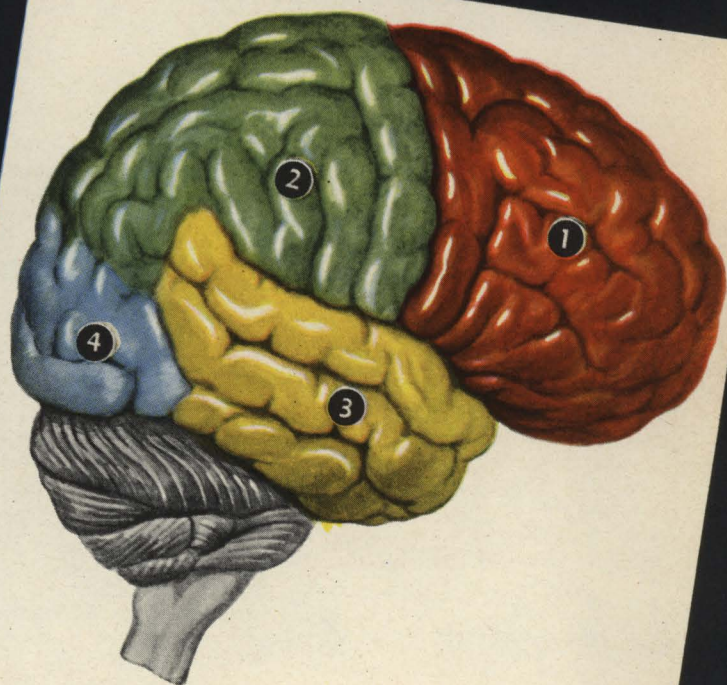


ХОДОКИ у В. И. ЛЕНИНА
В. А. Серов

СХЕМА ПОЛУШАРИЙ



На продольном разрезе головного мозга хорошо видны все его отделы: спинной мозг переходит непосредственно в продолговатый (1); затем следует средний мозг (2) и промежуточный (3). Сзади продолговатого и среднего мозга лежит мозжечок (4). Над этими отделами расположен передний мозг (5).



Наружная поверхность каждого полушария разделена на четыре доли: лобную (1), теменную (2), височную (3) и затылочную (4).



Чтобы вызвать коленный рефлекс, врач молоточком легко ударяет по колену в том месте, где проходит сухожилие четырехглавой мышцы бедра. По чувствительной ветви бедренного нерва (1) раздражение—нервный импульс—передается в поясничный отдел спинного мозга (2). Здесь он переходит на двигательную ветвь того же бедренного нерва (3) и идет в обратном направлении к четырехглавой мышце. В результате она сокращается и поднимает голень.

СХЕМА КОЛЕННОГО РЕФЛЕКСА

Центральная НЕРВНАЯ СИСТЕМА

Профессор Г. Н. КАСИЛЬ,
кандидат медицинских наук А. М. ВЕИН

Рисунки Г. ВАЛЬКА

Все, чего достигло человечество за многие тысячелетия своего существования, начиная от первобытного каменного топора и кончая атомной энергией и межпланетной ракетой, все это — продукт человеческого мозга. И никакие счетные машины, никакие сложнейшие электронные приборы не смогут полностью заменить мозг человека, удивительнейший орган, который создавала природа в процессе длительного эволюционного развития живых существ на земле.

Сотни лет ученые всего мира пытаются проникнуть в тайны мозга, но и сейчас мы не можем с уверенностью сказать, что уже полностью известны его строение, химический состав и жизненные функции. Правда, невиданный расцвет всех отраслей науки в последнее десятилетие, внедрение тонких, совершенных методов исследования открыли новую эпоху в изучении центральной нервной системы — головного и спинного мозга, позволили проникнуть в таинственную лабораторию нервной деятельности живого организма. И человеческий мозг, перед которым в бессилии останавливались крупнейшие исследователи, постепенно начал открывать свои загадочные свойства. Но прежде чем рассказывать о них, познакомимся в общих чертах с анатомическим строением центральной нервной системы.

ОСНОВА ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА

Нервная система регулирует и координирует многообразные физиологические процессы, протекающие в организме, и обеспечивает единство его функций. Вот почему природа так надежно защитила мозг прочным костным забором. Спинной мозг расположен внутри позвоночного канала, головной — в полости черепа.

Но интереснее всего, что природа бережет центральную нервную систему от всяких неожиданностей, которые могут обрушиться на нее не только из внешнего мира, но и из собственного тела, со стороны крови, снабжающей все ткани и органы питательными веществами. Существует особый защитный механизм — крове-мозговой барьер, который не пропускает из крови в мозг чужеродные и вредные для него вещества.

Спинной мозг взрослого человека — это толстый (до одного сантиметра в диаметре) нервный тяж длиной 42—45 сантиметров. Он состоит из 31 сегмента, соответствующих количеству позвонков. Сегменты делятся на шейные, грудные, поясничные, крестцовые и копчиковые. Из сегментов спинного мозга выходят нервные стволы, которые образуются из двух коротких нервов — корешков: переднего и заднего. Передний — двигательный центробежный корешок. По нему нервные импульсы передаются из спинного мозга на периферию. Сигналы, поступающие с периферии, идут по задним чувствительным корешкам.

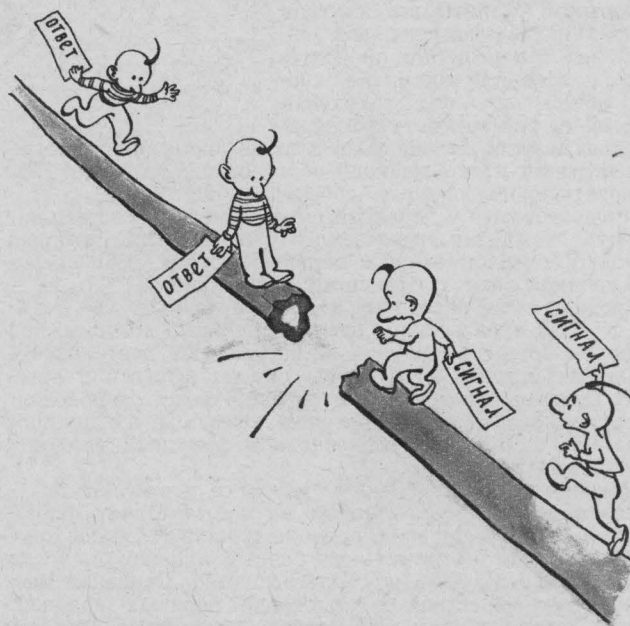
Если у собаки перерезать все передние двигательные корешки, то она не в состоянии будет даже пошевелить лапой. Это произойдет потому, что приказы из центральной нервной системы перестанут поступать к мышцам. Теперь предположим, что у животного перерезаны задние корешки. Несколько дней после операции собака не сможет ходить. Она волочит лапы и лишь через некоторое время приобретет способность управлять ими. Но конечности ее

стали нечувствительными и в «главный штаб» от них не поступает необходимых сигналов.

То же произойдет с человеком, которому ввели в руку новокаин. Новокаин блокировал чувствительные нервные волокна, и сигналы с периферии перестали поступать в нервную систему. В результате человек не сможет производить рукой согласованные движения, например писать или играть на пианино. Отсутствия чувствительности нарушило двигательный процесс.

На всех уровнях спинной мозг имеет одинаковое строение. В центре его находится серое вещество, состоящее из нервных клеток; на разрезе оно напоминает форму бабочки. Вокруг серого вещества расположено белое, в котором проходят нервные волокна, соединяющие спинной мозг с головным. Одни из них передают сигналы головному мозгу о состоянии мышц, кожи и внутренних органов. В обратном направлении идут «распоряжения», обеспечивающие движения мышц и деятельность внутренних органов.

Представим себе человека, у которого в результате несчастного случая поврежден спинной мозг в поясничной области. Все пути, по которым идут сигналы, или, как их принято называть, импульсы от нижних конечностей к мозгу и «приказы» от мозга к мышцам, прерваны подобно электрическому проводу, перерезанному ножницами. Нижние отделы туловища у такого человека абсолютно нечувствительны и неподвижны.



Неправильно было бы думать, что роль спинного мозга ограничивается лишь передачей нервных импульсов от головного мозга к периферии и от периферии к центрам. Его деятельность значительно сложнее и разнообразнее. Многочисленные скопления нервных клеток — нервные ядра — управляют определенными физиологическими функциями.

ПЯТЬ ОТДЕЛОВ МОЗГА

Наиболее важный отдел центральной нервной системы — головной мозг. Он делится на пять отделов: продолговатый мозг с варолиевым мостом, средний мозг, промежуточный, мозжечок и передний мозг с большими полушариями. Нервные клетки сконцентрированы здесь не только в толще белого вещества (как в спинном мозгу). Серое вещество, состоящее из многих миллиардов различных по форме, строению и физиологическому назначению клеток, покрывает полушария головного мозга, образуя его самую важную и самую совершенную часть — кору.

Второе отличие от спинного мозга состоит в том, что и внутри головного мозга нервные клетки не создают сплошного серого вещества, а образуют отдельные скопления — ядра. Некоторые из них — чувствительные, воспринимающие ядра — получают сигналы с кожи лица, слизистой оболочки рта, от обонятельных, зрительных и вкусовых нервных окончаний, из внутренних органов — сердца, легких, желудка, кишечника и т. д. Другие ядра — двигательные. Они обеспечивают регуляцию кровообращения, дыхания, пищеварения, а также многие другие функции организма.

Непосредственным продолжением спинного мозга служит продолговатый мозг. В нем находятся жизненно важные нервные ядра — центры сердечной деятельности и дыхания, сосудодвигательный центр и центры, регулирующие процессы обмена веществ. Повреждение этих ядер вызывает мгновенную смерть организма.

Еще выше, в среднем мозгу, расположены центры, влияющие на силу и напряжение мышц, управляющие определенными движениями туловища. Если, например, у животного удалить все высшие отделы центральной нервной системы, за исключением продолговатого и среднего мозга, оно способно встать на ноги, сохранить равновесие, регулировать температуру тела и ритм дыхания. Но в то же время животное не ориентируется в окружающей обстановке, не может использовать прошлый опыт, добывать пищу.

Продолговатый и средний мозг вместе составляют основную часть так называемого ствола мозга, который не только содержит важные нервные центры, но и соединяет спинной мозг с большими полушариями.

Средний мозг переходит в промежуточный. Он включает в себя чрезвычайно важные центры, которые под контролем больших полушарий регулируют деятельность внутренних органов и процессы обмена веществ в организме. Сзади продолговатого и среднего мозга расположен мозжечок, который в средние века называли «сидящим душой». На самом деле его основной функцией является координация движений.

Максимального развития у человека достигают полушария головного мозга. Форма их соответствует форме черепной коробки, правое и левое полушария связаны друг с другом. Если посмотреть на разрез полушария, четко видно деление на белое и серое вещество. Основная масса — белое вещество, состоящее из нервных волокон, которые соединяют между собой различные отделы центральной нервной системы. Снаружи полушария покрыты нервными клетками, которые составляют серое вещество.

Что же обусловило такое развитие головного мозга человека и, в частности, больших полушарий? Ответ на этот вопрос дал английский физиолог Ч. Шеррингтон. Он ска-

зал, что телерецепторы (т. е. органы чувств) создали головной мозг. Действительно, развитие головного мозга животных связано прежде всего с появлением органов чувств — зрения, слуха, обоняния, вкуса, осязания. Однако главными стимулами превращения мозга обезьяны в человеческий мозг явились, по словам Ф. Энгельса, труд и наряду с ним членораздельная речь.

Большие полушария состоят из четырех долей: лобной, теменной, височной и затылочной. У человека в отличие от животных особенно хорошо развита лобная доля, которая в значительной мере определяет наше поведение. Если у кролика она составляет лишь 2 процента поверхности всей коры, у кошки — 3, у собаки — 7, у человекообразных обезьян — 16, то у человека — до 30 процентов. Меньше, чем у человека, но больше, чем у обезьян, лобная доля развита у питекантропа и неандертальского человека.

В коре лобной и теменной долей расположены двигательные и чувствительные центры. В верхних частях находятся центры, воспринимающие раздражения с кожи и мышц ног, а также управляющие движениями ног. Ниже располагаются центры мышц туловища, рук и, наконец, головы. Таким образом, человек представлен здесь как бы вниз головой. В коре височной доли находятся слуховые, а в затылочной — зрительные центры.

КОРА И ВНУТРЕННИЕ ОРГАНЫ

Издавна считалось, что внутренние органы не имеют прямой связи с корой головного мозга. Объяснялось это тем, что они напоминают о себе только тогда, когда подвергаются особенно сильному раздражению. Лишь в этом случае сигналы их начинают доходить до сознания и мы ощущаем, например, боль.

А. И. Герцен писал, что жизнь только тогда бойко и хорошо идет, когда не чувствуешь, как кровь по жилам течет, и не думаешь, как легкие поднимаются. Если каждый толчок отдается, того и смотри — явится боль, диссонанс, с которым не всегда сладышь.

Однако исследования последних лет, особенно работы академика К. М. Быкова и его сотрудников, показали, что воспринимающие приборы, которые есть во всех внутренних органах, связаны с корой больших полушарий. Но когда человек здоров, раздражения, поступающие в мозг с внутренних органов, не вызывают определенных ощущений. Высшие отделы головного мозга, особенно его кора, регулируют и направляют деятельность внутренних органов. Каждый из личного опыта знает, что волнения, переживания, неожиданные известия, напряженная умственная деятельность сопровождаются характерными явлениями со стороны сердца, желудка, кишечника, мочевого пузыря. У лиц, страдающих грудной жабой или язвенной болезнью желудка, приступы боли возникают обычно при психических травмах, волнениях, огорчениях.

Тонкие эксперименты на животных показали, что кора головного мозга является высшим распределителем, регулятором и организатором деятельности всех внутренних органов. Раздражая электрическим током некоторые области коры, выключая их с помощью хирургического ножа или различных химических веществ, исследователи установили, что можно таким образом изменять, ослаблять, усиливать и даже перестраивать работу сердца, желудка, кишечника и других внутренних органов. Но это, конечно, не означает, что нервные импульсы идут непосред-



ственно из коры головного мозга к тому или иному органу. Путь их значительно сложнее.

Кора больших полушарий тесно связана со всеми отделами центральной нервной системы, а через них со всеми органами тела. Но в то же время сама она находится под постоянным и неослабным влиянием нижележащих отделов центральной нервной системы и состояние ее в значительной степени обусловлено сигналами, поступающими с периферии.

Что же является показателем степени развития центральной нервной системы? Этот вопрос, может быть, в несколько иной форме, часто задают врачам. Чтобы найти правильный ответ, обратимся к цифрам.

Вес головного мозга новорожденных достигает 340 граммов, к 3—5 годам его вес утраивается. Однако в последующие годы нарастание происходит значительно медленнее. Головной мозг мужчин, как правило, в среднем весит больше, чем мозг женщин.

Непосредственной же связи между умственным развитием и весом мозга не существует. Известно, например, что вес мозга Тургенева был равен 1012 граммам, Бехтерева — 1720, Павлова — 1653 граммам, в то же время мозг талантливого французского писателя Анатоля Франса составлял всего 1017 граммов. Самый тяжелый мозг из всех известных до настоящего времени оказался у одного слабоумного больного: он весил 2850 граммов.

Один лишь показатель более или менее правильно отражает степень развития центральной нервной системы, это — отношение веса спинного мозга к весу головного мозга. По мере восхождения по эволюционной лестнице, по мере появления на земле новых, более совершенных видов животных, спинной мозг теряет свою самостоятельность и превращается в подчиненное, хотя и чрезвычайно важное, нервное образование. Соответственно этому происходят изменения в весовых соотношениях между спинным и головным мозгом. Так, у рыб эти соотношения равны 1:1, у кошек — 1:3, у обезьян — 1:16, а у человека — 1:50.

РЕФЛЕКС

Строение нервной системы отличается необычайной тонкостью и сложностью; буквально с чудом граничат ее многогранные функции. И все же человеческий гений проник в механизмы нервных процессов и изучил их, казалось бы, непостижимые законы.

Основным видом деятельности нервной системы является непосредственная реакция организма на всякого рода раздражения — рефлекс. Вы нечаянно укололи палец и тут же резко отдернули руку. Это простая реакция центральной нервной системы на раздражение нервных окончаний.

Каков же механизм возникновения рефлекса? От рецепторов, то есть чувствительных окончаний или воспринимающих приборов, расположенных в коже, во внутренних органах, мышцах, слизистых оболочках, костях, суставах, связках, отходят нервные волокна, передающие сигналы в центральную нервную систему. Эти волокна называются центростремительными, или чувствительными. Если подействовать на кожу каким-нибудь раздражителем, например слабым раствором серной кислоты, то в ответ на раздражение нервные окончания передадут соответствующие сигналы, или, как их называют, импульсы, в спинной и головной мозг. Из центральной нервной системы волокна идут в различные органы. Эти волокна являются центробежными, или двигательными. Они передают импульсы из центральной нервной системы в мышцы, железы, внутренние органы и т. д.

Сколько событий происходит в организме в течение десятой доли секунды, которая отделяет укол от отдергивания руки! Сигнал тревоги успевает пробежать от нервного окончания до спинного мозга по центростремительным волокнам, перейти на двигательную клетку мозга и по центробежному волокну примчаться в мышцу, заставив ее сократиться. Путь, по которому идет нервное возбуждение при рефлексе, называют рефлекторной дугой.

Известно огромное число разнообразных рефлексов как у животных, так и у человека. Легкое раздражение подошвы (например, щекотание) вызывает рефлекторное

сгибание стопы в пальцах, прикосновение к роговице глаза — судорожное смыкание век. Хорошо известен коленный рефлекс. Его каждый может легко воспроизвести на себе. Легкий удар по ноге непосредственно под коленной чашечкой вызывает быстрое разгибание ноги.

Изю дня в день мы сталкиваемся с такими сложными рефлекторными реакциями, как чиханье, кашель, рвота. Обязательным началом такого акта является раздражение определенных воспринимающих приборов, а концом его — целая серия мышечных сокращений. Чиханье возникает при раздражении слизистой оболочки носа, кашель — при раздражении гортани, рвота — задней части полости рта.

Если в организме человека или животного повышается кровяное давление, многочисленные рецепторы, заложенные в определенных участках кровеносных сосудов (аорты, сонной артерии), тотчас же сигнализируют об этом в центральную нервную систему, и в действие вступает система, снижающая давление крови.

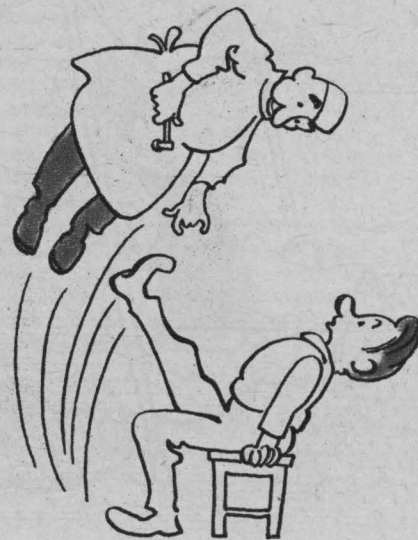
Расширение легких при вдохе приводит в действие рефлекторный механизм, вызывающий выдох. Зуд вызывает чесательный рефлекс, боль — двигательный. И так далее, и тому подобное.

Мы описали наиболее простую, пожалуй, даже схематическую форму рефлекторной дуги рефлексов, называемых безусловными. В организме человека рефлекторная деятельность центральной нервной системы протекает значительно сложнее и гораздо более совершеннее. В ней принимают участие различные отделы спинного и головного мозга.

Великие русские физиологи И. М. Сеченов и И. П. Павлов показали, что вся деятельность нервной системы совершается на основе сложных рефлекторных реакций, в которые вовлекаются одновременно различные отделы спинного и головного мозга. Учение об условных рефлексах опровергло идеалистические представления о том, что психические процессы якобы не имеют материальной основы, и позволило подойти вплотную к пониманию сущности сознания человека.

Павловские условные рефлексы, открытие которых является одним из самых важных научных событий XX века, не только вскрывают механизм психической деятельности, но и помогают понять взаимоотношения организма с внешней средой, механизм приспособления человека к окружающей его обстановке.

Очень сложно строение центральной нервной системы, еще сложнее ее функции. Даже незначительные поражения одного из ее отделов могут повлечь за собой тяжелые нарушения в жизнедеятельности всего организма. Вот почему огромное значение имеет предупреждение заболеваний головного и спинного мозга, правильный рациональный режим труда и отдыха, борьба с такими вредными привычками, как пьянство и курение. Другими словами, здоровье во многом зависит от самого человека, от его поведения и образа жизни.



Без рецепта

Член-корреспондент Академии медицинских наук СССР
профессор И. А. КАССИРСКИЙ

ВРАЧА...

Рисунки И. СЕМЕНОВА

Все мероприятия нашей партии и правительства озарены светлым ленинским гением, заботой о счастье и благополучии народа.

Нас, медицинских работников, как и всех трудящихся, радует и вдохновляет Постановление Центрального Комитета КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР».

Великие преимущества социалистического строя открыли невиданные возможности неуклонного повышения материального и культурного уровня жизни народа. По мере роста экономической мощи нашего государства у нас расширяется сеть больниц, поликлиник, санаториев, улучшается бесплатная медицинская помощь, возрастает размах физкультурного движения.

Жизнь дает множество примеров и форм творческого участия миллионов трудящихся в совершенствовании системы нашего здравоохранения. Я хотел бы в этой статье поговорить об ответственности каждого гражданина за свое здоровье перед обществом, о том, как надо помогать врачу в его благородном деле.

Как врач-клиницист, наблюдавший тысячи больных, могу смело утверждать, что у очень многих из них недомогания явились результатом систематического нарушения всем известных правил режима труда и отдыха, рационального питания.

Обидно, когда убеждаешься, как пренебрежительно больной относится к своему здоровью, забывая, что оно является общественным достоянием, столь драгоценным в нашем общем созидательном труде.

Надо особо сказать о «человеке с бюллетенем» — с больничным листом. К сожалению, еще часто встречаются люди, которые, получив больничный лист с предписанием строгого постельного режима, считают этот бюллетень «отпускным билетом». В такие дни они идут в гости, в кино, а женщины к тому же принимают за домашние дела. Нередко подобное нарушение предписанного врачом режима вызывает серьезные осложнения болезни. Подорывая свое здоровье, «человек с бюллетенем» может в то же вре-

мя оказаться источником распространения инфекции, например гриппа.

Обидно и то, что многие люди стоят в стороне от такого могучего источника здоровья, как физическая культура. Не впадая в преувеличение, можно утверждать, что если бы в нашей стране все — от мала до велика — занимались утренней зарядкой, то у нас во много раз меньше было бы, например, сердечно-сосудистых заболеваний.

Любой человек может многое сделать для укрепления своего здоровья. Очень важно, чтобы каждый стал умелым помощником врача в борьбе с заболеваниями. Мы говорим в данном случае о взаимоотношениях врача и пациента. В книге знаменитого сирийского медика и писателя А. Фараджа врач говорит больному: «Смотри, нас трое — я, ты и болезнь. Если ты будешь на моей стороне, нам вдвоем будет легче одолеть ее одну».

Говоря о взаимоотношениях врача и больного, нельзя не затронуть такой вопрос, как самолечение.

Известно, что медики единодушно высказываются против самолечения и приводят убедительные примеры, как опасны всякого рода «лечебные» эксперименты над своим организмом по советам родных и знакомых. Ни один врач, как правило, не берется лечить самого себя.

Но нас могут спросить: почему же в аптеках отпускают сотни всякого рода лекарств без рецепта врача? Не является ли свободная продажа лекарств поощрением самолечения?

Присмотримся, однако, к тем, кто пользуется лекарствами без рецепта. Это прежде всего люди, страдающие хроническими заболеваниями, такими, например, как бронхиальная астма, всевозможные артриты, язвенная болезнь, и т. д. Они долгое время находятся под наблюдением врача, испытали уже на себе действие того или иного медикаментозного средства. Они продолжают лечение по разработанной врачом системе и принимают рекомендованные им лекарства. Можно ли это назвать самолечением? Конечно, нет.

Или такой случай. Человек простудился и под вечер почувствовал недомогание. Если температура чуть выше нормы, едва ли следует немедленно идти в поликлинику на прием к врачу, тем более, когда на улице сыро и холодно, а участкового терапевта ждут еще пять-шесть человек.

В последнее время появилось много данных, на основании которых можно утверждать, что в большинстве так называемые острые катары верхних дыхательных путей являются результатом повышенной чувствительности организма к холоду, а не воздействия инфекции. Вот почему целесообразнее, чтобы человек не охлаждался вновь, направляясь к врачу, а принял какие-то меры дома. Он должен как можно раньше оказать самому себе помощь: принять противовоспалительные средства, уже назначавшиеся ему врачом в подобных случаях. При про-



студе хорошо помогает, например, теофедрин по полтаблетки три раза в день или аспирин с кофеином и пирамидоном, теплая постель, шерстяные носки и чай с малиной или медом.

При ушибах, порезах, небольших ожогах раннюю доврачебную помощь могут оказать родственники, соседи, пользуясь средствами домашней аптечки, которая есть в каждой семье. Надо промыть рану теплой водой с мылом, смазать йодом, положить стерильную повязку.

В жизненной практике довольно часто люди отлично справляются сами с некоторыми недугами, носящими эпизодический характер. Они пользуются различными лекарствами без рецепта врача.

Кому не известно замечательное действие «тройчатки» при головной боли? Конечно, любой практически здоровый человек может принять слабительную пилюлю — изафенин или пурген — для улучшения действия кишечника. Но надо помнить, что длительное применение таких пилюль нежелательно, так как они могут вызвать воспаление слизистой оболочки кишечника. Лучше пользоваться слабительными растительного происхождения, такими, как ревеня, крушина и т. п.

Следовательно, речь идет лишь о тех случаях, когда человек принимает лекарство при хроническом заболевании или симптоматических расстройствах функционального (неорганического) характера. Другими словами, он выполняет рекомендации лечащего врача, когда-то данные ему. И это не будет самолечением, а практическим применением того минимума медицинских знаний, которыми должен обладать каждый. Все дело в дозе лекарства. Выдающийся врач и химик эпохи Возрождения Парацельс справедливо говорил: «Все есть яд и все есть лекарство. Одна только доза делает вещество или ядом или лекарством».

Всегда надо иметь в виду индивидуальные особенности организма. У некоторых людей существует так называемая сверхчувствительность даже к «невинным» лекарственным препаратам. Эта сверхчувствительность может быть врожденной (идиосинкразия) или она возникает в результате аллергических реакций в организме. Лекарство является для него как бы чужеродным веществом. В результате выпыхивает бурная аллергическая реакция, подобно тому, как спичка зажигает сухую солому. Чаще всего страдают при этом кроветворная система и кожа. Иногда подобные реакции возникают при очень длительных приемах повышенных доз лекарств, когда люди буквально «глушат» себя различными снотворными, пирамидоном, принимают без особой надобности производные стрептоцида — сульфаниламидные препараты и т. д.

У человека, который не переносит, например, пирамидона, даже после приема одной таблетки может внезапно появиться слабость, повыситься температура. Особенно значительные изменения наступают в крови — резко падает число лейкоцитов, происходит как бы временный паралич костного мозга.

Теперь существуют методы переливания крови, лейкоцитарной массы, гормональная терапия, которые позволяют врачу очень быстро полностью излечить больного от этой неприятной реакции. Но эти люди впредь не должны принимать пирамидон даже в малых дозах.

В целом же, как показывает практика, сотни тысяч людей принимают пирамидон от головной боли, многих больных приходится лечить от ревматизма повышенными дозами лекарства и они отлично переносят его. Более опасными в этом плане являются производные пирамидона — бутадиион, пирозолидин и другие. При ревматизме они действуют эффективнее пирамидона, но они несколько чаще дают реакции. Вот почему эти препараты врач назначает строго индивидуально.

Осторожно нужно пользоваться и атофаном. Это — хорошее средство, снимающее боли в суставах, но его надо принимать обязательно с интервалами и лучше под контролем врача. Атофан дает при непереносимости его организмом или длительном приеме резкие реакции крови, а также острое поражение кожи и печени. Однако прием его в обычных дозах, например в течение пяти дней с 3—4-дневными перерывами, исключает возможность неприятных побочных действий на больного.

Препараты сульфаниламидной группы — стрептоцид, сульфазол, норсульфазол, фталазол и другие — в свое время, когда не было антибиотиков, сделали целую эпоху в медицине. И сейчас их широко применяют при ослож-



нениях гриппа, воспалении легких, расстройстве кишечника. Большинство людей переносит сульфаниламиды хорошо, тем более что применяют их значительно реже, чем, скажем, пирамидон.

Однако надо знать, что эти средства, правда очень редко, дают

нежелательные изменения состава крови. Вот почему лицам, пристрастившимся к систематическому приему стрептоцида или других сульфаниламидных препаратов, нужно немедленно оставить эту привычку.

Опасны ли снотворные? С этим вопросом к нам часто обращаются. Практика показывает, что побочные действия снотворных средств так же редки, как и пирамидона. Но и здесь должно быть соблюдено непереносимое условие: обязательно делать интервалы в приеме снотворных, заменяя их таким средством, как димедрол или настой из валерьянового корня. Надо в подобных случаях чаще советоваться с врачом. Лучше всего пользоваться таким замечательным средством, как длительная прогулка перед сном, тщательное проветривание комнаты, теплые ножные ванны.

Без рецепта врача в аптеке можно купить и антибиотики. Говоря о них, каждый врач испытывает чувство волнующего подъема. Они представляют собой самое большое достижение медицины XX столетия. Последнее пятнадцатилетие ознаменовалось исключительно успешными поисками новых антибиотиков и, конечно, широчайшим их использованием в лечебной практике. Но надо иметь в виду, что антибиотики, правда в очень редких случаях, могут вызывать побочные явления.

Объективный анализ многочисленных данных не только в нашей стране, но и за рубежом показал, что процент реакций от применения, например, пенициллина и стрептомицина в общем небольшой.

Какие это реакции? Антибиотики не поражают кровь, а вызывают в редких случаях общие аллергические реакции с интенсивными кожными проявлениями, которые быстро и бесследно проходят после прекращения лечения антибиотиками. Если больной не переносит какие-то препараты, врач их заменяет другими.

Применение антибиотиков должно быть рациональным. Человек не должен ими сам себя лечить, потому что важно знать, при какой инфекции следует принимать тот или иной антибиотик. А это может сказать только врач.

Надо всегда придерживаться непреложного правила: если вы впервые намерены принять какое-то новое лекарство, обязательно посоветуйтесь предварительно с врачом. И тогда... можно им пользоваться без рецепта врача.



*Письма
к матери*

ПИСЬМО ЧЕТВЕРТОЕ

Здравствуй, милая Наташа!

Вот видите, как много значит для развития ребенка хорошо организованный режим. Сережа растет спокойным, здоровым мальчиком, он хорошо спит, хорошо сосет грудь. За свою короткую жизнь прибавил в весе 2 200 граммов — это как раз то, что нужно — не больше и не меньше. Учтите, что избыточная полнота вовсе не полезна ребенку и никогда в будущем не стремитесь, как иные матери, чтобы Сережа был возможно толще. Все хорошо в меру.

Важным показателем здоровья ребенка, помимо нормальной прибавки веса, является веселое настроение, своевременное развитие движений. И я очень довольна, что Сережа не любит лежать завернутым в пеленки. Значит, у него есть потребность в движении.

Ползунки дают ребенку больше свободы, не стесняют его. Поэтому на время бодрствования оставляйте Сережу только в ползунках.

Вы пишете, что малыш полюбил лежать на животе и уже начинает тянуться к игрушкам. Игрушки он теперь будет хорошо захватывать и удерживать в руках. К концу четвертого месяца Сережа начнет самостоятельно переворачиваться со спины на живот — а там, глядишь, и поползет...

Часы бодрствования у него будут удлиняться. В три — четыре месяца ребенок может бодрствовать полтора — два часа подряд, а каждый дневной сон у него продолжается около двух часов. При шестиразовом кормлении малыш будет иметь три дневных сна и ночной сон с восьмью вечера до шести часов утра с одним ночным кормлением.

Итак, у Сережи появилось больше возможностей для того, чтобы познавать окружающий мир. Но если нет впечатлений, если ничто не привлекает глаз и слух ребенка, то нет и стимула для развития органов чувств, для совершенствования движений. Об этом Вам следует помнить. Время от времени надо разговаривать с ребенком. Малыш должен уже узнавать Вас, и свою радость он будет выражать улыбкой, движениями, гулением. Гуление — зачаток будущих слов; оно способствует развитию голосовых реакций, и потому оно важно и нужно.

Брать ли Сережу на руки? Часто этого делать не следует, так как мальчик привыкнет к рукам и впоследствии не захочет один играть в кроватке. Это очень свяжет Вас, Вы ни на минутку не сможете отлучиться от сына и начнете нервничать, раздражаться. Да и для ребенка нехорошо, если он все время будет на руках — впоследствии это сможет вызвать нарушения осанки — то есть правильного физического развития.

Но мыслимо ли отказаться от удовольствия иногда взять малыша из кроватки, ощутить рядом с собой его нежное дыхание, утешить, согреть его, когда ему что-то не по себе? И мыслимо ли совершенно лишать его радости близкого общения с матерью? Нет, это было бы крайностью.

Вас беспокоит вопрос о рахите. Вы правы: рахит может возникнуть у ребенка и при грудном вскармливании, хотя опасность развития болезни в этом случае значительно меньше, чем у детей, находящихся на смешанном и искусственном вскармливании.

Развивается рахит в результате недостатка в организме витамина D, а потребность в этом витамине при правильном грудном вскармливании значительно меньше.

В организме ребенка витамин D образуется под воздействием ультрафиолетовых лучей. Вот почему так важно систематически пользоваться открытым воздухом. Даже зимой во время прогулок не следует закрывать лицо ребенка — ведь для образования витамина D достаточно, чтобы ультрафиолетовые лучи попали даже на небольшой участок кожи.

Через стекло эти целительные лучи не проходят. Поэтому пребывание даже в самой светлой и солнечной комнате не предохраняет ребенка от возможности рахита.

Можно получить витамин D извне, с пищей. Но его содержат немногие пищевые продукты, да и те не входят в рацион такого маленького ребенка, как Сережа. Витамин D содержится в яичном желтке, сливочном масле, икре, печени. Постарайтесь сами употреблять эти продукты — они улучшат качество молока.

Развитию рахита способствует также плохое проветривание помещения, где находится ребенок, тугое пеленание.

Важно, особенно в первые месяцы жизни, уберечь ребенка от острых заболеваний: ослабляя организм, они облегчают появление рахита.

— А как это сделать? — спросите Вы. Много Вы уже делаете и сделали, милая Наташа. Ведь лучшая защита от болезней — повышение общей сопротивляемости ребенка. А достигнуть этого можно разумным воспитанием, соблюдением правильного режима питания, закаливанием.

Второе правило, которое надо соблюдать, — это не соприкасаться с больными. Если у Вас самой появится даже небольшой насморк или кашель, надо при кормлении ребенка, при соприкосновении с ним пользоваться маской. Маску шьют из четырех слоев марли и надевают так, чтобы она закрывала не только рот, но и нос. Дышим мы через нос, а при дыхании выделяются микробы. Маски, бывшие в употреблении, необходимо стирать и кипятить; ме-

24

23

21

МЕЖКОЛХОЗНЫЙ МОЛОЧНЫЙ ЗАВОД

нять же их следует несколько раз в день. Тогда только они достигают своей цели.

Наконец, от некоторых особо опасных заболеваний ребенка защищает профилактические прививки. Не раз мне приходилось видеть, как молодые матери пугаются, увидев в руках медицинской сестры шприц. «Не дам колоты!» — заявляют они и уносят ребенка в полной уверенности, что выполнили свой материнский долг, защитили беспомощное дитя... Как это недальновидно! И какое это по существу предательство по отношению к ребенку! Ведь легкая, мгновенно проходящая боль от укола — ничто по сравнению с угрозой болезни. Не избегайте прививок, Наташа, не бойтесь их!

Впрочем, пока еще Сереже уколов и не требуется. Ребенок первых месяцев жизни получает две прививки — против туберкулеза и против оспы. Противотуберкулезную вакцину БЦЖ Сережа уже получил в родильном доме — всем новорожденным детям ее дают у нас в ложечке грудного молока. Как делается прививка против оспы, Вы знаете. Эту прививку обычно проводят в возрасте от 3 до 6 месяцев. Лучше не откладывать вакцинацию на летние жаркие дни; ее можно сделать в апреле — мае.

Купать ребенка после прививки можно, только не надо мочить ручку. Одна Вы, пожалуй, с этим не справитесь — купайте Сережу вдвоем, с тем, чтобы помощник держал ручку, на которой привита оспа.

— Ну, а как быть с витамином D? — спрашиваете Вы. — Надо ли его давать ребенку?

Возьмите себе за правило, Наташа: никогда не давать ребенку медикаменты без назначения врача.

Что касается витамина D, то его обычно с профилактической целью назначают детям, находящимся на искусственном вскармливании, недоношенным и при некоторых других показаниях. Я тоже держусь той точки зрения, что детям, которых кормят грудью, если к тому же они достаточно бывают на свежем воздухе и вся их жизнь подчинена правильному режиму, не обязательно назначать витамин D, можно ограничиться рыбьим жиром.

Рыбий жир можно давать детям уже с трех месяцев, начиная с 1—2 капель два раза в день и каждый день прибавлять по одной капле. Предварительно сцедив в ложечку грудное молоко, надо в него накапать рыбий жир. Постепенно увеличивая эту дозу, следует дойти до половины чайной ложки, уже без грудного молока. Через несколько дней, когда половина чайной ложки станет привычной, порция увеличивается до одной чайной ложки два раза в день. Назначение рыбьего жира также надо обязательно согласовать с участковым врачом.

Я много раз говорила Вам, как полезны движения для ребенка; важны они и для профилактики рахита. Нет ничего удивительного в том, что за последнее время детские врачи стали все настойчивее рекомендовать гимнастику для детей грудного возраста. Во многих детских поликлиниках такую гимнастику проводят специально подготовленные медицинские сестры; у них, Наташа, я Вам советую обучиться приемам физической культуры и массажа. Это будет полезно для Сережи.

Повторяю, милая Наташа, Ваше беспокойство относительно рахита законное. Я не видела Сережи, а определять болезнь или отрицать ее, не видя ребенка, неправильно и даже опасно. И все же, мне кажется, я имею право на этот раз Вас успокоить: у Сережи нет начальных признаков рахита.

Рахит начинается не с поражения костей, как Вы думаете, а с ряда общих симптомов. Дети становятся беспокойными, капризными, раздражительными, часто плачут, плохо спят, вздрагивают во сне. У них появляется потливость, особенно во время сна, лысеет затылок. А Вы пишете, что Сережа по-прежнему спокойный, веселый и довольный.

Будем и дальше соблюдать все правила режима, воспользуемся тем, что приближается весна и еще больше удлиним пребывание малыша на свежем воздухе. Все это укрепит его здоровье и предупредит развитие рахита.

Всего хорошего. Пишите мне!

Профессор М. М. БУБНОВА

Как только исчезнут вдали трубы крупных рязанских предприятий, перед вашими глазами откроется сельский пейзаж: поля, перелески, поймы Оки и снова поля.

Вдали показался белый одноэтажный сборный бетонный домик с чистым огороженным двором — небольшой межколхозный молочный завод.

Намного облегчился труд колхозников: теперь им не надо везти молоко в город, за десятки километров. Каждый 4—5 колхозов сдают молоко в свой молочный завод.

Как братья-близнецы, высятся четырнадцать молочных заводов в разных местах области. Весь день спешат сюда машины и подводы с бидонами, молоко собирают в специальные танки, охлаждают, хранят, пока за ним не приедут машины с объемистыми белыми цистернами.

Пастеризаторы-вытеснители, пластинчатый охладитель, сливко-созревательная ванна позволяют пастеризовать молоко, изготовлять на месте жирный творог и свежую сметану.

В цехах чисто, тепло, горит элентричество, под рукой вода из артезианской скважины. В любое время лаборант, мастер, машинист

могут принять душ в специальном помещении. И работают на этих заводах люди, как и повсюду в Рязанской области, не за страх, а на совесть. В дни наивысшего удоя обрабатывают 12, а если необходимо и 15 тонн молока в сутки. Сколько свежих питательных молочных продуктов получили жители Рязани и Москвы!

Но не все молоко, поступившее на заводы, обрабатывается на месте: часть цельного молока попадает на новый Рязанский молочный комбинат, вступивший в строй в ноябре прошлого года. Здесь больше возможностей. Из молока можно получить много разнообразных продуктов. В цехах комбината, производительность которого 50 тонн молока в смену, молоко пастеризуется, разливается по бутылкам; приготавливается простокваша, творог, ацидофильное молоко, сметана, мороженое в хрустящих вафельных стаканчиках.

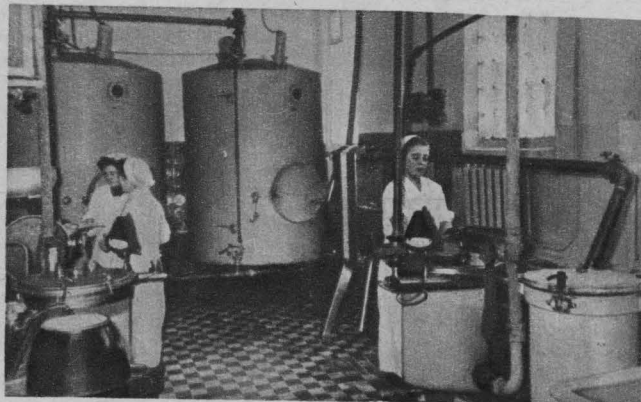
День ото дня рязанцы увеличивают надой и сдачу молока государству. Впереди много труда за выполнение новых повышенных обязательств. В этом деле почетное место займут коллективы межколхозных молочных заводов.

Фото С. МИХАЙЛОВА



— Счастливого пути! — напутствует лаборантка Надя Копылова шофера Гаврилу Федосова

В цехе Полянского межколхозного молочного завода



17

18

19

Город молодеет

О довоенном Барнауле старожилы теперь вспоминают со снисходительной улыбкой. Мне, приехавшему сюда по заданию редакции впервые, трудно даже представить, что на месте многоэтажных красавцев-домов не так давно стояли деревянные срубы, а там, где сейчас уходят вдаль заводские корпуса, гулял лишь заблудыга-ветер. Барнаульцы любят свой город, словно выросшего и окрепшего на глазах сына. Много времени провел я на городских бульвары и приветливых жителей, славящихся своим здоровьем и трудолюбием. Некоторые зарисовки из своего блокнота я и предлагаю читателям нашего журнала.

Художник К. НЕВЛЕР

Уж кто-кто, а студенты Барнаульского медицинского института хорошо знают, как укрепить свое здоровье. Промыслами они своими построили под Барнаулом великолепную лыжную базу. В бревенчатом домике уютно, светло и тепло, а вокруг шумит заповедный лес. Летом здесь будет открыт оздоровительный студенческий лагерь.

Перед показом художественных кинокартин в этом новом широкоэкранном кинотеатре часто демонстрируются научно-популярные фильмы, рассказывающие, как беречь и укреплять здоровье.

В Барнауле есть свои «Черемушки» — новый жилой район «Поток», расположенный в высокой сухой части города.

Здесь много новых комфортабельных жилых домов, магазинов, клубов, кинотеатров. А завод искусственного волокна позаботился и о квалифицированной медицинской помощи для новоселов — начал строить здесь больницу на 300 коек с родильным отделением на 100 человек.

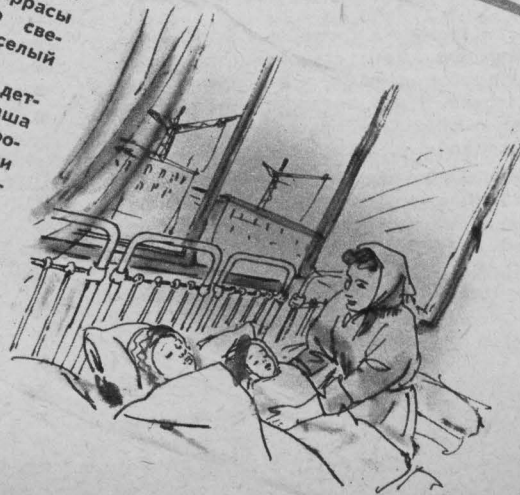


Самая большая магистраль города — проспект Ленина — и самая зеленая: деревья и кустарники, идущие четырьмя рядами вдоль проспекта, расступаются лишь перед гранитным памятником героям Революции. На вершине его горит вечный огонь.



— Отведайте пирожков с черемухой! Вкусно и питательно.
— С черемухой? Пробуем. Действительно вкусно, питательно и... романтично.

Сюда не доносится шум стройки. Через открытые окна вливается только свежий воздух да веселый перезвон капель. Воспитательница детских яслей № 23 Наташа Целищева тихоно прохаживает между рядами кроваток: тому заботливо поправит одеяло, другому — подушку; метр — 12 градусов тепла. Маленькие жители «Потока» хорошо закалены и, разумеется, не простудятся.





Городской бульвар незаметно сливается с парком стадиона «Динамо» — одного из четырех городских стадионов. В Барнауле много физкультурников и спортсменов — легкоатлетов, лыжников, хоккеистов, гиревиков, но больше всего, конечно, болельщиков.



Дирекция ресторана при гостинице «Алтай» весьма своеобразно решила проблему вентиляции: в стене проделали дыру метрового диаметра и закрыли ее фанерой. Время от времени фанеру отодвигают, и холодный воздух бьет через весь зал.

Если вспомнить, что мороз за окном достигает иногда 40 градусов, станет понятно, почему барнаульцы довольно прохладно встретили это «нововведение».



Суровая сибирская зима пришла к концу. Радостно встречают весну ребяташки. Жаль только, что веселое солнце растопит громадные ледяные фигуры на улицах города, сделанные руками скульпторов барнаульского отделения Художественного Фонда РСФСР.



Резервы сердца

На кафедре физиологии шли практические занятия. Студенты учились правильно прощупывать пульсовые удары на поверхностных артериях, прилаживали приборы, с помощью которых можно точно регистрировать сокращения сердца. Один из студентов лежал на кушетке и изображал обследуемого — пациента.

Окно нашей комнаты выходило на территорию институтского стадиона, и я увидел соревнования по легкой атлетике. Зрелище привлекательное не только для профессиональных болельщиков, но и для преподавателя физиологии, даже при исполнении им служебных обязанностей.

— Интересно, какой пульс у этого бегуна? — сказал один из студентов. Оказалось, что не только я любовался азартным спортивным зрелищем.

— В лаборатории мы изучаем человека, который находится в состоянии покоя, — продолжал свою мысль студент. — Но ведь в таком положении человек бывает, лишь когда он спит или болен. Здоровый ходит, бежит, прыгает, работает, в общем всегда в движении. Как жаль, что в лаборатории нельзя воспроизвести реальную действительность, внести сюда, в эту комнату, на практические занятия жизнь такую, как она есть на самом деле.

Я с интересом посмотрел на говорившего. Он тысячу раз прав. Как многообразна реальная жизнь! Хорошо бы внести ее сюда, в лабораторию. Но это очень трудно, почти невозможно. Не проще ли, наоборот: вынести лабораторию в жизнь. Правда, это нарушит традиции, учебный распорядок... Но польза ведь несомненна. Значит, можно и поступиться установившимися традициями.

И вот мы пошли на стадион. Нет ничего лучшего, как поручить студентам самим организовать и разработать порядок исследований. И на этот раз все было сделано быстро и четко. Студенты встали у линии финиша, некоторые умудрились буквально на ходу регистрировать работу сердца финишировавших бегунов. Развивая спринтерскую скорость, они подбегали к спортсмену, как только тот пересекал линию финиша, и, приложив руку к области сердца бегуна, подсчи-

тывали удары в тот момент, когда спортсмен переходил на ходьбу. Другие, расставив на стульях приборы, старались подвести к ним спортсмена, закончившего бег, как можно раньше после финиша, чтобы получить запись усиленно работающего сердца.

Такие занятия мы проводили не раз. Не только легкая атлетика, но и другие виды спорта стали объектом научной любознательности студентов. Особенный интерес вызывали у них «выездные сессии» на различные производства и в учреждения, чтобы ознакомиться с работой сердца в тот период, когда человек выполняет свои обычные трудовые функции.

Много интересного, важного, а подчас и совершенно неожиданного узнали студенты, когда ознакомились с работой сердца человека в естественных условиях — на производстве, в быту. Им стали понятнее научные исследования, о которых они читали в книгах физиологов труда и спорта.

В покое у разных людей частота пульса различна. Самым редким пульсом обладают спортсмены, люди тренированные. Если у нетренированного человека пульс 70—75 ударов в минуту, то у тренированного в покое он обычно меньше 60—50 ударов и не так уже редко меньше 40 в минуту. У многих лыжников, бегунов на длинные дистанции, велосипедистов можно насчитать 38—36 ударов в минуту.

Известны случаи, когда сердце спокойно лежащего спортсмена сокращалось всего 32 раза в минуту; так редко сокращается сильное сердце, имеющее толстые мышечные стенки. Каждый может видеть, как увеличиваются бицепсы у тяжелоатлета во время упреждений или у человека, выполняющего физическую работу. Одновременно с укреплением и увеличением скелетных мышц увеличивается мышца сердца. У нетренированного человека в покое сердце при каждом сокращении выбрасывает в аорту 50—60 кубических сантиметров крови, а тренированное сердце — вдвое больше.

Легко подсчитать, сколько крови выбросит нетренированное и тренированное сердце в покое, скажем, за одну минуту. Если у нетренированного человека сердечная мышца сокращается 70 раз в минуту, и при каждом ударе выбрасывает 60 кубических сантиметров крови, то в одну минуту такое сердце выбросит около 4 литров крови.

Теперь обратимся к хорошо тренированному человеку. Предположим, что его сердце бьется 40 раз в минуту, выбрасывая за каждый раз 100 кубических сантиметров крови. Умножив эти две цифры, получим тоже 4 литра крови. Таким образом, в покое работа, как тренированного, так и нетренированного сердца одинакова.

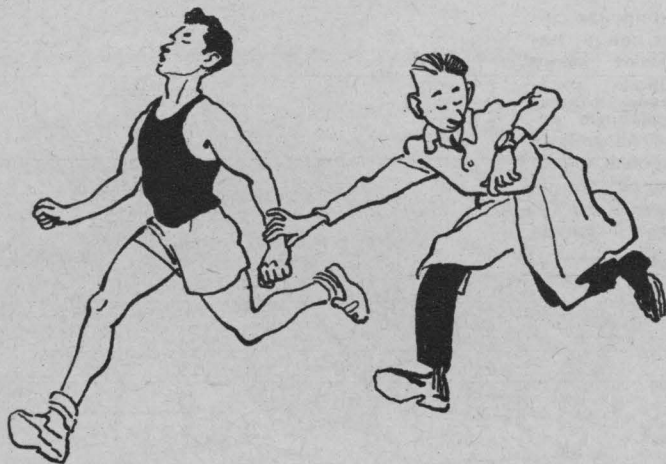
Для обеспечения жизненных потребностей организма в покое, для доставки кислорода, питательных веществ, для обменных процессов, по сосудам должно протекать равное количество крови. Лишь очень точные измерения позволяют обнаружить, что у тренированного человека в покое минутный объем кровообращения всего на 10 процентов ниже, чем у нетренированного; практически эту разницу можно не принимать во внимание.

Но посмотрите, какая разница обнаруживается, как только появилась физическая нагрузка, как по-разному справляются со своим заданием сердца.

Понаблюдаем для этого работу сердца, находящегося не в покое, а в действии: какие огромные потенциальные силы выявляются у каждого человека! Особенно наглядны они при спортивных нагрузках.

Сердце тренированного спортсмена работает гораздо энергичнее, мощнее, несравнимо с суетливым сердцем нетренированного человека.

Частота пульса увеличивается тем сильнее, чем больше работа. Быстрый бег более всего учащает пульс. В этом убеждались студенты, регистрируя у бегунов пульс на финише. У победителей соревнования частота пульса была выше, чем у их менее тренированных соперников. У выдающихся мастеров бега сердце работает с огромной быстротой. Сердечных сокращений при спортивном беге, как правило, более 200 в минуту. Нередко регистрируются цифры 220—240 и даже



260 — 280 ударов в минуту! Таким образом, сердце может сокращаться с громадной частотой: свыше четырех раз в секунду.

И это не трепетание слабого, больного сердца, а полнокровные сокращения мощной, здоровой сердечной мышцы.

Мало тренированное сердце не может сокращаться так часто, его сокращения редко превышают 180 ударов в минуту.

Особенно красноречиво свидетельствуют о работе сердца данные о количестве крови, выбрасываемой сердцем во время интенсивной мышечной работы.

У нетренированного человека общее количество крови, выбрасываемой за одну минуту в аорту, может возрасти до 20—25 литров. Это очень большое увеличение, если учесть, что в покое сердце выбрасывает за то же время около 4 литров крови.

Но еще большие цифры получились, когда мы подсчитали работу хорошо тренированного сердца. При большом физическом напряжении такое сердце выбрасывает в аорту свыше 200 кубических сантиметров крови при каждом своем сокращении — больше, чем в 2 раза превышая объем крови, выбрасываемой при покое. 200 кубических сантиметров — это емкость стакана. Вот такую массу крови выбрасывает сердце в аорту! Если это сердце совершит 200 ударов в минуту (а такую частоту тренированное сердце дает с легкостью), то окажется, что в одну минуту сердце может выбрасывать 40 литров крови, то есть в 10 раз больше, чем сердце того же человека в покое. Практически наблюдали более высокие цифры, до 50 литров крови в минуту.

Перекачивая такое громадное количество крови, сердце работает, как сильный механизм, и работа эта может быть подсчитана и выражена в килограммометрах.

Маленький мышечный насос — сердце, — весящий менее 0,5 килограмма, может выполнить работу, достаточную, чтобы поднять обладателя этого сердца — человека, весящего 65 килограммов, в течение 10 минут на высоту 10 метров.

Такая нагрузка на сердце возможна только в спортивных соревнованиях. Измеряя частоту пульса и делая расчеты работы сердца у работников различных производств, физиологи убеждаются, что сердцу человека редко приходится работать больше, чем «в полсилы». Оговоримся сразу, что за полную силу мы условно принимаем максимальную работу сердца спортсмена.

Все больше стираются грани между умственным и физическим трудом, широко проводимые мероприятия по автоматизации производства делают ненужным непрерывное большое физическое напряжение.

Может быть, в этих условиях не надо тренировать и развивать свое сердце? Ведь в обыденной трудовой деятельности ему никогда не приходится работать в меру его возросших от спортивных упражнений возможностей. Нужно ли хорошо развитое сердце человеку, который не стремится к

спортивным рекордам, а хочет быть просто здоровым и сохранять хорошую работоспособность? Не достаточно ли для этого тех небольших нагрузок, которые дает сама производственная деятельность или обычные движения, совершаемые человеком в быту?

Организм всегда должен обладать известным запасом сил, определенными резервами энергии.

Пусть кости ног человека выдерживают постоянно лишь тяжесть самого человека, они обладают большим запасом прочности, который позволяет им выдержать вдвое, втрое большую тяжесть.

Пусть мышцам рук приходится напрягаться, перемещая обычно лишь несколько килограммов груза, они могут переместить десятки килограммов.

Пусть кровеносные сосуды выдерживают обычно давление крови в 120 миллиметров ртутного столба; они обладают запасом упругости, позволяющим выдерживать давление в два и даже в три раза больше.

Если сердце выбрасывает в обычных условиях средних нагрузок 10—15 литров крови в минуту, оно должно обладать дополнительными возможностями, позволяющими ему выбрасывать вдвое-втрое больше крови.

Для наглядности приведем такой далеко не физиологический пример.

Когда инженер конструирует какой-либо механизм, он всегда рассчитывает возможность работы этого механизма в условиях перегрузок, в несколько раз превышающих обычную нагрузку.

Чем большим запасом мощности обладает какой-нибудь двигатель, тем долговечнее его работа, использующая лишь часть его мощности.

Сердце надо тренировать, надо добиваться, чтобы оно обладало все большими резервными возможностями. Жизнь предъявляет различные требования к нашему организму. Чтобы произвести какую-либо физическую работу, отправиться в туристский поход, надо быть готовым ко всяким неожиданностям, физическим напряжениям.

Надо, чтобы возникшая хотя бы кратковременная потребность в усиленной работе не оказалась для сердца сверхпредельной нагрузкой.

Пусть в обыденной жизни сердце работает на одну треть, на половину своих возможностей. Чем больше остается до верхнего предела работоспособности, чем больше резервные силы сердца, тем меньше будет усталость организма, тем долговечнее и безотказнее работа сердца.

А каков путь к увеличению резервных сил сердца? Мышечная деятельность. Не покой, не постоянное щажение себя от физических напряжений, а физическая работа, движения — вот необходимые условия повышения работоспособности сердца.

Таков простой вывод, к которому убежденно пришли студенты, когда ознакомились с работой сердца.



ФИЗИОЛОГ

Рисунки Г. Валька

ПОЛИОМИЕЛИТ

будет побежден

БЕСЕДА

с директором Института по изучению полиомиелита
действительным членом Академии медицинских наук СССР
профессором М. П. ЧУМАКОВЫМ

«...Осуществить мероприятия, обеспечивающие ликвидацию дифтерии, туляремии, полиомиелита...»

Эта лаконичная строка из постановления Центрального Комитета КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР» говорит о важной победе советской медицины. То, что наша страна может уже сегодня поставить задачу ликвидации полиомиелита, свидетельствует о широком государственном подходе к решению этой медицинской проблемы, о большом плодотворном труде наших ученых.

Полиомиелит — болезнь тяжелая и опасная. Трагедия в том, что начало этой болезни распознать нелегко, а когда она становится явной, вылечить полностью парализованного больного уже очень трудно. Полиомиелит подкрадывается незаметно, часто под маской гриппа, и только когда вирус уже проникает в нервные клетки спинного мозга и начинает их разрушать, раскрывается истинная болезнь.

Хотя полиомиелит издавна называют детским параличом, он может поражать людей любого возраста. Но, конечно, наиболее восприимчивы к нему дети. Часто полиомиелит оставляет следы на всю жизнь — изуродованные ноги, руки, неправильная походка, костыли... Вспомним, что покойный президент США Ф. Рузвельт, переболев полиомиелитом в 39 лет, затем всю жизнь пользовался коляской. Недаром известный писатель и ученый Поль де Крюи назвал полиомиелит «болезнью, плодящей калек».

УЧЕНЫЕ ИДУТ В НАСТУПЛЕНИЕ

Какие пути намечены для ликвидации полиомиелита в нашей стране, что для этого делается?

В последние годы в Москве, Ленинграде и Свердловске созданы институты и лаборатории по изучению полиомиелита и по выпуску препаратов против этой болезни. Особенно большую и плодотворную работу проделал Институт по изучению полиомиелита Академии медицинских наук СССР.

Директор этого института профессор Михаил Петрович Чумаков рассказывает:

— Как только в СССР участились случаи заболеваний полиомиелитом, правительство направило усилия многих ученых на поиски наиболее эффективных методов массовой профилактики. И хотя мы сравнительно недавно приступили к углубленному изучению этой проблемы, именно в нашей стране развернулась массовая вакцинация. Советский подход к иммунизации населения стал примером для ряда стран, где борьба с полиомиелитом была начата гораздо раньше.

В течение длительного вре-

мени все попытки создать методы распознавания возбудителя и предупреждения болезни оставались тщетными. Было ясно, что болезнь заразная, но изучить заразное начало существовавшими тогда методами не удавалось. Полиомиелит то распространялся по США, то перескочив через океан, парализовал сразу двадцать детей в маленьком шведском городке Умео и затем перебросился в Стокгольм.

Больше всего страдали от этой болезни американцы — в США она никогда не затихала. В сороковых годах там каждый год заболело примерно от 10 до 35 тысяч детей, а в 1952 году эта цифра выросла до 57 тысяч. К тому времени в стране оказалось более 150 тысяч человек, ставших инвалидами после перенесенного детского паралича.

Из рассказа М. П. Чумакова вырисовывается картина длительных поисков многих исследователей. Немецкий врач Якоб Гейне, шведы Медин и Ивар Викман, австриец Карл Ландштейнер — вот первые ученые, положившие начало изучению полиомиелита. Ландштейнеру удалось воспроизвести болезнь на обезьяне.

Было время, когда врачи, считая, что вирус проникает через нос, делали много самых различных попыток повышения стойкости организма против полиомиелита: вдвигали в нос ребенку раствор сернокислого цинка, вливали растворы пикриновой кислоты, квасцов. Но все эти меры профилактики оказались бесполезными.

Замечено было, что вторично полиомиелитом не заболевают. Следовательно, у переболевшего появляется иммунитет. Но можно ли такую невосприимчивость создать искусственно у здоровых детей, вводя им вакцину для предохранительных прививок? И как сделать такую вакцину? Этого не знали до тех пор, пока не удалось найти методы размножения вируса — возбудителя болезни — вне организма, в лабораторных культурах живых тканей. Такие методы были созданы американцем Джоном Эндерсом и другими учеными примерно 10 лет назад, что послужило толчком для бурного развития науки о вирусах полиомиелита, да и не только полиомиелита, а и других болезней.

Благодаря электронному микроскопу возбудитель полиомиелита — фильтрующий вирус — обнаружен, сфотографирован, изучен. Размер его — 12—25 миллионных долей миллиметра: это один из мельчайших вирусов. Собственно, существует три различных типа вируса полиомиелита, но «привычки» у них одинаковые: вирус хорошо сохраняется при низкой температуре (ниже нуля), но высокой температуры не переносит, поэтому его можно убить кипячением или нагреванием свыше 50 градусов. Марганцовокислый калий или раствор хлорной извести ослабляют вирус, но некоторые другие вещества, например эфир, он переносит хорошо.

Уколов делать не приходится. Самые маленькие получают вакцину с ложечки...



ДВА ПУТИ

Создав методы культивирования возбудителя полиомиелита вне организма, можно было приступить к изготовлению профилактической вакцины. Это и сделал несколько лет назад американский вирусолог Джонас Солк. Почти одновременно с ним другой американский ученый Альберт Сэбин закончил изучение вакцины иного типа — так называемой живой ослабленной вакцины.

Какая разница между этими двумя препаратами?

— Солк приготовил вакцину из вируса полиомиелита, умертвив его формалином, — говорит М. П. Чумаков. — Поэтому его препарат часто называют «убитой» инактивированной вакциной. Ее вводят путем подкожных или внутримышечных уколов 3—4 раза на протяжении года — полутора лет. С 1954 года вакциной Солка в разных странах привито свыше 50 миллионов детей.

Однако эта вакцина не всегда создает иммунитет — до 20—30 процентов вакцинированных детей остаются незащищенными против паралича. Кроме того, необходимость повторения уколов затрудняет массовую вакцинацию. Да и технология приготовления вакцины из вируса, выращенного на почечных клетках обезьян, проверка ее качества чрезвычайно сложны и дороги.

Альберт Сэбин решил использовать для вакцины особые разновидности живого вируса.

Сэбин долгое время селекционировал, «воспитывал» ослабленный вирус, снова и снова выращивал отдельные его частицы с необходимыми свойствами. Задача была получить вирус совершенно безвредный для нервных клеток, но такой, который мог бы быстро размножиться в кишечнике человека и вызывать иммунитет.

После нескольких лет упорного труда ученый добился желаемого: он получил нужные штаммы живой вакцины против детского паралича. Эту вакцину не нужно вводить под кожу — достаточно проглотить две ее капли вместе с водой или сладким сиропом. В организме начинают быстро вырабатываться защитные антитела, и если в дальнейшем произойдет встреча с действительно опасным «диким» вирусом, человек не заболеет.

ГЛАВНОЕ ОРУЖИЕ — ЖИВАЯ ВАКЦИНА

Советские специалисты давно развивают учение о живых вакцинах как о наиболее эффективном средстве предупреждения инфекций. Подтверждением этого являются советские вакцины против туляремии и бруцеллеза.

В 1956 году, когда у нас в стране участились случаи детского паралича, Министерство здравоохранения направило группу ученых в США, чтобы они ознакомились с работами американских вирусологов.

— Альберт Сэбин передал нам культуру своей живой вакцины, — продолжает Михаил Петрович, — и с тех пор у нас с ним установлена тесная связь. Сэбин несколько раз был гостем в нашей стране.

На протяжении трех лет, продолжая и развивая опыты Сэбина, мы путем различных экспериментов и повторных проверок убедились в полной безвредности живой вакцины. Ослабленные (аттенуированные) штаммы вирусов не могут вызвать заболевания и в то же время они быстро размножаются в кишечнике человека и вызывают прочный иммунитет организма.

Размножаясь, вирус выделяется с калом в течение 1—8 недель. Находясь длительное время в кишечнике и выделяясь в окружающую среду, вирус никогда не вызывал заболеваний полиомиелитом ни среди вакцинированных, ни среди их окружающих.

Прививки с помощью вакцинных вирусов надежно предохраняют от полиомиелита. Многочисленные и разнообразные обследования вакцинированных детей показали, что иммунитет, полученный от живой вакцины, как правило, полнее и длительнее иммунитета от вакцины Солка — он длится не менее трех лет.

Есть основания рассчитывать на развитие пожизненного иммунитета против полиомиелита. Но для этого нужны дальнейшие наблюдения.

Эти выводы, сделанные в Москве, в Институте по изучению полиомиелита, и профессором А. А. Смородинцевым в Ленинграде; подтверждены также наблюдениями чехословацких коллег.

НАЧАЛО ПОБЕДЫ

Начиная с декабря 1958 года Институт по изучению полиомиелита изготовил более 50 миллионов доз живой вакцины. Этой вакциной уже иммунизировано в СССР больше двадцати миллионов человек в возрасте от двух месяцев до двадцати лет, в том числе

около полутора миллионов москвичей.

Налажен выпуск профилактической вакцины в конфетах-драже. Насколько это удобнее для врачей и приятнее для малышей, чем любая медицинская процедура! Найдена форма, при которой можно быстро вакцинировать огромное количество людей, а это очень важно для создания надежной защиты против эпидемий полиомиелита.

Каков порядок приема вакцины?

Наилучшая схема вакцинации в случаях, когда есть запас времени до начала сезонного подъема полиомиелита, это прием первого, третьего и второго типа вакцины с промежутками в 4—6 недель, а затем перед началом лета — еще один прием смесью всех трех вакцин. Драже-вакцину можно сохранять не более трех месяцев при минусовой температуре, а в домашнем холодильнике — один месяц.

Эффективность живой вакцины подтверждают наблюдения в Эстонии, Латвии, Литве и Белоруссии — республиках, где было привито более двух миллионов человек. Вакцинация была закончена до наступления лета, когда обычно поднимается заболеваемость полиомиелитом. И вот в прошлом году впервые за много лет заболеваемость и в летние месяцы была очень низкой. В Эстонии, например, она снизилась в 19 раз, в Литве — в 12 раз. Цифры эти весьма убедительны.

В настоящее время вакцинация против полиомиелита продолжается. В нынешнем году живую вакцину против детского паралича примут до 75 миллионов человек в Советском Союзе и до 25 миллионов человек в братских социалистических странах.

Живую вакцину начинают применять все большее и большее количество стран. В 1960 году по примеру Советского Союза живую вакцину стали изготавливать, наконец, и там, где она впервые изучалась, — в Соединенных Штатах Америки, а также в Канаде, Англии, Австрии и других странах.

Если во всем мире пойдут в наступление на детский паралич так же организованно, как в СССР, полиомиелит не выдержит натиска медиков всей земли и «болезнь, плодящая калек», навсегда исчезнет.



...а старшие — в виде шоколадного драже. Они просто в восторге от такой «прививки»

Фото Вл. Кузьмина



Новая функциональная кровать легко трансформируется: на ней удобно не только лежать, но полулежать и сидеть.

В новой больнице

Архитектор Г. А. САМСОНОВ

Каждый, кто лежал в больнице, знает, какую большую роль играла для него окружающая обстановка. Порой такая, казалось бы, незначительная мелочь, как неудобная кровать, отсутствие настольной лампы или некрасивая тумбочка, могли вызвать раздражение, плохое настроение.

На таком кресле перевозят выздоравливающего больного



Термостатная тележка с электроподогревом для перевозки пищи

Ученые давно определили, что устранение «конфликтных ситуаций», в том числе раздражающих предметов оборудования, мебели и убранства помещений, — одно из важных условий быстрого выздоровления.

Поэтому для нас, архитекторов и проектировщиков,

работающих в области больничного строительства, особо важную роль сыграло постановление Центрального Комитета КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР». Определяя пути нового подъема здравоохранения в нашей стране, постановление предусматривает значительное улучшение инженерно-технической оснащенности лечебно-профилактических учреждений, разработку и выпуск новой экономичной, удобной и гигиеничной мебели, санитарно-технического оборудования и электроосветительной аппаратуры.

И разве не примечательно, что почти одновременно с выходом в свет постановления уже сделаны первые шаги по его практической реализации!

Оживленные споры, критические замечания и одобрение вызвала происходившая в эти знаменательные дни выставка мебели и оборудования больниц и поликлиник, школ и детских яслей, санаториев и курортных городков, организованная Госстроем СССР и Научно-исследовательским институтом общественных зданий и сооружений Академии строительства и архитектуры. Лучшие образцы, представленные на выставке, были отобраны для массового производства, которое начнется уже в текущем году.

Здесь мы расскажем о новых образцах больничного оборудования и мебели. Для этого мысленно заглянем в больницу — одну из бесчисленных новостроек семилетки.

Прежде всего современную больницу будет отличаться тщательно, до мелочей продуманная планировка, позволяющая быстро организовать передвижение больных и работу медицинского персонала.

Поднимемся в бесшумном лифте на один из этажей и сразу же попадем в просторный холл, от которого в обе стороны расходятся палатные секции. Они имеют такую планировку, которая обеспечивает больным тишину и покой.

В коридоре тихо, светло, вмонтированные в потолок люминесцентные лампы соз-

дают мягкий, близкий к естественному, приятный свет; пол выложен новым синтетическим материалом — эластичным, упругим, гигиеничным пластиком с приятными цветными разводами. Веселая и яркая расцветка в коридоре и холлах будет радовать, вселять уверенность в быстром выздоровлении.

Мебель в новой больнице не имеет чехлов, служащих своеобразным резервуаром для пыли. Расцветка удобной мебели — яркие плотные тона без рисунка — хорошо выделяется на фоне пестрого пола и делает помещение нарядным без помощи всяких тяжелых штор и декоративных драпировок. На окнах вместо быстро пылящихся унылых занавесок — жалюзи из цветных тонких пластинок: меняя их угол, можно регулировать поток естественного света, а летом одновременно и проветривать помещение. Такие жалюзи легко протирать, мыть и дезинфицировать.

Войдем в палату для тяжелобольных. Много света, чистый воздух, тишина. Для больных созданы два типа функциональных кроватей. Почти без всяких усилий со стороны обслуживающего персонала можно менять плоскость кровати в трех направлениях и даже превра-

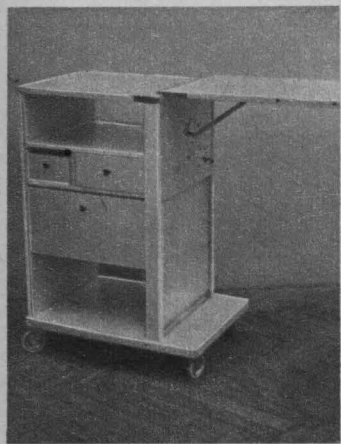


Тележка для уборки помещений

тить ее в кресло с приставными боковинами и подлокотником для опоры. Штанга с рукояткой помогает больному приподниматься,

упор для ног легко передвигается по его росту. С помощью специального держателя одеяло можно приподнять над больным местом. Поворот рукоятки или ножного тормоза — и кровать переведена на колесики; теперь больного можно легко перевезти в лабораторию, в перевязочную, рентгеновский кабинет.

Между кроватями — тумбочки на колесиках, которые легко превращаются в надкроватные столики с удоб-



Прикроватная тумбочка легко превращается в надкроватный столик

ным приспособлением для чтения и письма. Они имеют двусторонние выдвижные ящички и откидывающиеся створки. Крышка столиков из цветного пластика, корпус — из березы, покрытой бесцветным лаком.

Для тех, кому еще трудно двигаться самостоятельно, в каждой палате стоят специальные кресла на колесиках, на котором больного можно отвезти в туалетную.

У изголовья кровати — красивые светильники разных типов, дающие направленный световой луч с помощью шарнирного рефлектора. На потолке — лампы дневного света, скрытые под матовыми, пластмассовыми колпаками. На ночь в палатах включается маленький ночник, дающий узкую полосу света на пол и не беспокоящий больных.

Если нужно произвести какую-либо процедуру тут же, в палате, пригодится специальная передвижная ширма. Шарнирное соединение трубок легко изменяет ее форму в любом направлении, а натянутая на остои полихлорвиниловая пленка делает ширму портативной и гигиеничной.

Если тяжелобольного нужно переложить на другую кровать или приподнять, используют специальный лифт-подъемник, с помощью которого, почти не применяя физических усилий, санитарка легко приподнимет и даже перевезет больного, которому не разрешается менять положение тела.

Очень удобен демонстрировавшийся на выставке секретер для дежурной медицинской сестры. Откинув его боковую доску, дежурная получит удобное рабочее место. В секретере есть пульт сигнализации от каждого больного, отсеки и полочки для хранения записей назначений врача и лекарств.

Новое оборудование значительно облегчит труд санитарок. Сконструирована тележка для сбора грязного белья и тележка на оригинальных конических шарнирах, предназначенная для уборки помещений. Завтрак, обед и ужин больные получают всегда горячим: пищу будут доставлять на специальной термостатной тележке с электрическим подогревом. В санитарных комнатах установлены судномойки, которые без прикосновения рук моют и протирают подкладные судна; специальная штанга-кронштейн для сушки полотенец и клеенок.

В холле для выздоравливающих — удобные кресла и качалки, мягкие диваны, низкие столики, жардиньерки с цветами. Здесь приятно почитать, побеседовать, поиграть в настольные игры. В специальном секционном стеллаже с полками и ящиками хранятся шахки, домино, книги и журналы. Стеллаж легко разобрать и переставить; его полки можно расположить в различных уровнях и живописно разместить на них живые цветы, декоративные вазы, яркие украшения. Это не будет загромождать помещение и создаст ощущение домашнего уюта.

Очень красива легкая цветная мебель из дюралюминия и пластических покрытий, предназначенная для больничной веранды и солярия.

Создавая обстановку, вызывающую положительные эмоции и хорошее настроение у больных, проектировщики и работники совнархозов, осваивающие новое оборудование, тем самым будут практически способствовать повышению качества лечения и облегчать благородную задачу врачей.



ДЕВЯТЬ ДРУЖНЫХ

«Если любишь свой завод родной,
За чистоту его на страже стой!»

Может быть, не очень поэтичны эти стихи, напечатанные в санитарном бюллетене аппаратчиц Свердловского завода химических реактивов, зато они правильно передают настроение девушек из бригады Тамары Ушаковских.

«Девять дружных» — ласково называют аппаратчиц, завоевавших звание бригады коммунистического труда. И девушки действительно крепко дружат. Помогают друг другу работать и готовиться к экзаменам: они взяли обязательство за семилетку получить среднее или высшее образование. Они вместе бывают в театрах и музеях, участвуют в спортивных соревнованиях и туристских походах по Южному Уралу.

Молодых девушек роднит не только умение хорошо работать и отдыхать, но и желание сделать свой завод чище, нарядней, создать наиболее здоровые условия труда. Они получили немало полезных знаний по санитарной культуре и общей гигиене, посещая специальные семинары. Занятия на этих семинарах проводили врачи инициативной группы областной санитарно-эпидемиологической станции. Задача этой группы нелегкая, но очень важная — помогать бригадам коммунистического труда по-

вышать уровень медицинских и санитарных знаний.

Аппаратчицы вместе с медиками добились устройства вытяжной вентиляции, и воздух в отделении стал намного чище; в умывальниках установили «смесители» для воды и таким образом ликвидировали раздражения кожи рук; навели чистоту в цехе, стали застрельщиками благоустройства заводской территории.

Теперь девушки — активные пропагандисты санитарных знаний на всем заводе. Саша Плеханова и Валя Брагина, например, следят за чистотой рабочих мест в цехах; Оля Сопрякова и Ира Рекунова наблюдают за порядком в заводской столовой, а Аня Сапелкина и Рая Гаврилова — в общежитии. Раю настолько увлекла медицина, что она, имея диплом техника, собирается даже поступить на курсы медицинских сестер.

Сегодня врачи санитарно-эпидемиологической станции снова пришли на завод. Их встречают, как старых друзей и добрых советчиков. Фотокорреспондент В. Ветлугин заснял оживленную беседу аппаратчиц с руководителем инициативной группы врачом М. М. Карaulьником.

Девушкам есть чему поучиться у Марины Моисеевны: она много лет отдавала санитарному просвещению и за свою длительную и самоотверженную работу удостоена высшей награды — ордена Ленина.





Рисунок Л. ХАЙЛОВА

Как вы осмелились?

Все произошло буквально в течение нескольких минут. Только что эта здоровая, красивая женщина легко бегала по квартире, подвязав голову пестрой косынкой, мыла полы, протирала окна. Потом она долго и сосредоточенно мыла руки под краном и, поставив на плиту чайник, позвала из комнаты трехлетнего сына.

— Поди, милый, поиграй в садике, — сказала она. — Я тебя скоро позову...

— С тобой, — захныкал мальчик, — я с тобой хочу гулять!

— Я сейчас занята. У меня голова болит, я хочу принять лекарство и потом должна буду полежать. Придет папа с работы, он с тобой погуляет. Поди пока один, на десять минуточек. Я тебе крикну в окошко, когда можно идти домой.

Проводив мальчика, женщина закрыла дверь на ключ. Все было готово для совершения процедуры, которая казалась ей простой и безопасной. К. решила прервать беременность, введя в матку раствор кипяченой воды с мылом. Она сделала это и, едва успев подняться, тут же упала замертво.

Что же произошло с этой крепкой, цветущей женщиной? Почему гибель наступила так мгновенно?

Дело в том, что во время беременности матка обильно снабжается кровью. В стенке матки и особенно там, где прикрепляется детское место, проходит множество кровеносных сосудов. Под действием мыльного раствора детское место отслоилось, обнажились зияющие сосуды, и воздух, который поступил в матку вслед за жидкостью, тоже попал в эти сосуды; поднимаясь по ним в виде пузырьков, он проник в сердце, чем

вызвал воздушную закупорку сердца и мгновенную смерть.

Так нелепо оборвалась молодая жизнь, осиротела семья...

Двадцатичетырехлетняя Н., твердо решив прервать беременность, также прибегла к «домашним средствам». Какая-то недобрая знакомая взялась помочь ей в этом. Во время манипуляций инфекция попала в полость матки; через самое непродолжительное время у Н. поднялась температура, появились кровянистые выделения, начался озноб. Казалось бы ясно: надо немедленно обратиться к врачу. Но Н. в течение пяти дней оставалась дома, надеясь, что все пройдет «само собой».

Между тем у молодой женщины начался воспалительный процесс тазовой клетчатки, захвативший трубы, яичники и вызвавший общее поражение организма. И только когда она почувствовала себя так плохо, что уже не могла подняться с постели, муж наконец доставил ее в больницу.

Но даже и теперь она не сказала врачу правду. Не зная истинных обстоятельств, врач не сразу определил правильный диагноз, а следовательно, не сразу мог принять необходимые меры. Болезнь затянулась и впоследствии привела Н. к тяжелой инвалидности, навсегда лишив ее возможности стать матерью.

Иной женщине кажется, что введение в матку дезинфицирующих веществ или антибиотиков гарантирует от осложнений. Между тем дело обстоит далеко не так.

36-летняя Ч. ввела себе в полость матки раствор пенициллина. Через несколько дней в крайне тяжелом состоянии она

обратилась в больницу. В течение десяти дней врачи не отходили от ее постели; были применены новейшие методы лечения, созывались консилиумы лучших специалистов, но больной становилось все хуже. Нарастали явления мочекаменной болезни: в почках, пораженных проникшей из полости матки инфекцией, развился воспалительный процесс; они перестали выделять мочу, которая начала поступать в кровь. Спасти Ч. не удалось.

Тяжело рассказывать о таких случаях, тяжело и обидно.

Как вы осмелились, женщины, так безрассудно рисковать собственной жизнью и здоровьем, благополучием и спокойствием своих семей? Зачем вы это сделали?

Ведь в нашей стране воспитание детей не только личное, но и большое государственное, общественное дело. Государство делает все для того, чтобы обеспечить женщине счастливое материнство, оказать моральную, а если нужно, и материальную поддержку.

К услугам женщины специальные лечебно-профилактические учреждения, где она всегда может получить квалифицированный медицинский совет и помощь.

По советскому законодательству беременным женщинам и кормящим матерям созданы более легкие условия работы, они пользуются рядом льгот.

Если одинокая мать по каким-либо причинам не хочет сама воспитывать ребенка, она может поместить его в специальное учреждение. Дети растут здесь в атмосфере любви и нежной заботы, воспитываясь полностью за счет государства. За матерью остается право в любой момент забрать своего ребенка.

Наконец, если в данное время женщина почему-либо не может рожать, ей будет сделан аборт в лечебном учреждении. Предоставляя женщине такую возможность, государство оказывает ей большое доверие. Разрешение абортов — акт глубоко гуманный, продиктованный сердечной заботой о здоровье женщины.

Таким образом, нет никаких причин, никаких условий, которые могли бы толкнуть женщину на проведение внебольничного аборта.

И все-таки находятся безумицы — иначе их не назовешь! — которые решаются прерывать беременность в домашних условиях, с помощью сомнительных средств и еще более сомнительных помощников.

Они не учитывают, видимо, насколько сложна эта операция, какую серьезную угрозу представляет она для здоровья женщины, если допущена хоть малейшая неосторожность в движениях оперирующего, малейшее отступление от правил асептики. А при криминальном аборте это неизбежно.

Аборт, проведенный во внебольничных условиях, не случайно называют криминальным. Это — преступление против закона, против нашей морали, против самих себя и своих близких.

Доцент Л. Л. СОТНИКОВА,
судебномедицинский эксперт
Л. А. СЕМЕНЕНКО

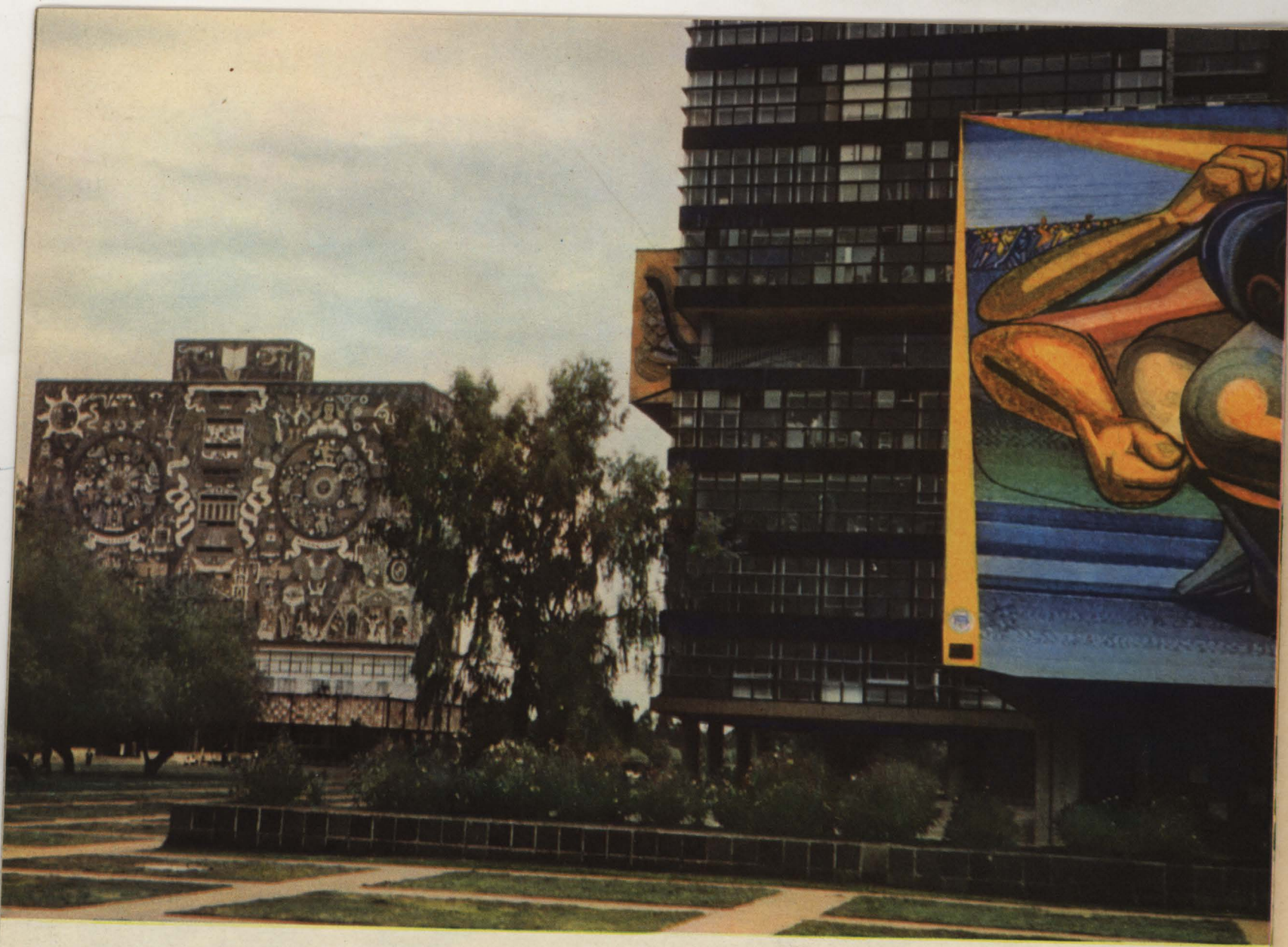
Харьков

На Вкладке

На профилактическом приеме в больнице колхоза «Кзыл-Тофа» (Иркутская область)

Фото В. ГИППЕНРЕЙТЕРА





В чудесной библиотеке университетского городка в Мехико хранится много ценной медицинской литературы

Немало стараний пришлось приложить врачам-маляриологам и волонтерам, чтобы в этом рыбацком поселке вблизи города Веракрус значительно снизилась заболеваемость малярией.



Крестьянские ребята в окрестностях Пуэбло любят укрываться от зноя в башнях для хранения зерна и играть с живущими там броненосцами-армадиллами. Однако в крови этих безобидных на вид млекопитающих обитают возбудители тяжелой болезни Чагаса



ДРЕВНИХ АЦТЕКОВ

Член-корреспондент Академии медицинских наук СССР,
профессор Ф. Ф. ТАЛЫЗИН

Рисунки и фото автора

Не так давно мне довелось побывать в Мексике. Цель моей поездки — ознакомиться с результатами борьбы с малярией, обменяться опытом с местными специалистами-маляриологами и работниками Всемирной Организации Здравоохранения.

В этой солнечной и плодородной стране современность тесно переплетается с древней культурой индейцев — исконных хозяев американского континента. В ее столице Мехико — городе с четырехмиллионным населением — можно увидеть небоскребы, сверкающую рекламу и многочисленные памятники, поражающие необычностью архитектуры, яркостью красок и сюжетов, во многом заимствованных у древних индейских племен — майя и ацтеков.

Вот удивительно красивый архитектурный ансамбль. Это университет, в котором сейчас обучается 20 тысяч студентов. Над зданием новой университетской библиотеки высится огромный куб без окон, стены которого покрыты цветной мозаикой.

В пяти минутах езды от университета сохранилась ступенчатая пирамида, воздвигнутая ацтеками еще в VI веке. Это один из памятников исчезнувшего города Тенотитлана, существовавшего на месте современного Мехико.

Высота в две с половиной тысячи метров над уровнем океана переносится москвичом поначалу с трудом: звенит в ушах, сердце бьется чаще. Но наши друзья врачи оказывают такой теплый прием, что об этом скоро забываешь; многие из мексиканских медиков побывали в СССР и теперь отвечали радужным гостеприимством.

Из Мехико в сопровождении врачей я выехал в города и села, лежащие между столицей и Мексиканским заливом.

По дороге к городу Пуэбло на горизонте появились покрытые снегом фиолетово-синие конусы действующих вулканов. А вот и солнечный Пуэбло. Его улицы загромождены машинами, толпой прохожих в широкополых шляпах-сомбреро. Женщины, туго перетянутые шальями, несут на спинах смуглых индейских малышей. Погонщики бредут за осликами, везущими корзины с фруктами. Продавцы бездельюшек из оникса и серебра настойчиво предлагают нам сувениры. Повсюду продают лотерейные билеты. Даже во время остановок нашей машины при красном свете в боковое окно просовывается чья-то рука с пачкой билетов и слышится голос, умоляющий купить хотя бы один билет.

Группа крестьян слушает бродячих музыкантов «марьячис», расположившихся под тенистой пальмой. Гитаристы аккомпанируют трю певцов, слаженно исполняющему «Ла Маргарита». Рослый всадник, придерживая мула, слушает пение. На плече у него кипа дмотканых дорожек, затейливых и ярких. Полнсимен взмахом руки остановил весь транспорт, чтобы группа школьников могла перейти улицу. В Мексике вообще очень любят ребят. Однако в стране учатся пока немногим больше половины детей школьного возраста.

Трудные жилищные условия, неполноценное питание, отсутствие доброкачественной воды дают высокую заболеваемость инфекционными болезнями. С 1941 по 1950 год в Мексике было зарегистрировано более 34 тысяч заболевших оспой. В стране не менее 30 тысяч больных проказой.

Маляриологи Мексики достигли успехов в борьбе с малярией. Специальная служба транспорта организует поездки отрядов в самые отдаленные и трудные места на машинах и лошадях для опрыскивания ДДТ.

Врачам помогают выявлять лихорадящих больных так называемые волонтеры — чаще всего учителя школ, обученные брать кровь из пальцев лихорадящих людей. Мазки крови с опросной анкетой они посылают в особом пенале по почте в противомаларийные лаборатории. Волонтеры также следят за тем, чтобы больные выполняли назначения врача. Убежищами для комаров и источником заражения служат иногда заброшенные жилища крестьян, выехавших на сезонные заработки в отдаленные районы Мексики и США.

Мы посетили кооперативное хозяйство в окрестностях города Куэрнавাকা. Вдоль пашни, окруженной высокими кактусами, бредет за мулами, нажимая на деревянную соху, босой крестьянин. В селе, среди жалких лачуг высится пять церквей, наперебой зазывающих прихожан колокольным звоном.

Нас окружают крестьяне, одетые в холщовые белые костюмы и самодельную обувь. Они ведут нас в свои дома, показывают детей. Некоторые ребяташки переболели не встречающейся у нас в стране болезнью Чагаса. Источником заражения этой изнурительной болезнью служат млекопитающие броненосцы-армадиллы, устраивающие свои норы под земляным полом хижин. Вместе с армадиллами живут крупные насекомые — «поцелуйные клопы», достигающие 3 сантиметра. От укусов этих клопов и заражаются дети; у них увеличивается печень, селезенка, развивается малокровие.

Мы осмотрели юношу, в подножной клетчатке которого имелись узлы величайшей с голубиной ялицы. У него онхоцеркоз — заболевание, которое передают небольшие насекомые, напоминающие мошку. Онхоцеркоз довольно распространен в Мексике заболевание. С ним теперь успешно борются с помощью нового препарата дитиазонина. Однако высокая плата за лечение делает его пока достоянием лишь очень немногих.

— Скажите, — спрашивает меня пожилой крестьянин, — это верно, что у вас в стране лечат бесплатно? Говорят, что к тяжелобольному врач может даже прилететь на самолете?..

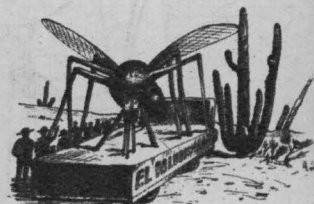
Мой ответ выслушан с большим вниманием, а сообщение о том, что у нас и родовспоможение бесплатно, вызвало восторженные восклицания.

Мы побывали и в селении индейцев около Пуэбло. Вместе с метисами они составляют большую часть населения Мексики, где сохранилось свыше 45 индейских племен и народностей.

Индейцы живут в небольших домиках из кирпича-сырца, крытых сухими пальмовыми листьями, окруженных живыми изгородями из кактусов. Они не понимают испанского языка, не знают и английского, но два магических русских слова: «Спутник» и «Москва» вызывают у них приветливые улыбки. Они с гордостью показали нам посевы кукурузы. Им есть чем гордиться: ведь именно индейцы Мексики дали человечеству культуру кукурузы и хлопка.

...Кактусы, юнки, агавы и рощи коносовых пальм, мелодичное пение птиц, белоснежные одежды жителей придают портовому городу Веракрус особую пре-

Такую автомашину с макетом гигантского малярийного комара можно встретить в мексиканских селах. Врачи рассказывают крестьянам, как уберечься от малярии



лесть. Над водной гладью полыхал яркий закат. Оранжевый диск солнца садился за фиолетовый силуэт большого корабля. На его корме я с волнением прочитал название: «Иван Москвин» и различил советский флаг.

В окрестностях Веракруса нам показали феешенебельную гостиницу «Мокамбе». Роскошное здание с террасами и парком могло бы вместить не одну сотню отдыхающих, однако мы повстречали там только двух чопорных старух. Лишь капли, падавшие с потолка мрачного бассейна, ударяясь о водную гладь, нарушали тишину.

Вдоль побережья Мексиканского залива, утопая в пальмовых рощах, тянутся виллы богачей. А неподалеку от них много убогих лачуг — «чосос», где нет ни электричества, ни водопровода, нет окон и пола.

Тесно и шумно в портовых харчевнях. Здесь пахнет луком, устрицами и апельсинами. Грузчики едят дешевую похлебку из бобов и рыбы. Бронзоволицый музыкант на старинном ксилофоне исполняет народные мелодии. Из клеток ему вторят доминиканские канарейки.

Возвращаемся в Мехико. У одной из бензоколонок мы разговорились с молодым мексиканцем, игравшим с маленькой дочуркой: он осторожно набрасывал лассо на смеющегося от восторга ребенка. А стоящие прямо у дороги двухметровые каменные изваяния, тысячелетие назад созданные руками безвестных индейских скульпторов, как будто наблюдали за их игрой.

Отец девочки рассказал нам, что раньше в Мексике многие мечтали отыскать богатые клады Монтезумы — вождя ацтеков, захваченного испанскими конкистадорами. Ныне полная независимость, здоровье и счастье всего народа — самая сокровенная мечта мексиканцев. И они твердо верят в ее осуществление.

Противомаларийная станция в районе Пуэбло





Крепкий парень

Мариус КВЯТКОВСКИЙ

Рисунки А. КОЛЛИ

В этот день Банашек не обменялся обычным рукопожатием с товарищами по службе, а бодро предупредил с порога:

— За руку не здороваюсь, у меня грипп. Тридцать восемь градусов...

— Тогда зачем же вы пришли? — деловито осведомился Курделяк. — Надо было лежать в постели.

— Постель не для нас, коллега Курделяк! — с достоинством ответил Банашек, взглянув на начальника. — Работа прежде всего.

На следующее утро Банашек, пошатываясь, едва добрался до своего стола.

— Тридцать девять с десятыми! — объявил он.

— Действительно, вы плохо выглядите, — констатировал начальник. — Может быть, вы все-таки легли бы в постель?

— Н-н-никогда в ж-ж-жизни. Выдержу, т-т-товарищ начальник, — стуча зу-

бами, мужественно отверг это предложение Банашек.

Начальник покачал головой.

— Твердый характер! — сказал он и вдруг ни с того ни с сего громко чихнул. Третий день.

В отделе с утра звонит телефон.

— Алло! — хрипит в трубку Банашек. — Нет, начальника нет. Заболел гриппом... А я? Я переносю... Для меня долг прежде всего.

Четвертый день.

Полулежа на столе Банашек информирует по телефону директора учреждения:

— Слушает заместитель начальника Банашек. Наш начальник болен. Кого? Его нет. Вообще никого нет. Да, да, вероятно, эпидемия. Все болеют, только я, товарищ директор, не поддаюсь... Прийти к вам? Сейчас явлюсь.

На пятый день Банашек уже в значительно лучшей форме, удобно развалившись в кресле директора, вел телефонный разговор с приятелем:

— Вообрази себе: я остался один во всем учреждении. Всех свалил грипп. Всех. А я? Я заболел первым, но перенес болезнь на ногах. Понимаешь? Я не поддался. Интересно, сможет ли кто-нибудь это оценить?..

Перевел с польского
И. И. ЛЕЩИНЮК



— Когда мой муж заболел, я дала ему остатки того лекарства, которое мне так хорошо помогло два года назад. А ему оно почему-то не помогает...

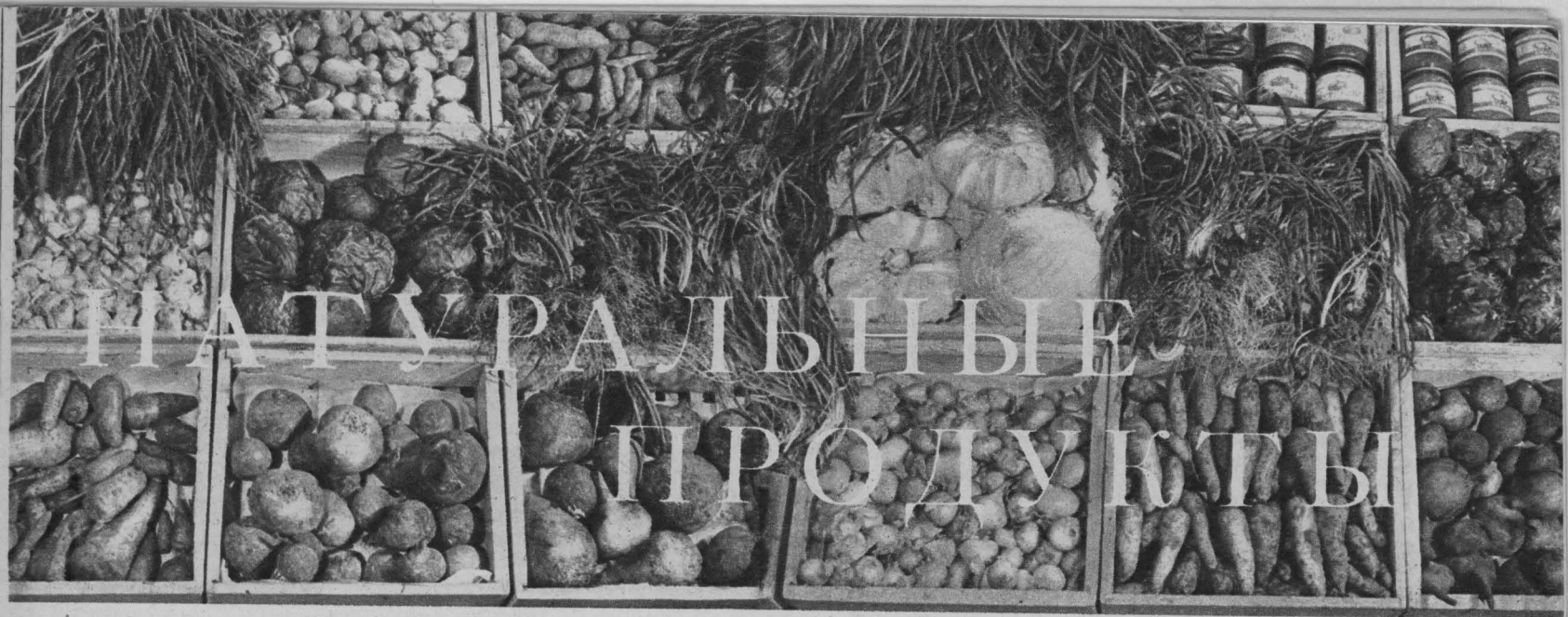


— Доктор, вы мне прописали диету — фруктовый сок, греники и кофе, но не сказали, как ее принимать: до или после еды.



— Миссис Смит, — сказал врач, — вашему мужу необходим отдых и полный покой. Вот несколько успокаивающих пилюль: советую вам принимать по одной каждые четыре часа.





Профессор М. С. МАРШАК

Современная физиология изучила большое количество различных пищевых веществ, установила, какие из них обязательны в полноценном, рациональном питании человека. Выяснены количественные соотношения многих пищевых веществ, необходимых для удовлетворения потребности человека в зависимости от его возраста, профессии. Особые требования предъявляет к диете организм беременной женщины, матери, кормящей грудью.

Каждый, кто хочет организовать правильное, основанное на научных данных питание, столкнется с большой трудностью: как в домашних условиях точно учитывать пищевые вещества, входящие в рациональное питание. Вот почему общим правилом является максимальное разнообразие в подборе продуктов, особенно натуральных. Между тем о них-то мы зачастую мало думаем.

Если еще в начале нашего века натуральные сырые продукты занимали значительное место в рационе городского населения, то в наше время положение иное. Быстрый рост техники, развитие химии внесли коренные изменения в производство пищевых продуктов. Большинство из них подвергается воздействию физических или химических агентов, начиная от хранения и кончая промышленной переработкой. Замораживание в специальных холодильниках, высушивание при помощи распылительных установок, консервирование при высокой температуре, изменение плотности под действием определенных химических веществ, добавление красящих и синтетических ароматических веществ — все это в той или иной степени меняет натуральные свойства продуктов.

Правда, советское санитарное законодательство строго следит за качеством применяемых веществ и методов, не допускает обработки продуктов, которая хотя бы в минимальной степени отрицательно действовала на здоровье. Безвредность химического воздействия на продукты изучается и проверяется длительными и тщательными исследованиями на животных.

Однако отсутствие вредности — лишь одна сторона дела. В оценке продукта не менее важно учитывать и насколько возможно использовать все положительные его свойства. Вот почему в современных требованиях к рациональному питанию и появляется новое, важное правило: включить в рацион естественные, натуральные продукты, а некоторые — в сыром виде.

Приведем пример, как на первый взгляд незначительное воздействие на сырой продукт меняет важные для питания свойства. Жир, содержащийся в молоке, находится в виде эмульсии, то есть мельчайших шариков. В молочном жире наряду с холестерином содержится лецитин, и его в несколько раз больше, чем холестерина. Такое благоприятное для здоровья соотношение холестерина и лецитина сохраняется в сливках, в сметане, но нарушается в сливочном масле. В нем при обработке сохраняется весь

холестерин, а большая часть лецитина переходит в пахту. Между тем в профилактике и лечении атеросклероза важно ограничить в рационе человека холестерин и включить повышенное количество лецитина. Заметим, кстати, что при взбивании масла жировая эмульсия разрушается, жир уплотняется и он хуже усваивается, чем жир молока или сливок.

Сравним теперь три сорта ржаной муки: из цельного зерна, первого сорта и высшего сорта. В муке высшего сорта клетчатки в четыре раза меньше, чем в муке первого сорта, и в шестнадцать раз меньше, чем в муке из цельного зерна. Солей железа в муке высшего сорта в полтора раза меньше, чем в муке первого сорта, в четыре раза меньше, чем в муке из цельного зерна. Витамин B_1 соответственно меньше в девять и в одиннадцать раз, витамин B_2 — в три и в четыре раза. В муке высшего сорта находят лишь следы витамина А, а в муке первого сорта его в шесть раз меньше, чем в муке грубого помола. Витамин Е в муке высшего сорта примерно в 30 раз меньше, чем в муке грубого помола. Напомним, кстати, что витамин Е в настоящее время придается профилактическое значение в торможении развития атеросклероза.

За включение в рацион натуральных сырых продуктов высказывалось немало ученых. В начале нынешнего столетия швейцарский врач Бирхер-Беннер создал своеобразную теорию. Различные пищевые продукты он рассценивал как аккумуляторы солнечной энергии и соответственно степени и характеру обработки относил их к трем группам. К высшей группе — аккумуляторам солнечной энергии первого порядка — зелень, фрукты, ягоды, орехи, сырое молоко, сливки, сметану, свежие сырые яйца. В группу аккумуляторов второго порядка были включены кипяченое молоко, сливочное масло, творог, сыр. Продукты, подвергшиеся длительной варке, жарению и другим видам воздействия высокой температуры, он отнес к третьей группе.

Ученый полагал, что, питаясь сырой пищей, человек получает максимальное количество солнечной энергии, которая, обеспечивая организм наилучшим образом всеми видами энергии, необходимой для его жизнедеятельности, способствует сохранению здоровья и выздоровлению при разных заболеваниях. И сейчас еще в Цюрихе существует санаторий, где важнейшим лечебным средством считается питание сырыми продуктами.

В свете современных научных сведений теория аккумуляемой в продуктах солнечной энергии и ее потери при кулинарной обработке представляется наивной. Утверждение, что в сырых продуктах имеется больше энергии, чем в подвергшихся кулинарной обработке, неправильно. Существует общий закон — энергия не исчезает и не создается вновь. Энергетическая ценность различных продуктов питания, то есть их калорийность, не изменяет-

ся или незначительно снижается при кулинарной обработке. Так, например, варка картофеля в кожуре не изменяет его калорийности, то же и при изготовлении рагу из овощей: в нем сохраняются соки, выделившиеся в процессе варки. При варке супа из продуктов в отвар переходит определенное количество питательных веществ, но калорийность супа почти такая же, как и сырых продуктов.

На что же больше всего влияет кулинарная обработка? Неправильная кулинарная обработка значительно снижает биологическую ценность продуктов: разрушаются витамины, денатурируются белки, распадается жир. Но и в этом случае калорийность существенно не меняется, особенно, если использовать не только сами продукты, но и выделившиеся при варке питательные вещества.

Больше того: обработка продуктов при помощи тепла или микроорганизмов — например, молочнокислых бактерий и дрожжей, или ферментов — улучшает их качество. Глубокие овощи становятся мягкими, легче перевариваются, молочнокислые продукты обогащаются витаминами, улучшается их вкус.

Для некоторых продуктов термическая обработка имеет важное гигиеническое значение: сырое молоко, например, можно пить лишь при условии, если мы твердо знаем, что в нем нет болезнетворных микробов. Не рекомендуется есть сырые яйца, так как содержащийся в белке авидин делает неактивным витамин биотин. А ведь биотин важен для нормальной функции почек. Употребление в пищу сырых утиных или гусиных яиц может привести, кроме того, к пищевым отравлениям.

Следует, однако, признать, что ряд натуральных продуктов, сырые овощи и фрукты имеют положительные свойства, важные для жизнедеятельности организма. Известно, например, лечебное действие сырой или полуперезаренной печени при так называемом злокачественном малокровии, сырых яблок — при гипертонической болезни, а натертых — при некоторых формах поносов, винограда — при болезнях печени и истощении, кумыса — при туберкулезе и некоторых заболеваниях желудка.

Сырые овощи, ягоды и фрукты имеют преимущества по сравнению с вареными. В них сохраняются все содержащиеся ферментативные вещества, способствующие лучшему перевариванию и усвоению пищи, а также водорастворимые витамины С и группы В, которые при варке переходят в раствор и разрушаются под действием высокой температуры.

Питаясь сырыми овощами, фруктами и ягодами, человек получает все содержащиеся в них минеральные соли. При варке эти соли переходят в отвар, который часто не используется. В сырых продуктах полностью сохраняются растительные противомикробные вещества-фитонциды, по-

давляющие жизнедеятельность гнилостных бактерий в кишечнике. Сырые овощи и фрукты обладают так называемыми иммунными свойствами, то есть способны повышать сопротивляемость организма к инфекциям. Таков неполный перечень полезных свойств сырых овощей и фруктов.

Следует особо подчеркнуть, что пользоваться сырыми продуктами надо уметь, строго соблюдая санитарные правила. Овощи и фрукты необходимо обязательно промывать проточной водой. Для удаления червей и яиц глистов из салата, капусты и другой листовой зелени и овощей их следует погружать в подсоленную воду (2 столовых ложки соли на литр воды). Некоторые фрукты и овощи с грубой кожурой можно бланшировать, то есть погружать на 3—5 минут в кипящую воду.

Какие же рекомендации мы можем дать? В меню должны по возможности чаще входить блюда с сырой листовой свежей зеленью, содержащей железо и витамин-фолиевую кислоту. Целесообразно пользоваться хлебом из муки грубого помола. В нем много витаминов Е и группы В, солей магния, которые имеют профилактическое значение против атеросклероза и гипертонической болезни. Такой хлеб нормализует деятельность кишечника.

Приправы должны добавляться в пищу в виде ароматических трав и пряных овощей: петрушки, лука-порея, сельдерея и других. Перец, горчица вовсе не рекомендуются, так как они раздражают желудок, кишечник и почки. При нарушениях со стороны сердца, склонности к полноте рационально ограничить суточное количество соли до 5 граммов, по возможности заменить сахар медом, который более полноценен. Наряду с коровьим молоком широко используется соевое.

Применяются смеси растительных масел: оливковое с подсолнечным и ореховым, смесь орехового масла со сливочным. Такие комбинации вполне рациональны, так как они обеспечивают организм всеми жирными кислотами. Широко включаются в рацион различные сырые соки в виде смесей фруктовых с ягодными и овощными соками: морковного с томатным и лимонным. Используются также сушеная зелень, чернослив, курага.

Целесообразно включать в рацион блюда с орехами, обладающими высокой питательной ценностью.

В свое время врачи рекомендовали питание сырыми крупами, которые замачивались на 12 часов, а затем вводились сырыми в блюда. В настоящее время такое меню благодаря наличию грубой клетчатки может быть в известной мере полезным при хронических запорах. Это блюдо плохо усваивается и может принести пользу при лечении ожирения. Но для здорового человека более полезны вареные крупы, которые лучше усваиваются. Варка, таким образом, не снижает, а повышает питательную ценность круп.

Говоря о целесообразности умеренного питания сырыми растительными продуктами, нельзя вместе с тем пройти мимо важного элемента питания — мяса и мясных продуктов. Они дают человеку полноценные белки, разнообразят питание. Мясные бульоны и соусы возбуждают аппетит и улучшают пищеварение.

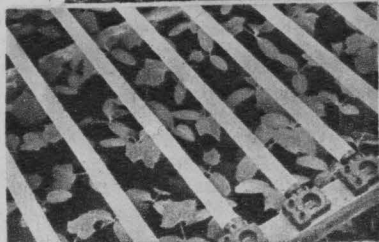
Мы рассказали о рекомендациях, которые рациональны с точки зрения современной науки о питании.

В наше время, когда основное значение придается разнообразию полноценного питания, разумеется, нельзя предлагать исключительно или даже преимущественно сырую пищу.

Пища должна быть разнообразной, в рацион полезно включать также консервированные мясные, рыбные, овощные продукты, качество которых мало меняется при обработке. Здесь прежде всего речь идет о лососи в собственном соку, о тушеном мясе в собственном соку, о крабах, кабачках и помидорах. По своей биологической ценности эти консервы мало отличаются от натуральных продуктов.

Вновь и вновь необходимо подчеркнуть благотворное влияние на здоровье сырых зеленых и листовых овощей. Надо систематически включать в наше меню зеленый лук, капусту, добавлять в супы нарубленную зелень петрушки, сельдерея, использовать свежие и мороженные фрукты и ягоды, натуральные фруктовые и ягодные соки.

Современные условия хранения натуральных продуктов и снабжения ими населения дают возможность пользоваться этими продуктами во все времена года.



Зимой и весной из сорока девяти специализированных подмосковных совхозов везут в столицу свежую капусту, петрушку, лук, салат. Теперь жители города круглый год имеют ценные питательные, витаминные продукты.

На фото: В одной из теплиц совхоза «Марфино». Здесь огурцы выращивают с помощью ламп дневного света.

Кумыс



Доцент Б. Д. ВЛАДИМИРОВ

Когда говорят о кумысе, невольно вспоминаются бескрайние ковыльные степи Башкирии или Заволжья, юрты кочевников, косяки кобылиц. Вот едет на низеньком иноходце башкир и поет свою протяжную песню. К седлу приторочен турсук с кумысом. Это его дорожный запас. Без кумыса в этих местах не обходится ни одно угощение, ни один праздник.

— Кумыс укрепляет здоровье, кумыс веселит душу, — так говорили люди еще в далекие времена.

...Ширилась слава о целебном действии кумыса при различных заболеваниях и особенно при туберкулезе. Вместе с тем накапливались наблюдения, что кумыс полезен далеко не всем.

Лечение кумысом по-настоящему начало развиваться после Октябрьской революции. Уже в двадцатых годах начинается изучение физико-химических свойств кумыса, определяется сущность брожения молока, устанавливаются точные показания и противопоказания для назначения больных на кумысолечение.

Что же представляет собой кумыс? Молоко кобылиц, из которого изготовляется кумыс, жидкое, сладковатое, немного терпкое и по вкусу значительно уступает коровьему.

Молоко кобылиц содержит примерно только 1,6—2 процента жира; это в два с четвертью раза меньше, чем в коровьем. В нем меньше белка и минеральных солей, но зато оно содержит значительное количество молочного сахара. Очень богато молоко кобылиц витамином С: летом каждые 100 граммов кобыльего молока содержат 25 миллиграммов этого витамина. Таким образом, стакан кобыльего молока покрывает суточную потребность человека в витамине С. В этом отношении ни один из кисломолочных продуктов не может сравниться с кумысом.

Еще большее значение имеют отличительные особенности жира и белка кобыльего молока.

Молоко это представляет собой эмульсию, то есть мельчайшую взвесь жировых шариков в жидкости. Жир коровьего молока при обычной комнатной температуре твердый, жир кобыльего молока имеет консистенцию вазелина. Благодаря этим особенностям жир кобыльего молока усваивается легче коровьего.

Свертываясь, белок коровьего молока выпадает в виде плотного сгустка; белок молока кобылиц образует мелкие, нежные хлопья, почти неощутимые на языке, а заквашенное кобылье молоко по своей консистенции почти не отличается от свежего.

В редакцию поступает много писем с просьбой рассказать о том, что представляет собой кумыс, кому он особенно полезен, как его принимать?

Наших читателей интересует также, чем отличается кумыс из коровьего молока от кумыса из кобыльего молока. Доцент Б. Д. Владимиров отвечает на эти вопросы.

Состав кумыса и его закваски хорошо изучен. В специальных санаториях и лечебницах кумыс делают на закваске, приготовленной на чистых культурах молочнокислых палочек и дрожжей при строго выдержанном режиме сбраживания.

В зависимости от продолжительности и условий созревания различают кумыс односуточный — слабый, двухсуточный — средний и трехсуточный — крепкий. Больше трех суток выдерживать кумыс нельзя: на четвертый день он приобретает неприятный дрожжевой привкус.

Кислотность слабого кумыса колеблется в пределах от 60 до 80 градусов Тернера, среднего — 81—105 градусов и крепкого — 106—120 градусов (градус Тернера — общепринятая единица измерения кислотности).

Спирта в слабом кумысе до одного процента, в среднем — до 1,75 и в крепком — 2,5 процента.

Готовый кумыс представляет собой белую жидкость, по консистенции мало отличающуюся от кобыльего молока, слегка пенящуюся и выделяющую пузырьки углекислоты. Вкус — приятный, освежающий. Благодаря наличию спирта и углекислоты кумыс быстро всасывается в кишечнике и его составные части — белок, жир, сахар — усваиваются почти полностью. На этом основано известное свойство кумыса способствовать повышению веса, в частности у больных некоторыми формами туберкулеза и выздоравливающих.

Лечебно-диетическое действие кумыса на организм не ограничивается этими свойствами. Кумыс нормализует химический состав и отделение желудочного сока. Если пить кумыс за 1½ часа до еды, он способствует снижению кислотности желудочного сока; принятый за полчаса до еды кумыс повышает ее.

Кумыс благоприятно влияет на функцию кишечника, повышает усвоение пи-

щи. Молочнокислая флора кумыса задерживает развитие в кишечнике гнилостных микробов. Кумыс благотворно действует на сердечно-сосудистую систему и органы кроветворения, увеличивая содержание гемоглобина и количество эритроцитов, нормализуя состав белой крови. Если у человека повышена реакция оседания эритроцитов (РОЭ), при лечении кумысом она обычно снижается, приближается к норме.

Однако кумыс противопоказан при открытых формах туберкулеза, злокачественных новообразованиях, воспалении почек, пороках сердца, атеросклерозе, ожирении, сахарном диабете, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения.

В зависимости от состояния здоровья врачи назначают различные дозы кумыса. Начинают обычно с небольших количеств: пол-литра в день, затем ежедневно прибавляют понемногу, доводя постепенно общее количество до 2 литров. Это количество предельное, и его обычно не превышают.

Кумыс назначают подогретым до комнатной температуры. При лечении кумысом рекомендуется разнообразная пища, богатая белком.

Ну, а кумыс из коровьего молока, может ли он заменить кобылий кумыс?

Несколько лет назад врачу Толмачевой в Хреновском туберкулезном санатории Воронежской области удалось разработать способ получения кумыса из коровьего молока удовлетворительного качества.

Получен освежающий, приятный на вкус напиток однородной консистенции, приближающийся по своему диетическому значению к кобыльему кумысу и обладающий некоторым антибактериальным действием на бактерии и, в частности, на туберкулезную палочку.

Близки кумысу по составу и действию на организм и другие кисломолочные продукты, получаемые путем комбинированного молочнокислого и дрожжевого брожения. Курунга из коровьего молока распространена в Бурятской АССР, Хакасии, а также в некоторых областях и районах Восточной Сибири. В Туркмении из верблюжьего молока готовят чал. На юге Казахстана аналогичный продукт из верблюжьего молока носит название шубат. Следует также упомянуть об ацидофильно-дрожжевом молоке, выпускаемом молочными заводами.

Однако все эти несомненно полезные напитки по своим диетическим и лечебным свойствам не могут полностью заменить кумыс, приготовленный из кобыльего молока.

ДЕТИ В АПТЕКЕ

Наша витаминная промышленность выпускает хорошие препараты. Они недороги, красиво оформлены и к тому же в большинстве случаев обладают приятным вкусом.

Дети, например, охотно едят кисло-сладкие лепешки витамина С с глюкозой, с сахаром. Привлекают ребят блестящие голубенькие горошинки витамина В₁, комбинированные витаминные препараты, сделанные в виде цветного драже. Многим пришелся по вкусу рыбий жир, приготовленный с накао или фруктовыми соками.

Хорошо, что дети любят витамины. Но одно дело, когда ребенок с удовольствием съедает ту порцию, которая рекомендована ему врачом, а другое — когда он в один присест в виде лакомства поглощает целую коробочку витамина. А ведь так бывает.

Если ребенок съест даже очень много витамина С, с ним ничего дурного не произойдет. Многочисленными наблюдениями доказано, что этот витамин даже в дозах, в десятки и сотни раз пре-

вышающих потребность организма, не приносит вреда. Но чрезмерное употребление некоторых других витаминов, например витамина D, может иметь нежелательные последствия.

Очень часто к нам в аптеку забегают ребята младшего школьного возраста, а иногда и дошкольники. Что они покупают? Как правило, витамины. И, несмотря на предупреждение провизора, выбежав за порог, немедленно отправляют в рот целую горсть витаминных драже.

Одна девочка, когда мы ей сказали, что сразу съедать все витамины нельзя, очень удивилась и недоверчиво покачала головой:

— Это конфет много нельзя, — сказала она. — А витаминов чем больше, тем лучше. Так мама говорит...

Действительно, матери иногда поощряют подобные увлечения ребят. Напрасно!

Витамины надо употреблять по совету врача и как любые профилактические средства в меру.

О. И. КОЧНОВА,
управляющая аптекой

КАМФАРА

В лечебной практике камфара применяется очень давно. Еще древние врачи знали, что настой из листьев камфарного дерева стимулирует кровообращение и дыхание.

Камфарное дерево произрастает главным образом на юго-востоке Азии — в Японии, Китае. Впервые в Европу оно было завезено в XVII веке — в Амстердамский ботанический сад. Затем оно было высажено в ботанических садах Парижа, Берлина и других городов.

В качестве сырья для получения камфары сейчас используется эфирное масло пихты. Почти единственным обладателем этого ценного дерева является Советский Союз.

Камфара представляет собой кристаллическое бесцветное вещество характерного запаха ипряного «холодящего» вкуса. Она плохо растворима в воде, но легко растворима в спирте, эфире, хлороформе. В лечебной практике применяются различные препараты камфары: камфарное масло для инъекций и наружного употребления, камфарный спирт, камфара бромистая и т. д. Все они оказывают раздражающее действие, возбуждают центральную

нервную систему, улучшают кровообращение. При подкожном введении камфары, она действует непосредственно на сердечную мышцу: усиливает процессы обмена веществ, сократительную способность и т. д. Благодаря своим разнообразным свойствам камфара является одним из лучших средств для поддержания сердечной деятельности в период инфекционных заболеваний, а также для лечения некоторых болезней сердца.

В домашних условиях чаще всего используют 10-процентный раствор камфары в подсолнечном масле. Это средство рекомендуется для наружных растираний при различных воспалительных процессах, а также при ревматизме.

Препараты камфары не обладают большой стойкостью. Поэтому их необходимо хранить в хорошо закупоренных банках и флаконах, в прохладном месте.

Вполне понятно, что камфару, как и всякое другое лекарство, следует принимать лишь по назначению врача и в тех дозах, которые он рекомендует.

Кандидат медицинских наук
М. А. ВОСКАНОВ

СТАКАН ГАЗИРОВАННОЙ ВОДЫ

Отвечаем читательнице Р. А. Юшиной (Москва)

Кто из нас не пил газированную воду? Она приятнее на вкус и быстрее утоляет жажду, чем обычная питьевая вода. С каждым годом увеличивается количество сатураторных установок для продажи газированной воды в городах и рабочих поселках.

Вода, отвечающая всем санитарно-гигиеническим требованиям, поступает в сатуратор из водопроводной сети и насыщается здесь углекислым газом. Продажа газированной воды находится под контролем врачей бактериологических лабораторий районных санитарно-эпидемиологических станций.

Однако некоторых любителей газированной воды смущает вопрос: гигиенично ли пить воду из общего стакана, не передаются ли при этом возбудители заразных болезней?

Научные наблюдения, проведенные недавно кафедрой гигиены питания I Московского медицинского института, показали, что сильный напор водяной струи, обмывающей стакан, обеспечивает полное механическое удаление различных загрязнений. Во время опытов в

стаканы специально наносились и бактериальные загрязнения.

После того как стаканы были обмыты моечными машинами различных типов, ни на дне, ни на стенках стаканов болезнетворных микроорганизмов не было обнаружено.

Наибольший гигиенический эффект достигается тогда, когда продавец моет стакан дважды: сразу же после питья газированной воды одним покупателем и перед новым наполнением стакана. Почему? Подносы обычно моют гораздо реже, чем стоящие на них стаканы, а поверхность их больше; следовательно, концентрация микроорганизмов на них постепенно возрастает. Поэтому надо требовать от продавца, чтобы он более тщательно и повторно обмывал стаканы.

Пользуясь сатуратором-автоматом, каждый человек самостоятельно обмывает стакан. Надо делать это под воздействием более сильным напором струи воды в течение 20—30 секунд.

Санитарный врач
Р. И. СКИДАЛЬСКАЯ

КАСТОРОВОЕ МАСЛО

В домашней аптечке в числе прочих медикаментов всегда нужно иметь касторовое масло. Это лекарство используется не только как слабительное средство; оно находит применение при лечении различных воспалительных процессов, ожогов, ран. Используют его также и в быту.

Добывают масло из семян клещевины, родиной которой является Индия.

Касторовое масло представляет собой прозрачную бесцветную или бледно-желтую жидкость сладковатого запаха и своеобразного неприятного вкуса. Им широко пользуются как послабляющим средством. В организме касторовое масло расщепляется на рициноловую кислоту и глицерин, которые раздражают слизистую оболочку кишечника, а это усиливает перистальтику. Обычно лекарство начинают действовать через 5—6 часов после приема.

Назначение касторового масла, как и других жиров, противопоказано при отравлениях фосфором или бензолом, так как эти вещества растворяются в жирах и быстрее всасываются в организм. По той же причине нельзя давать касторовое масло после приема глистогонного — препаратов мужского папоротника.

Несмотря на то, что касторовое масло хорошо очищает желудочно-кишечный тракт, к нему не следует прибегать систематически. В противном случае у человека пропадает аппетит и может наступить общее истощение организма.

Перед употреблением касторовое масло обычно по-

догревают, чтобы оно стало более жидким и не очень обволакивало рот. У некоторых людей это лекарство вызывает тошноту, поэтому его дают вместе с черным кофе, чаем, пивом или лимонном. Касторовое масло не вызывает никаких неприятных ощущений, если его принимать в желатиновых капсулах.

Очень важно помнить, что при острых болях в области живота совершенно недопустимо принимать любое слабительное, в том числе и касторовое масло, нельзя также ставить клизмы. Сильные боли в животе, иногда сопровождающиеся тошнотой или рвотой, могут быть обусловлены острым аппендицитом, непроходимостью кишечника и другими заболеваниями. В таких случаях от слабительного может наступить прободение пораженного участка кишечника и тогда воспалительный процесс распространится по всей брюшной полости. Вот почему, если в животе появились сильные боли и нет основания думать о пищевом отравлении, следует как можно скорее пригласить врача, который поставит диагноз и решит, какую помощь надо оказать больному.

В повседневной жизни люди часто прибегают к касторовому маслу как к средству для укрепления волос. Им смазывают лакированную обувь, которая становится мягкой и эластичной, а также ботинки и сапоги, чтобы они не пропускали влагу.

Кандидат медицинских наук
И. Ю. ЮДИН

ЧАЙНЫЕ НАПИТКИ

Отвечаем читателю Н. Волкову (Москва)

Чайные напитки вызывают приятные вкусовые ощущения, хорошо утоляют жажду, способствуют повышению работоспособности.

У нас в стране выпускается байховый (рассыпной) и прессованный (плиточный) чай. На фабриках чайный лист перерабатывается — заваливается, скручивается, ферментируется, сушится. В процессе скручивания и под воздействием окислительных ферментов чайные листья теряют зеленый цвет, приобретают черную окраску и своеобразный аромат. Молодые побеги, идущие на приготовление зеленого байхового чая, не заваливают и не ферментируют, а обрабатывают паром. Настой зеленого чая отличается светлосоломенным цветом.

Натуральный чай — вкусный, ароматный и бодрящий напиток. В Китае о чае упоминается уже за 2700 лет до нашей эры. В древних китайских книгах чай восхвалялся как растение «необыкновенное», которое... «усиливает дух, смягчает сердце, пробуждает мысль, не позволяет поселиться лени, облегчает и освежает тело и проясняет восприимчивость».

Важными составными частями чая, благотворно влияющими на организм, являются кофеин, танин, витамин Р; в чайном настое витамины С и витамин группы В содержатся в очень малом количестве. Небезынтересно знать, что очень концентрированный настой чая обладает бактерицидными (убивающими микробов) свойствами, но в быту такими дозировками мы обычно не пользуемся.

Приятный аромат натурального чая объясняется главным образом наличием в нем чайного эфирного масла.

В зеленых листьях чая со-

держится до 3—4 процентов кофеина, который действует на нервную систему, придает бодрость, стимулирует умственную активность. Сохранения сердечной мышцы усиливаются, становятся более полными, глубокими.

Какие из этих веществ входят в настой чая, который мы ежедневно пьем? Танин, кофеин, соединения эфирного масла, красящие вещества.

Чтобы получить вкусный и ароматный настой, чай рекомендуется хранить в сухом месте, в чайнице с плотной закрывающейся крышкой. Не следует хранить чай вместе с другими продуктами, имеющими какой-либо запах.

Не рекомендуется подогревать или кипятить заваренный чай, так как улетучиваются ароматические вещества чая и теряется вкус.

С незапамятных времен население употребляло не только натуральный чай, а и другие чайные напитки. Их готовили из мяты, чабреца, душицы, малинового, землянично-клубничного листа, а также из листьев яблони и вишни, из фруктов.

Подобные напитки не содержат кофеина, не обладают присущим натуральному чаю возбуждающим действием. Качество их зависит от содержания сахара и дубильных веществ в листьях: с увеличением сахара и количества экстрактивных веществ усиливается интенсивность окраски напитка, дубильные вещества придают им терпкость.

Для получения более крепкого, прозрачного и ароматного настоя рекомендуются напитки из смеси различных продуктов; лучшими составными компонентами смеси из плодов и ягод.

Врач С. М. СТРЕМЛИНА

Инженер

В. С. ПРЯНИШНИКОВ

СКРЕЖЕТ ЗУБОВНЫЙ

Отвечаем нашим читателям Т. А. Мальцевой (село Панфиловское, Фрунзенская область), А. И. Барскому (Алма-Ата)

Нередко матери жалуются, что дети во время сна скрежещут зубами. Это внушает родителям тревожные опасения, хотя ни на что дети не жалуются и, по-видимому, совершенно здоровы.

Чем объясняется скрежет? «Скрежет зубовый» — своеобразное кратковременное напряжение жевательных мышц. Эти мышцы управляют двигательными волокнами тройничного нерва. Импульсы к ним поступают из нервных центров, расположенных в подкорковом отделе головного мозга.

Известно, что сон возникает вследствие торможения центральной нервной системы; оно всегда начинается с коры головного мозга, а затем постепенно переходит на подкорку, и сон становится более глубоким и спокойным.

Если сон не глубокий и не спокойный, то это означает, что кора заторможена, а подкорка не только все еще бодрствует, но и выходит из подчинения коре головного

мозга, некоторые ее центры возбуждаются. Этим и объясняется, что спящие, не только дети, но и взрослые, могут жевать, ворочаться, вскрикивать, громко разговаривать, совершенно не сознавая того, что они делают.

У детей подкорка вообще более «своевольна», чем у взрослых, и легко выходит из подчинения коре. Если сон не глубокий, то у ребенка можно наблюдать самые различные произвольные движения, в том числе и «скрежет зубовый». Если вы внимательно понаблюдаете за спящим ребенком, то заметите, что во сне он двигается, размахивает руками, вздрагивает, причмокивает. Крепко и спокойно спят дети, которым создан постоянный правильный режим сна, питания и отдыха.

Существует мнение, что глисты — одна из причин беспокойного ночного сна и «скрежета зубового» у детей. Если после медицинского обследования предполо-

жение о глистах подтвердится, врач может провести курс противоглистного лечения.

Неспокойный, неглубокий сон может быть следствием и других причин: расстройства желудочно-кишечного тракта, насморка, возбуждения перед сном, неудобной постели и многого другого. В каждом случае следует выяснить причину неглубокого сна ребенка и, посоветовавшись с детским врачом, устранить ее.

Необходимо создать детям правильный режим дня, обратив особое внимание на организацию сна. Комната, где спит ребенок, должна хорошо проветриваться. Лучше всего приучить ребенка спать при открытой форточке. Все это будет способствовать быстрому засыпанию, спокойному сну ребенка и повлияет на прекращение «скрежета зубового» во время сна.

Врач М. А. КУДРЯВЦЕВ

О БАНДАЖАХ

Бандаж — французское слово, означающее «повязка». Бандажи, или, как их иногда называют, набрюшники, издавна применялись с лечебной и косметической целью.

Известно, что еще модницы древней Греции и Рима, чтобы придать фигуре стройность, подкладывали под одежду особые дощечки. Матерчатый бандаж с планшетами из китового уса впервые был изготовлен в XVI веке для Екатерины Медичи.

В наши дни при опущении внутренних органов, некрепких рубцах и грыжах брюшной стенки, вялости мышц живота, ожирении, а также с профилактической целью широко применяются так называемые лечебные бандажи.

Опущение внутренних органов чаще всего возникает вследствие подъема больших тяжестей, неправильно протекавших родов, резкого похудения, нерационального питания или травмы, ослабления мышц брюшного пресса.

Опущение внутренних органов вследствие ослабления мышц брюшного пресса сопровождается ощущением тяжести и боли «под ложечкой» и в пояснице; у больных иногда нарушается работа кишечника, наблюдается общее недомогание. Лечебные бандажи в таких случаях приносят большое облегчение.

Лечебные бандажи рекомендуются носить при некрепких послеоперационных рубцах живота, в тех случаях, когда необходимо создать покой внутренним органам, предохранить их от сотрясений при ходьбе и движениях.

У больных грыжей брюшной стенки бандаж не только улучшает состояние, но предотвращает увеличение грыжи.

Пользуясь лечебными бандажами, необходимо вместе с тем активно укреплять мышцы брюшного пресса, систематически заниматься лечебной гимнастикой, делать массаж мышц живота, принимать воздушные ванны и различные водные процедуры.

Бандажи изготавливают из плотных хлопчатобумажных, льняных и шелковых материалов на подкладке. Для более плотного поддержания нижней части живота спереди внизу ставится дополнительный пояс-подхват. Чтобы бандаж не смещался при ходьбе и движениях, к нему прикрепляют резиновые подвязки, пристегивающиеся к чулкам. На бандаже для мужчин используют-

ся специальные подбедренники.

Перед тем как надеть бандаж, хорошо сделать легкий массаж живота всей ладонью в направлении снизу вверх.

Бандаж лучше надевать на сорочку, лежа на спине. Застегивать бандаж начинают с нижних пуговиц; затем пристегивают на крючки дополнительный пояс-подхват и подвязочные резинки к чулкам.

Отдельную группу составляют дорожные и послеродовые бандажи. Дороговой предохраняет брюшную стенку от перерастяжения и предупреждает отвисание живота. Обычно им пользуются во второй половине беременности, но по назначению врача можно носить и ранее. Особенно необходимо носить дороговой бандаж при повторных и неправильно протекающих беременностях.

Дороговой бандаж поддерживает чулки, так как обычные пояса беременным не рекомендуются, а круглые резинки категорически запрещаются.

В послеродовом периоде мышцы брюшного пресса и тазового дна растянуты, сила их ослаблена. Послеродовой бандаж поддерживает живот и предохраняет органы брюшной полости от опущения.

Бандаж нужно носить в течение всего дня и снимать только перед сном. Его легко стирать с помощью щетки в мыльной, слегка теплой воде.

Чтобы сделать фигуру более стройной, женщины нередко чрезмерно затягивают живот с помощью так называемых косметических бандажей: граций, полуграций и обычных поясов с резинками. Это стесняет движения, создает много неудобств на работе, а при длительном ношении может способствовать опущению брюшной стенки и внутренних органов.

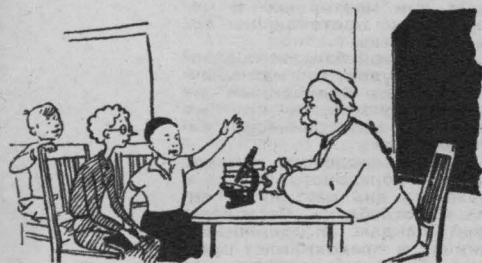
Не следует перетягивать живот; особенно это не рекомендуется делать женщинам пожилого возраста, а также тучным. Им целесообразнее и разумнее всего пользоваться лечебными бандажами.

Правильный режим питания, лечебный бандаж, систематические занятия гимнастикой, обтирания и водные процедуры помогут предупредить отвисание живота, опущение внутренних органов и надолго сохранить стройность и хорошую фигуру.

Кандидат медицинских наук
Н. М. ТРАЙНИНА



Стоит отыскать эту книгу, чтобы понять, в чем секрет ее успеха у детей. Вместо скучного предисловия или введения, которых дети обычно не читают, на первой же странице вас встретят веселые, неугомонные герои книжки — мальчики Витя и Гриша. Они все время спорят между собой и этим помогают друг другу находить правильные ответы на разные сложные вопросы. Есть в книжке и еще один герой — доктор Нехворайко, большой приятель ребят и высший авторитет в вопросах гигиены и здоровья. Вместе с ними юные читатели будут обсуждать «неразрешимую» проблему: «Что важ-



нее: здоровье или голова на плечах?». Вместе с ними убедятся в силе спорта и физической закалки, проникнут в тайны сокровеннейших процессов, происходящих в человеческом организме.

Школьники узнают, например, для чего служит наука, называемая гигиеной, и какую помощь каждый может и должен оказать врачам в борьбе за свое собственное здоровье. Они поймут, почему опасны пресловутые «вредные привычки». Да мало ли о чем еще заставит задуматься книжка Я. Н. Трахтмана «Путь к здоровью», изданная Медгизом и оформленная динамичными рисунками художника В. А. Левинцева.

Нелегко бывает найти правильные формы санитарного просвещения среди детей. И нужно признать, что автору

КНИЖНАЯ ПОЛКА

удалось избежать скучной поучительности, оставаясь в то же время на строго научных позициях. Автор вовсе не стремится подделаться под маленьких читателей, а разговаривает с ними тоном старшего товарища, который уважает своих юных друзей и не боится поставить перед ними вопросы потруднее. Наверное, поэтому дети и стремятся следовать советам книжки, стараясь быть хоть немного похожими на тех прекрасных, добрых, сильных духом и телом людей, про которых они прочитали. А примеров для подражания им дает много.

Перед читателями проходит галерея людей железной воли, негибаемого мужества: революционные деятели и великие полководцы, прославленные мастера спорта и рядовые советские юноши и девушки, которые благодаря своей выдержке и настойчивости вышли победителями из труднейших испытаний, оказывались сильнее тяжелых телесных недугов.

Но, уделяя основное внимание таким серьезным вопросам, как влияние на здоровье спортивной тренировки, режима учебы, отдыха и питания, автор не забывает и о некоторых мелочах быта, от которых порой зависит многое. «Посмотрите на свои ногти. Не кажется ли вам, что их уже пора подрезать?» — заканчивается глава о гигиене рук школьника.

Книга предлагает читателям: «Давайте условимся так: с завтрашнего утра вы начинаете заниматься гимнастикой по радио». И это очень хорошо, потому что, прочитав и отложив книгу, ребята непременно попробуют испытать на себе описанные в ней «чудеса» и, проявив настойчивость, непременно добьются успеха.

Таким образом, книга расширяет круг друзей спорта, поборников общественной и личной гигиены, непримиримых борцов с вредными привычками.

Можно не сомневаться, что эта своеобразная «хрестоматия здоровья» займет почетное место на книжной полке школьников и их воспитателей.

Врач И. С. ФРЕЙДЛИН

Ленинград



НОВЫЕ КНИГИ

И. А. Арнольди. Гигиена умственного труда. Медгиз. 1960. 62 стр.

Я. Е. Шапиро. Когда в доме больной гриппом... (Советы врача). Медгиз. 1960. 23 стр.

Е. И. Бундин. Вредные насекомые в жилище. Медгиз. 1960. 23 стр.

В. Я. Деглин. Полезные привычки и режим дня. Медгиз. 1960. 26 стр.

Содержание

Е. Д. АШУРКОВ. По заветам Ленина	1
В. А. КАРПИНСКИЙ. Самый человеческий человек	3
Н. Н. ПРИОРОВ. Незабываемое	5
Людмила КАФАНОВА. Народные университеты здоровья	7
Г. Н. КАССИЛЬ, А. М. ВЕЙН. Центральная нервная система	9
И. А. КАССИРСКИЙ. Без рецепта врача...	12
М. М. БУБНОВА. Письма к матери. Письмо четвертое	14
МЕЖКОЛХОЗНЫЙ МОЛОЧНЫЙ ЗАВОД	15
ГОРОД МОЛОДЕЕТ (из блокнота художника К. Невлера)	16
ФИЗИОЛОГ. Резервы сердца	18
М. П. ЧУМАКОВ. Полиомиелит будет побежден	20
Г. А. САМСОНОВ. В новой больнице	22
ДЕВЯТЬ ДРУЖНЫХ	23
Л. Л. СОТНИКОВА и Л. А. СЕМЕНЕНКО. Как вы осмелились?	24
Ф. Ф. ТАЛЫЗИН. На земле древних ацтеков	25
Мариус КВЯТКОВСКИЙ. Крепкий парень	26
ИНОСТРАННЫЙ ЮМОР	26
М. С. МАРШАК. Натуральные продукты	27
Б. Д. ВЛАДИМИРОВ. Кумыс	29
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ»	30

На первой странице обложки: В. И. Ленин в Горках

Фрагмент картины Н. БАСКАКОВА

На четвертой странице обложки: Весна пришла

Фото Г. САНЬКО

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 проспект, 4, тел. Д 5-00-04, доб. 96, 97, 98

Сдано в набор 16/II 1960 г. Подписано к печати 17/II 1960 г. Т-02097. Тираж 800 000. Заказ № 583. Ф. 60×92¹/₈. 4 п. л.+0,5 п. л. цветная вкл. 7,75 уч.-изд. л.

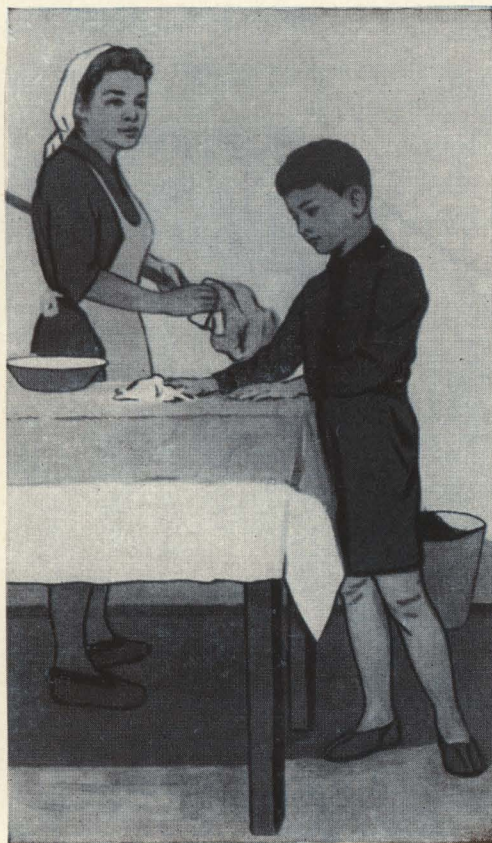
Государственное издательство медицинской литературы

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

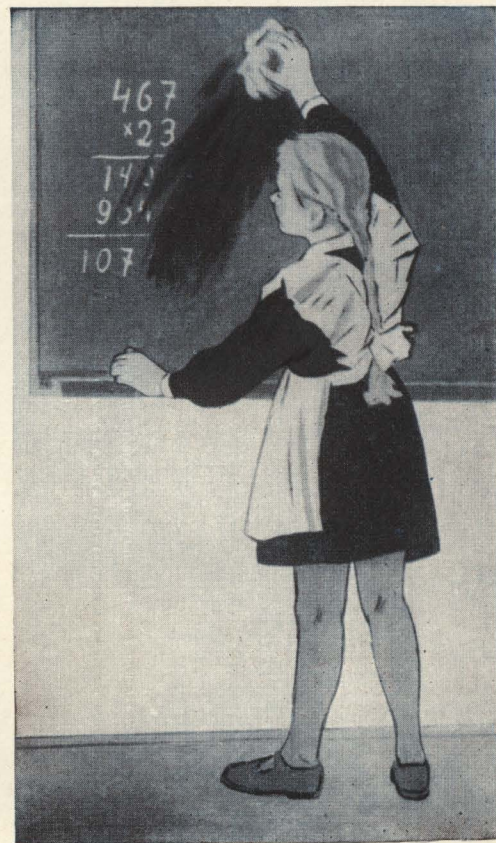
ПОДДЕРЖИВАЙТЕ ЧИСТОТУ В КОМНАТЕ И КЛАССЕ



ОЧИЩАЙТЕ ОБУВЬ
ПРИ ВХОДЕ В ПОМЕЩЕНИЕ



ПОЛ ПОДМЕТАЙТЕ
ВЛАЖНЫМ СПОСОБОМ



СТИРАЙТЕ МЕЛ С ДОСКИ
ВЛАЖНОЙ ТРЯПКОЙ



Плакаты Института
санитарного
просвещения
Министерства
здравоохранения СССР

2 py6.

19

