

# Здоровье

4  
АПРЕЛЬ  
1961









# Здоровье

АПРЕЛЬ 1961 № 4 (76)

**ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ  
НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ  
ЖУРНАЛ  
МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
СССР и РСФСР**

СЕДЬМОЙ ГОД ИЗДАНИЯ

С добрым утром!

Михаил СВЕТЛОВ

Только свет на востоке брызнет,  
Только утро взовьёт зарю,  
Всей обширной своей отчизне  
«С добрым утром!» я говорю.

Как величествен час рассвета!  
И в советской стране всегда  
Каждый день наступивший — это  
Пленум творчества и труда.

Над фронтонами всех  
подъездов,  
Над крылечками деревень  
Скоро двадцать второго съезда  
Засияет огромный день.

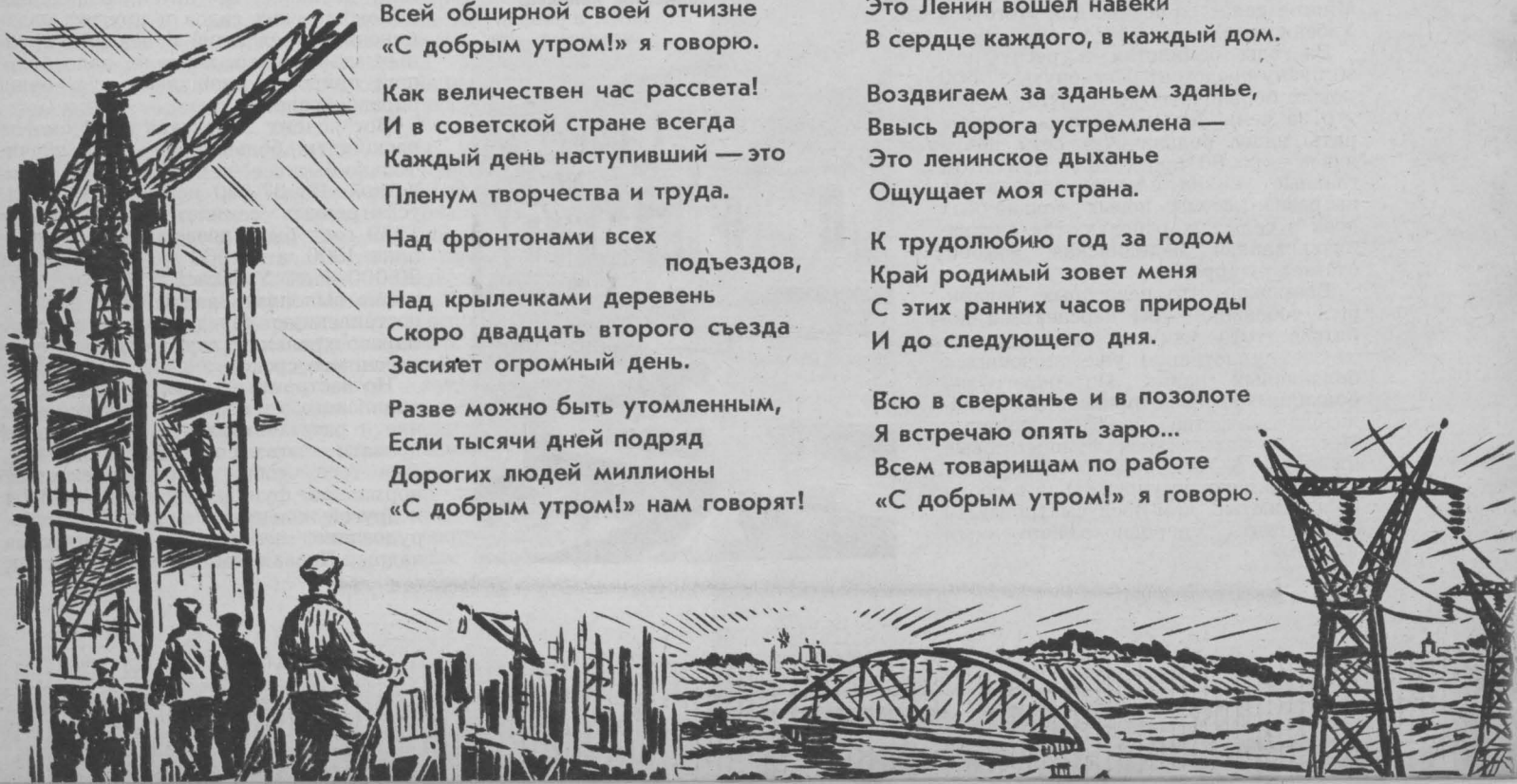
Разве можно быть утомленным,  
Если тысячи дней подряд  
Дорогих людей миллионы  
«С добрым утром!» нам говорят!

Строим жизнь, покоряем реки,  
Побеждаем своим трудом —  
Это Ленин вошел навеки  
В сердце каждого, в каждый дом.

Воздвигаем за зданьем зданье,  
Ввысь дорога устремлена —  
Это ленинское дыханье  
Ощущает моя страна.

К трудолюбию год за годом  
Край родимый зовет меня  
С этих ранних часов природы  
И до следующего дня.

Всю в сверканье и в позолоте  
Я встречаю опять зарю...  
Всем товарищам по работе  
«С добрым утром!» я говорю.





# ТОРЖЕСТВО ЛЕНИН

БЕСЕДА

с председателем Президиума Верховного Совета Узбекской ССР  
Я. С. НАСРИДДИНОВОЙ

**С**РАВНИТЕЛЬНО немного времени отделяет сегодняшний день от того исторического рубежа, каким для нас является XXI съезд КПСС. А сколько уже сделано за первые годы семилетки! Все ярче видны в наших советских республиках радостные достижения ленинской национальной политики.

Советский Узбекистан давно уже стал республикой с высокоразвитой промышленностью, широко механизированным сельским хозяйством, с передовой наукой и культурой.

Почти сорок лет назад ленинской рукой были брошены добрые семена, давшие на ниве народного здравоохранения в Узбекистане необычайно щедрые, богатые всходы. Шла война с интервентами, молодая Советская страна переживала голод, разруху, и вот в это очень тяжелое для нее время Владимир Ильич подписал декрет о создании в Ташкенте первого во многовековой истории Средней Азии государственного университета с медицинским факультетом. А для того, чтобы помочь Узбекистану готовить на месте медицинские кадры, открывать новые больницы, амбулатории, к нам была направлена из Москвы и Петрограда большая группа русских врачей.

Теперь в Узбекистане уже около 11 тысяч врачей, а каждая больничная койка приходится на 119 человек населения. У нас 10 республиканских медицинских научно-исследовательских институтов, 5 высших и 12 средних медицинских учебных заведений.

Общая смертность в Узбекистане по сравнению с дореволюционным временем резко уменьшилась. Естественный прирост населения по нашей республике гораздо выше, чем в большинстве капиталистических стран. Средняя продолжительность жизни по сравнению с дореволюционным периодом увеличилась более чем вдвое.

Да, достижения в области здравоохранения у нас велики! Но то, что удовлетворяло вчера, не может удовлетворить сегодня. Еще более здоровыми, закаленными, в полном расцвете своих духовных и физических сил должны идти советские люди к коммунизму.

Коммунистическая партия и Советское правительство потребовали всемерно улучшать медицинское обслуживание и охрану здоровья населения страны. Многие делается сейчас для этого и в Узбекистане.

За годы семилетки в республике по плану предстоит развернуть 37 500 новых больничных коек. Это значит, что за семь лет мы должны расширить нашу больничную сеть почти вдвое — на 80 процентов. При этом главные усилия следует направлять на развертывание новых больничных коек в сельских районах, где специализированная медицинская помощь отстает от городов.

Возможно, что некоторых товарищей соблазнила бы перспектива добиться тут многого благополучия за счет уплотнения уже имеющихся больничных палат. Но перегрузка больниц неизбежно привела бы к снижению качества лечебной помощи. Нет, для новых коек нужны новые площади. А нельзя ли создавать новые медицинские учреждения в сроки более сжатые, чем предусматривается семилетним народнохозяйственным планом?

Центральный Комитет Коммунистической партии Узбекистана и правительство республики, продумав этот вопрос, дали на него положительный ответ. Конечно, можно! Такая задача окажется нам по плечу, если как следует мобилизовать на ее выполнение внутренние ресурсы, опираться на широкую общественную поддержку, на идущую снизу народную инициативу.

По этому пути мы и пошли. Прежде всего на строительство медицинских учреждений в сельской местности стали выделять значительные средства колхозы. Хочу отметить, что наиболее богатые сельскохозяйственные артели поступали так и раньше. Например, колхоз «Узбекистан» в Ферганской области построил у себя целую сеть медицинских учреждений: больницу, поликлинику, родильный дом, несколько фельдшерско-акушерских пунктов, аптеку, детские сады и ясли, прекрасный санаторий. Почин передовиков принял повсеместное распространение.

Появились и новые формы использования общественных средств на больничное строительство. Хорошо поступили колхозы Хорезмской области. Они пришли к выводу, что не стоит вести такое строительство в артели обособленно и вразнобой. Гораздо выгоднее, правильнее объединить отчисления колхозов на медицинское обслуживание и строить по единому в масштабах области плану, по типовым проектам. Действуя именно так, хорезмские колхозники решили построить у себя в 1961 и 1962 годах 83 фельдшерских пункта и 103 детских сада-яслей. Осуществление этой колхозной «медицинской двухлетки» ведется успешно. Объединяются средства колхозов на строительство медицинских учреждений и в других областях.

Скажу еще об одном резерве, использование которого помогло резко улучшить медицинское обслуживание городского и сельского населения. Я имею в виду передачу для здравоохранения различных административных зданий. Ведь как у нас иной раз случается? Поликлиника или детские ясли ютятся в тесных комнатухах, а рядом какая-нибудь контора занимает хоромы. Никуда это не годится! Пусть уж лучше потеснятся различные конторы, а больным и нашим детям надо обязательно создать более благоприятные условия.

С помощью местных партийных органов и местных Советов в Узбекистане удалось высвободить для больниц, диспансеров, аптек, родильных домов, детских садов и других медицинских учреждений более 500 крупных зданий. Это, конечно, дало большой прирост площадей для нужд здравоохранения.

Вот почему Узбекская ССР смогла расширить больничную сеть значительно быстрее, чем намечалось семилеткой. Из 37 500 новых коек, предусмотренных семилетним планом, в 1959 году было развернуто в республике 4000, а в 1960 году уже свыше 20 000 коек. Узбекистан идет к тому, чтобы выполнить важнейшую задачу, поставленную перед ним семилеткой здравоохранения, гораздо раньше намеченного срока.

Но построить или получить для медицинского учреждения хорошее здание и расставить в нем белоснежные кровати — это еще далеко не все. Для того чтобы новое учреждение нормально функционировало, нужны и другой инвентарь, медицинское оборудование, необходимы медицинские кадры. Первая часть этой проблемы,



Благоустраиваются узбекские села. В колхозе «Москва» сооружен артезианский колодец





# СКИХ ИДЕЙ

связанная с оборудованием, инвентарем, финансированием, была успешно решена усилиями наших республиканских организаций, а также благодаря огромной поддержке, оказанной нам союзным правительством. Сложнее оказалась проблема кадров. Где взять сотни медицинских работников, которых настоятельно требовали в первую очередь наши новые медицинские учреждения, созданные на селе?

На помощь пришла высокая сознательность советских людей. Проявились черты подлинно нового, коммунистического в их характерах. Для врачей М. Шариповой,

Органы здравоохранения получают лучшие административные здания. В одном из них разместилась больница города Намангана



И. Умарова, Е. Леоновой, Т. Абрашиной, супругов Абдыкадыровых, работавших в прекрасных условиях городских стационаров, отдаленные сельские участки подчас являлись тем же самым, чем была для Валентины Гагановой отстающая бригада. Но эти врачи, как и Гаганова, настоящие советские патриоты. Они выразили желание работать в колхозных больницах.

У зачинателей нового славного дела нашлось множество последователей, которых мы с полным правом называем нашими медицинскими гагановцами. Сейчас в отдаленных сельских районах республики с энтузиазмом трудятся свыше 700 медицинских работников, прибывших туда из Ташкента, Самарканда, Ферганы, Андижана и других наших городов. Приятно было узнать, что патристический почин медицинских работников Узбекистана, добровольно направляющихся на отстающие сельские участки, нашел горячий отклик во всех республиках Советского Союза.

Охрана здоровья трудящихся стала у нас подлинно всенародным делом. Многие вопросы, связанные не только со строительством медицинских учреждений, но и лечебно-профилактического характера, решаются при активной общественной поддержке, с помощью самых широких масс населения. Остановлюсь для примера на опыте борьбы с желудочно-кишечными болезнями.

Недавно Центральный Комитет Коммунистической партии Узбекистана и правительство республики, изучив вопросы, связанные с инфекционными заболеваниями, определили для борьбы с ними широкий комплекс мероприятий. Особенно много делается и будет сделано для предотвращения желудочно-кишечных заболеваний. Но в республике не ограничиваются усилением против них только медицинских заслонов. Одновременно мы решительно взялись за санитарное благоустройство наших городов и сел, за наведение чистоты на предприятиях, в учреждениях, столовых, в торговой сети. Строятся новые водопроводы, артезианские колодцы, сооружаются фильтро-хлораторные установки на проточных водоемах.

Этой работе повсюду уделяют большое внимание партийные, комсомольские, советские, профсоюзные организации, руководители предприятий, правления колхозов, силы общественного контроля.

И опять пошла снизу хорошая народная инициатива. Разве не показателен почин колхоза «Кизил Узбекистан» в Ташкентской области, построившего на собственные средства водопровод! На проходившем через колхозные земли ирригационном канале была поставлена фильтро-хлораторная установка. От нее к колхозному поселку протянулись трубы, затем сделали водоразборные колонки — и вот пять тысяч колхозников обеспечены доброкачественной питьевой водой. Разумеется, этот опыт доступен многим колхозам Узбекистана и будет ими подхвачен.

Значительно активизировали свою работу по охране здоровья трудящихся профсоюзные организации. На фабриках, заводах стало хорошей традицией проводить специальные «Дни здоровья», в программу которых входят медицинские лекции, широкие консультации врачей, отчеты санитарных постов.

Трудящиеся Узбекистана с уважением и признательностью относятся к благородному труду медицинских работников. Но нельзя забывать во всяком деле и о недостатках, о слабых сторонах. Сейчас партийные и советские организации Узбекистана, опираясь на активность самих медиков, на помощь и поддержку всех трудящихся, многое делают для дальнейшего укрепления здравоохранения, улучшения медицинского обслуживания населения. Эта задача продиктована жизнью, нашим победным движением к коммунизму.

Каждый гражданин окружен у нас вниманием и заботой государства буквально с первого же дня своего рождения. Все у нас делается во имя человека, для его благополучия. Разве не об этом же свидетельствуют решения январского Пленума ЦК КПСС, направленные к тому, чтобы народ получал больше продуктов, повысил свой жизненный уровень.

С огромным подъемом идут трудящиеся Узбекистана к предстоящему XXII съезду Коммунистической партии Советского Союза. В эти предсъездовские месяцы мы стараемся работать еще лучше, еще плодотворнее.

Вместе со всеми союзными республиками, в их единой монолитной семье Узбекистан стремится всемерно улучшать и медицинское обслуживание, охрану здоровья советских людей — строителей коммунистического общества.

Ташкент



Колхозники артели «Узбекистан» построили свой санаторий. Здесь можно хорошо отдохнуть и поправиться





**ЛЕНИНСКИЕ ВЫСКАЗЫВАНИЯ**  
об охране здоровья трудящихся и о физической культуре — богатейший источник идей, оказывающих животворное влияние на воспитание строителей коммунистического общества. Поэтому с таким интересом читаешь брошюру Г. С. Деметера, выпущенную издательством «Физкультура и спорт».

В. И. Ленин рассматривал физическую культуру как средство коммунистического воспитания. В его трудах, выступлениях и практической деятельности важное место занимают вопросы всестороннего развития трудящихся. Владимир Ильич тесно связывал эти вопросы с революционной борьбой народа, он рассматривал их как составную часть учения о революции, о диктатуре пролетариата.

Всестороннее физическое и духовное воспитание рабочих и крестьян невозможно в условиях жесточайшей капиталистической эксплуатации. Поэтому первое условие борьбы за здоровье миллионов — свержение капитализма. К этой мысли Владимир Ильич возвращался неоднократно.

В программе РСДРП, принятой II съездом партии в 1903 году, выдвинуты требования восьмичасового рабочего дня, установленного законом еженедельного отдыха, полного запрещения сверхурочных работ. Характерна мотивировка этих требований: «В интересах охраны рабочего класса от физического и нравственного вырождения, а также и в интересах развития его способности к освободительной борьбе».

Мысли Владимира Ильича о физкультуре и охране здоровья после Великого Октября были положены в основу многих декретов советской власти. При создании Всевобуча, например, Совнарком обязал эту организацию широко использовать физическую культуру и спорт.

В исторической речи на III съезде комсомола Владимир Ильич со свойственной ему гениальной простотой и ясностью развернул перед слушателями широкую программу коммунистического воспитания молодежи, в которой значительную роль отвел физической культуре. Исходя из ленинских положений, съезд принял решение о развитии физической культуры. Это был первый документ, в котором так полно определялись цели и задачи физического воспитания в Советской стране.

Большой интерес для понимания взглядов вождя революции на вопросы физического воспитания молодого поколения представляет его беседа с Кларой Цеткин в 1920 году. «Молодежи особенно нужны жизнерадостность и бодрость», — говорил Владимир Ильич. — «Здоровый спорт — гимнастика, плавание, экскурсии, физические упражнения вся-

кого рода, — разносторонность духовных интересов, учение, разбор, исследование и все это по возможности совместно!» Сколько теплоты, сердечной заботы о молодом поколении в этих ленинских словах!

Дети, забота об их здоровье... Нет ни одного сколько-нибудь значительного вопроса, связанного с воспитанием и обучением детей, который бы не интересовал Владимира Ильича, по которому он не дал бы своих ценных указаний, советов.

Охрана здоровья подростков — этому посвящен ленинский декрет от 15 сентября 1921 года. В декрете говорится не только о необходимости осуществления физического воспитания детей, но

Ильич считал неотъемлемой частью социалистического переустройства организацию общественной службы по санитарии, культуре, распределению продуктов, жилищному делу.

Массовое движение за повышение санитарной культуры, развернувшееся в нашей стране, особенно за последние годы, и поддержанное миллионами трудящихся, — воплощение в жизнь ленинских указаний.

Во всем, что связано со здоровьем человека, для Владимира Ильича не было мелочей. Узнав, например, что в управлении делами Совнаркома три дня не будет работать лифт, Ленин в записке коменданту Кремля и работнику СНК указал: «...Это верх безобразия. Есть люди, больные сердцем, коим подъем вреден и опасен...» — и потребовал наказать виновных.

В брошюре приведено много документов, писем и записок Ленина, свидетельствующих о том, как настойчиво он добивался лечения, отдыха, строгого соблюдения режима теми, кто в этом нуждался.

Ленин считал, что революционер, большевик должен не только обладать высокими моральными качествами и беззаветной преданностью делу революции, но и быть сильным, выносливым, способным всегда стойко переносить лишения.

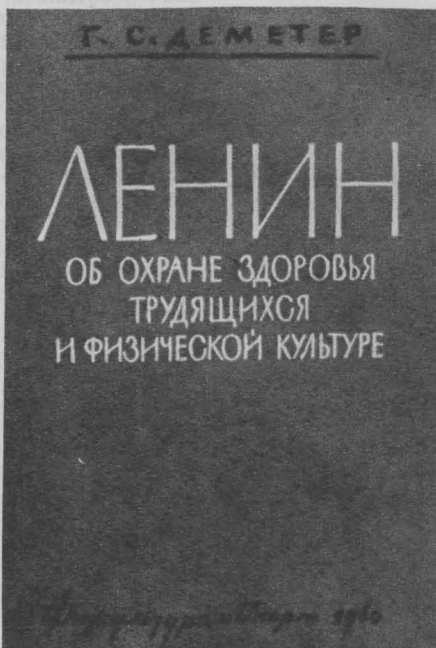
Особенно большое значение Владимир Ильич придавал закаливанию и соблюдению определенного режима. В письме сестре М. И. Ульяновой, находящейся в тюрьме, он интересовался, наладила ли она режим, который так важен в одиночном заключении, рекомендовал правильно распределять и разнообразить занятия и обязательно заниматься гимнастикой.

«...Следовало бы вести правильный образ жизни. Возьмите себя в руки и установите «прижим» (режим) построже, право!» — писал он Алексею Максимовичу Горькому.

Ленин никогда не был сторонником пассивного отдыха — он ценил движения, физические упражнения на свежем воздухе. Заключительная глава брошюры рассказывает о том, как высокая культура труда и четкая организация работы сочеталась у него с умением отдыхать так, что короткие часы досуга надолго заряжали его энергией и бодростью.

Своей личной жизнью В. И. Ленин дал превосходный пример умения черпать в физической культуре силы для своего напряженного, поистине титанического труда.

Хочется горячо рекомендовать читателям ознакомиться с этой интересной, содержательной брошюрой, рассказывающей о том, как заботился Владимир Ильич Ленин о советском здравоохранении и развитии физической культуры в нашей стране.



Профессор Б. Д. ПЕТРОВ

и содержится требование научной разработки этого вопроса.

«В лице Владимира Ильича молодое советское физкультурное движение имело постоянную опору, величайшего защитника, который так чутко прислушивался ко всему новому в работе». Этими словами Н. А. Семашко заканчивается глава, показывающая, как многообразны заботы В. И. Ленина о развитии физкультуры.

Привлечение трудящихся к борьбе за чистоту, за лучшие гигиенические условия труда и быта В. И. Ленин считал исключительно важным делом. В статье «Великий почин» он указывал, что создание образцовых столовых, наведение образцовой чистоты в рабочем доме, в рабочем квартале должно явиться особой заботой рабочих и крестьянских организаций, советской печати. Владимир



# ИНИЦИАТИВА СЕЛЬСКОГО ВРАЧА

Григорий ХАИТ

На кафедре травматологии Центрального института усовершенствования врачей можно видеть интересную схему. Она наглядно показывает, как надо организовать предупреждение травм на всех участках сельскохозяйственного производства.

Автор схемы, заслуженный врач РСФСР Николай Константинович Родосский, много лет работает в Цыпьянской участковой больнице. Этот беспокойный, ищущий человек обязательно доводит до конца любое начатое им дело. Так было и с сельскохозяйственным травматизмом.

Года четыре назад на очередном заседании исполнительного комитета районного Совета депутатов трудящихся отчитывался директор МТС. Он обстоятельно рассказал о выполнении производственного плана, привел статистические данные о травматизме и упомянул о том, кто и какую ответственность понес за случившееся.

— Но что сделано для предупреждения возможного травматизма? — спросил Родосский. — И кто за это отвечает?

— Кто отвечает за то, что еще не случилось? — Директор начал нервно перебирать бумаги, поглядывая на председателя, который переговаривался с Родосским.

И тогда Николай Константинович рассказал депутатам, присутствовавшим на заседании работников МТС и колхозов о своем плане решительного искоренения сельскохозяйственного травматизма. Речь шла не только о расследовании причин каждой травмы — этого требует советское законодательство. Надо изучить все пути возможного травматизма, предусмотреть все мелочи, которые могут грозить опасностью. Такая задача может быть решена лишь при участии всех без исключения работников сельскохозяйственного производства.

Исполком поддержал предложение Родосского. Тогда же при районном Совете была создана постоянно действующая комиссия по борьбе с сельскохозяйственным травматизмом. В нее вошли представители районного комитета партии, районного Совета, сельскохозяйственной инспекции, врачи, председатели колхозов.

По настоянию Родосского опытные работники полеводческих бригад, механизаторы, прицепщики, ремонтники, животноводы присматривались к производственным процессам «глазами инспекторов по технике безопасности».

Вот производится прицепка сельскохозяйственного орудия к трактору. Может ли рукоятка автомата плуга нанести удар прицепщику? Да, такой случай, к сожалению, возможен. Значит нужно установить сиденье и опорную скобу для ног между вторым и третьим корпусом плуга.

Врачи убедились, что у трактора ДТ-54 очень неудобное сиденье. Но разве так уж трудно переоборудовать сиденья на используемых машинах во время их ремонта? Н. К. Родосский добился выполнения этого требования.

Шаг за шагом активисты, механизаторы, полеводы, животноводы, ремонтники выявляли причины возможного травматизма.

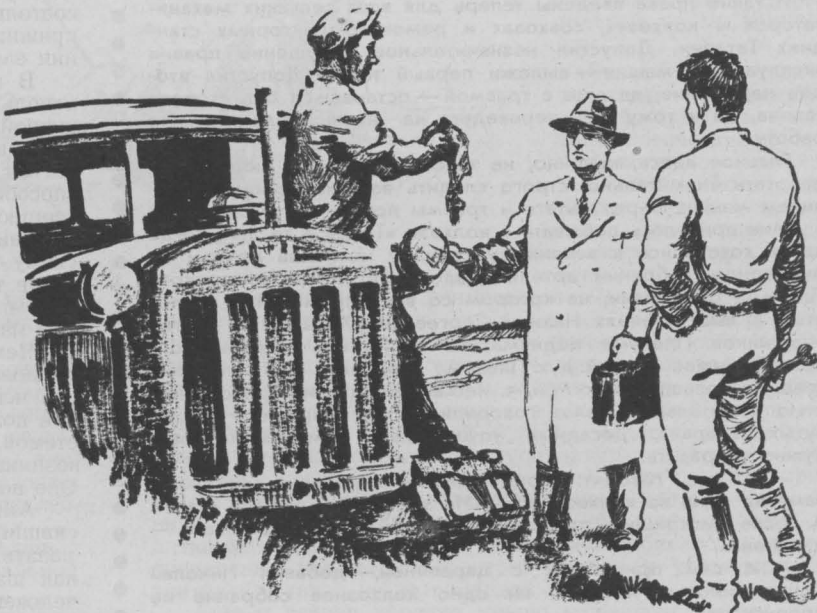
Много опасных мелочей было обнаружено в работе с тракторами, комбайнами, культиваторами, сеялками, боронами, которые могли бы привести к случаям травматизма, если их своевременно не разгадать. Устранение технических неполадок в машинах и орудиях преграждало путь травматизму.

Но все это было только лишь началом подлинной борьбы с травматизмом. Статистические данные убеждали Родосского и других медицинских работников, что ранения и ушибы на производстве получали главным образом новички,

люди, не имеющие достаточного опыта. Врачи и руководители производственных участков проверили, знакомы ли новички с правилами техники безопасности, известны ли им условия труда, опасности и вредности, которые могут грозить в процессе работы. Со всеми новичками проводится санитарно-технический инструктаж. Помимо этого, все работающие не менее двух раз в год инструктируются по технике безопасности. Ответственность за проведение инструктажа несут главный инженер РТС, а также правление колхоза.

К борьбе с травматизмом нужно было привлечь прежде всего самих работающих в поле, на фермах, в мастерских. После долгих раздумий и бесед с бригадирами, механизаторами, полеводами Николай Константинович разработал свою схему организации профилактики травматизма.

Эта схема прежде всего четко определяет ответственность каждого работника за состояние техники безопасности на его участке работы. Каждый, начиная от начальника сельскохозяйственной инспекции, директора РТС, председателя колхоза и кончая шофером и его помощником, участвует в совершенствовании системы профилактики травматизма.



Отныне здесь без разрешения врача ни один человек не может быть допущен к работе на машине, ферме, в мастерской. Медицинские работники определяют пригодность людей по состоянию здоровья к тому или иному виду работы. Обязательный периодический осмотр проходят трактористы, комбайнеры, машинисты, мотористы, прицепщики, электромонтеры, рабочие, занятые на протравке семян, животноводы.

Во всех тракторных и полеводческих бригадах, на фермах, полевых станах теперь есть ответственные за соблюдение правил техники безопасности, за своевременное устранение неполадок, грозящих травмами.

Николай Константинович Родосский, как и все медицинские работники участка, систематически по графику посещает бригады и проводит там лекции, беседы о гигиене труда, технике безопасности и санитарии.



За последние годы на врачебном участке резко снизились травмы и заболеваемость работников сельскохозяйственного производства.

Опыт Родосского известен далеко за пределами Татарии. Николай Константинович выступал с докладами на съездах и конференциях. С предложениями доктора Родосского знакомят сельских врачей, приезжающих в Москву и Казань на усовершенствование.

Министерство сельского хозяйства Татарии рекомендовало всем колхозам и совхозам республики использовать этот ценный опыт борьбы с сельскохозяйственным травматизмом. Работники министерства поддержали и другое предложение Николая Константиновича: ввести «Права сельского механизатора». Они точно такие же, какие получают шоферы в автоинспекции.

Мысль эту подсказала жизнь. Однажды больничный «газик» мчался по полевой дороге. На повороте, около моста, больничную машину остановил автоинспектор.

— Предъявите права,— сказал он.

Шофер достал книжечку. Инспектор повертел ее в руках и, возвращая, спросил:

— С первым талоном едешь?

— С первым,— не без гордости ответил шофер.

Больничный «газик» продолжал свой путь. Николай Константинович все расспрашивал у водителя, что это за талон в правах шофера, за что его отбирают, прокалывают, какое значение имеет замена каждого талона. Шофер охотно отвечал на вопросы.

Приехали в бригаду, где случилась авария. Врач оказал помощь пострадавшим. Взглянув на резко повернутый в борозде трактор и сваленный на бок лемехами плуг, он понял, что приключилось. Понял и зло сказал:

— Права за это отбирать надо.

— А у нас их нет,— попытался отшутиться тракторист,— нам выговор закатят...

— Нет, так будут,— убежденно ответил Николай Константинович.

И такие права введены теперь для всех сельских механизаторов в колхозах, совхозах и ремонтно-тракторных станциях Татарии. Допустил незначительное нарушение правил эксплуатации машин — выложи первый талон. Допустил второе нарушение, да еще с травмой — останешься без второго талона, да к тому же переведут на ниже оплачиваемую работу.

Главное здесь, конечно, не талоны, а то, что люди стали работать внимательно, строго следить за техническим состоянием машин. В результате и травмы пошли на убыль.

Мне привелось побывать в колхозе «Труд» в те дни, когда здесь готовились к весеннему севу. О нем шла речь и на очередном собрании артели. Дело было после январского Пленума ЦК партии, на котором со всей прямотой и резкостью в выступлениях Никиты Сергеевича Хрущева и других участников Пленума поднимались насущные вопросы колхозной жизни. Боевой дух Пленума ощущался и в татарском селе. С большой остротой, с необычайной заинтересованностью в артельных делах говорили люди, спорили о нетронутых резервах, досадных упущениях и ошибках, которые нужно исправить.

— У нас говорят: прицепщик — подумаешь, фигура,— заметил один из колхозников.— На эту работу любого ставят. А послемотришь — посевы с плешинной, земля не пахана — царапана...

— И сам прицепщик с царапиной,— добавил Николай Константинович, который ни одно колхозное собрание не пропускает.

— Я целиком и полностью поддерживаю предложение товарищей,— сказал Николай Константинович,— создать постоянные производственные бригады. Мы, врачи, поможем и в этом. Обследуем состояние здоровья всех членов бригад, определим, кто к какому труду пригоден. И без врачей менять состав бригад уже не следует.

Мы возвратились в больницу уже к вечеру. Николай Константинович показал небольшую операционную. Доктор Родосский сам успешно делает сложные хирургические операции. За последние годы на участке резко снизились детская смертность, инфекционная заболеваемость.

В далеком татарском селе несет свою бессменную вахту доктор Родосский — скромный труженик, которого тысячи жителей района называют своим другом и советчиком.

с. Цыбля, Балтасинский район, Татарская АССР

# ГИПНОЗ, ВНУ

Профессор О. А. ХОНДКАРИАН,  
врач М. М. ПОПОВ

Гипноз, внушение, самовнушение — мы поставили рядом три понятия, свидетельствующие о большей или меньшей возможности воздействия на человека чужой или своей воли.

Результаты этих достаточно сильных воздействий могут быть положительными и отрицательными. Все зависит от того, что и кому внушать. Можно заставить человека верить в свое выздоровление или внушить ему боязнь, неуверенность, пессимизм. Одно дело, когда гипноз применяют врачи для лечения заболеваний, и другое, если его используют невежественные знахари. Иллюстрировать это можно многими примерами.

## ФЛЮИДЫ «ЖИВОТНОГО МАГНЕТИЗМА»

Гипноз был известен еще в глубокой древности. «Необъяснимый», как казалось, всемогущий, он внушал людям мистический страх и служил источником суеверий. Жрецы древней Греции и Рима пользовались им для устрашения и подчинения верующих.

В XVIII веке странствующие индийские факеры демонстрировали «чудеса» в европейских странах. Они могли погружаться в глубокий сон и у них почти исчезали внешние признаки жизни и болевая чувствительность. В таком состоянии факир не реагировал на сильные уколы и даже прижигания каленым железом. Эти поразительные явления заинтересовали врачей и естествоиспытателей.

В конце XVIII столетия австрийский врач Месмер использовал для их объяснения ошибочную теорию «магнитной» природы биологических процессов, созданную швейцарским врачом Парацельсом. Парацельс считал, что магнит, подобно тому как он притягивает к себе железо, способен извлекать из организма болезни. Уверовав в эту теорию, Месмер начинает лечить своих пациентов прикладыванием магнита. Вскоре Месмер пришел к фантастическому выводу, что таинственная сила «флюид» содержится не только в магните, но и в других предметах и в нем самом. Так возникло его учение об исцеляющем «животном магнетизме».

Чем больше росла популярность Месмера, тем сильнее он повергал в мистический трепет пациентов, тем чудеснее исцелялись некоторые больные. Разумеется, облегчение получали только больные с расстроенной нервной системой, страдавшие параличами, судорогами или болями, возникшими вследствие болезненного самовнушения. Оно побеждалось более сильным внушением Месмера.

Английский хирург Джеймс Брэд, скептически относившийся к учению о «животном магнетизме», решил доказать, что все фокусы месмеристов — не что иное, как шарлатанство. Но, начав изучать этот вопрос, Брэд, человек проникательный и беспристрастный, сумел, разглядев сквозь бутафорскую мистику факты, достойные серьезного исследования.

В результате двухлетней работы Брэд написал книгу «Нейрогипнология», положившую начало научному подходу к гипнозу. Он же предложил и название изученному им явлению — «гипноз», что в переводе с греческого значит «сон». Впервые им было высказано предположение, что гипноз — особая форма сна, и впервые врач-хирург воспользовался гипнотическим сном в лечебной практике для обезболивания при операциях.

Постепенно вместе с ростом знаний в результате исследований функций головного мозга учение о гипнозе освобождалось от мистической шелухи и превращалось в область подлинной науки. Наиболее полно раскрыл физиологическую сущность гипноза И. П. Павлов.

Наше поведение представляет собой сложные комбинации рефлексов, главным образом условных (временных



# ШЕНИЕ, САМОВНУШЕНИЕ

связей). Траектории этих связей в коре головного мозга бесконечно разнообразны. Каждое чувство, мысль, движение — это результат динамического взаимодействия возбуждения и торможения, возникающих под влиянием тех или иных изменений во внешней обстановке или во внутренней среде организма.

Физические и химические раздражители внешнего мира — звуки, запахи, прикосновения, зрительные раздражители, многократно повторяясь, приводят к образованию условных рефлексов, становятся постоянными сигналами, сопутствующими тем или иным безусловным раздражителям, и, наконец, способны заменить их, вызвать представление о них. Систему условных раздражителей, воздействующих непосредственно на органы чувств и вызывающих разнообразные изменения высшей нервной деятельности, И. П. Павлов назвал первой сигнальной системой.

С появлением речи у человека таким же раздражителем становится слово — «сигнал сигналов». Так у человека появляется необходимая для общения вторая сигнальная система. Мышление приобретает логический характер с преобладанием абстрактных представлений над чувственными образами.

Как это понять? Представьте себе, что одному человеку положили в рот ломтик лимона; другому только показали лимон, а третьему лишь рассказали о лимоне и предложили представить, что он его ест. У всех трех начинает выделяться слюна.

У первого слюна выделяется в результате безусловного рефлекса, возникшего под действием сока лимона на чувствительные нервные окончания в языке и замкнувшегося в низших мозговых центрах.

У второго слюна вызывается в результате условного рефлекса, с помощью первой сигнальной системы (раздражитель — зрительный образ лимона). А вот и курьезный случай. Музыкант, уволенный из духового оркестра, решил отомстить своим коллегам. Когда оркестр исполнял торжественный марш, он явился в зрительный зал, подошел к сцене и стал есть лимон. Музыканты буквально «захлебнулись слюной».

У третьего выделения слюны произойдет с помощью условного рефлекса, осуществляемого второй сигнальной системой, где раздражителем было слово.

Внушающая сила слова особенно велика в гипнотическом состоянии. Что же представляет собой гипноз?

Гипноз напоминает естественный сон, но имеет и свои особенности — повышенную восприимчивость загнипнотизированного к внушению. Это возможно потому, что между врачом и пациентом сохраняется словесная связь — так называемый раппорт. Благодаря этому загнипнотизированный может отвечать на вопросы, выполнять пожелания врача.

Когда человек засыпает, торможение, возникающее в какой-либо точке коры головного мозга, распространяется на соседние участки, и они постепенно затормаживаются. Однако во сне не всегда развивается глубокое торможение всех отделов коры мозга, могут остаться незаторможенными речевые или двигательные центры. Поэтому нередко спящие люди разговаривают, а некоторые способны ходить во сне (лунатизм), они даже авто-

матически бессознательно выполняют несложную работу.

Как видим, гипноз представляет собой особую форму частичного сна, при котором в коре мозга бодрствуют отдельные, так называемые «сторожевые пункты». Когда большая часть коры заторможена, снижается способность критической оценки своего поведения и тогда легче воспринимается внушение.

## ЧУДЕСНОЕ БЕЗ ЧУДЕС

Находясь в глубоком гипнотическом сне, человек не отдает себе отчета, где он находится, не реагирует на внешние раздражения, не отвечает на вопросы присутствующих, но обостренно воспринимает все, что исходит от гипнотизера, слышит его голос, ему одному отвечает. Каждое слово гипнотизера вызывает в сознании усыпленного яркие представления.

Если взрослому в состоянии гипноза внушить, что он ребенок, то соответственно меняются его речь и мимика. Загнипнотизированному можно внушить, что он слышит прекрасную музыку или вдыхает тонкий аромат цветов. Ему можно внушить, что в доме вспыхнул пожар или началось наводнение, — и пациент со страхом видит бушующее пламя или грозные потоки воды. С помощью словесного внушения у него возникают ложные восприятия — зрительные галлюцинации.

Более того, гипнотическим внушением воздействуют на такие физиологические функции, которые, казалось бы, совершенно не подвластны нашему сознанию. Достаточно, например, внушить человеку, что он выпил много воды, как у него усиливается выделение мочи. Если внушить чувство голода, кровь меняет свои свойства так же, как это бывает у голодного человека. Особенно нагляден опыт с мнимым ожогом. Человеку в состоянии глубокого гипноза прикладывали к руке монету и говорили, что она раскалена, — и тотчас же кожа краснела, появлялся настоящий ожоговый пузырь. Иногда внушением удается вызвать оцепенение мускулатуры тела.

Еще в прошлом веке гипнотизер Ганзен поражал зрителей демонстрацией «каталептического моста». Он ставил два стула, укладывал человека затылком на один и пятками на другой стул и внушением добивался резкого оцепенения мышц. После этого Ганзен к удовольствию зрителей вставал на этот «живой мост».

Еще и сейчас нередко можно услышать мнение, что гипнотизеру необходима «особая внешность»: бледное лицо, черные глаза и длинные волосы. На самом же деле восприимчивость к гипнозу зависит не от внешности гипнотизера, а от особенностей нервной системы гипнотизируемого, ее способности приходить в гипнотическое состояние. Гипнозом может заниматься любой врач. Порой его с успехом заменяет даже магнитофон с записью словесного внушения.

Гипнотическому состоянию, торможению в коре головного мозга способствуют наряду со словесным внушением монотонные раздражения. Усыпляющее действие однообразных раздражителей известно всем: в одних случаях это колыбельная песня, в других — равномерный рокот прибора, в третьих — шум дождя, а иногда и... монотонный голос докладчика.

Но как объяснить изменения в составе крови загнипнотизированного и функциях его внутренних органов?





Академики Быков и Орбели доказали, что кора головного мозга влияет на работу внутренних органов и обмен веществ в организме. А раздражения, возникающие во внутренних органах и тканях, в свою очередь влияют на деятельность головного мозга. Благодаря этой взаимосвязи и возможно развитие, например, ожога при гипнотическом внушении. Изменения в коже при этом возникают благодаря создавшемуся когда-то безусловному рефлексу. Поэтому мнимый ожог можно вызвать лишь у человека ранее перенесшего настоящий ожог.

Так развиваются элементы «чудесного» в гипнозе. Какими беспредельными ни казались бы возможности гипнотизера, человеку можно внушить далеко не всякие действия и представления и отнюдь не каждого удастся загипнотизировать. Нельзя заставить человека совершить преступление или не свойственный ему безнравственный поступок, заставить рассказать под гипнозом то, что он хочет скрыть.

## УХОД В БОЛЕЗНЬ

Теперь поговорим о внушении без гипноза и о самовнушении.

Известны многие примеры, когда заболевание утяжелялось под влиянием самовнушения.

Пожилая женщина прочла брошюру о раке. От природы мнительная, склонная к самовнушению, она после небольшого расстройства решила, что у нее рак. И что же? Вскоре у нее появились «настоящие» симптомы рака желудка, те, о которых она читала в книжке. Только внушение врача помогло ей выздороветь.

Мнительность нередко достигает степени тяжелого невроза. Узнав о симптомах какой-то «страшной» болезни, мнительный человек начинает «прислушиваться» к своим ощущениям, и постепенно вследствие самовнушения у него могут появиться известные ему симптомы болезни.

Акушерам известно, что не так уже редки случаи «мнимой беременности», возникающей у женщин, которые очень хотят или же, наоборот, боятся забеременеть.

Если даже здоровые люди иногда отличаются повышенной внушаемостью, то еще более подвержены самовнушению больные, поглощенные своим недугом. Ощущения, вызванные малейшим заболеванием сердца или печени, так их пугают, приводят к такому смятению чувств, что они начинают рассматривать свой недуг как бы через увеличительное стекло и делают «ужасные» открытия.

Из статистики известно, что легкие, неопасные болезни встречаются в сотни раз чаще, чем тяжелые. И нередко чрезмерно повышенное, мы бы сказали, болезненное сосредоточе-

ние внимания на самых незначительных болях в груди способствует развитию у человека невроза, который приходится длительно лечить. Многие неопасные заболевания, такие, как неврозы и другие, сопровождаются непропорционально тяжелыми субъективными болезненными ощущениями. Врач пытается успокоить больного, а он все более уходит в свои переживания, и под влиянием мнительности, самовнушения течение таких болезней может у него утяжелиться. Нередко такой больной считает свою болезнь особенной, загадочной и «самой тяжелой».

Говоря о самовнушении, приведем в качестве примера истерию. Эта по существу неопасная болезнь является «великой обезьяной»; способной копировать любой недуг. У истеричных больных в результате самовнушения развиваются параличи, судороги, потеря чувствительности, слепота, глухота, немота. Одна больная истерией несколько лет ходила на коленях, так как не верила, что ноги ее могут разогнуться. Она выздоровела под влиянием врачебного внушения.

Подобные, кстати сказать, крайние и очень редкие случаи самовнушения напоминают гипноз: при них, как и

при гипнотическом сне, возникают очаги торможения в отдельных областях коры головного мозга. Вследствие этого нарушаются функции тех или иных органов: зрение, речь, способность ходить. Все это можно устранить обычным внушением или внушением под гипнозом. Вот почему исцелял некоторых истеричек Месмер.

И не только он. В средние века низкая культура и тяжелые условия жизни способствовали массовому распространению суеверий, порождали массовую заболеваемость истерией. Нервные расстройства, вызванные самовнушением и внушением, разрастались в «психические эпидемии». Появлялись кликуши и «одержимые», воображавшие, что в них вселился бес, «святые», доводившие себя до религиозного экстаза. Все эти люди были нервнобольными, впадавшими от самовнушения и взаимного внушения в состояние, подобное гипнотическому.

Сила внушения, самовнушения и взаимного внушения помогала шаманам, «святым» и знахарям облегчать в иных случаях страдания больных.

Этой же силой внушения, действенной при некоторых заболеваниях, пользуются и гомеопаты. Если больному помог врач из общей лечебной сети, это никого не удивляет. Он обязан был помочь, вылечить. Зато каждый случай облегчения или утешения, полученного у гомеопата, передается из уст в уста с прикрасами и создает ему желаемую рекламу. То же можно сказать и о сенсационных «новшествах», рекламируемых некоторыми частнопрактикующими врачами.

## СИЛА СЛОВА

«Не все во внушении, но внушение во всем», — говорил французский профессор Бернгейм. Справедливость этих слов подтверждается всюду: стоит в обществе зевнуть одному, как начинают зевать многие; если один из учеников в классе заболел хореей, то у невольно подражающих ему одноклассников могут начаться подергивания мышц рук и лица. Такое явление, основанное на взаимном внушении, называют «психической заразой».

Велика роль внушения в лечении некоторых заболеваний. В большинстве симптомов истерии обуславливаются внушением и самовнушением. Внушением, только более сильным и целенаправленным, врач может устранить истерическую потерю голоса, слуха, зрения, а также функциональные параличи. Лечебное внушение в гипнотическом состоянии применяется при заболеваниях, связанных с нервными потрясениями, волнениями.

Сравнительно легко поддаются гипнозу алкоголики. В гипнотическом состоянии им внушают отвращение к вину, вырабатывают рвотный рефлекс на алкоголь. Хорошие результаты гипноз и внушение приносят некоторым больным с кожным зудом нервного происхождения и другими заболеваниями кожи. Во многих случаях внушением удается устранить головные боли, упорную рвоту, отрыжку и икоту невротического характера, бессонницу, ночное недержание мочи. Все больше проникает метод внушения в практику обезболивания родов. Каждая беседа с врачом несет элементы все того же психического внушения, то есть лечения словом.

Однако совершенно бесспорно, что гипноз и внушение — не единственное средство лечения заболеваний, о которых мы только что говорили, а используются наряду с другими лечебными методами.

Необычайно велика роль положительного внушения. Мужественные люди, сильные духом, борются и часто побеждают свой недуг. Воля к преодолению болезни и оптимизм приближают выздоровление тяжелобольных.

Велика сила слова: оно действует на психику человека, а через нее и на весь организм. Об этом надо помнить всем — и больным, и здоровым, постоянно воспитывать в себе умение владеть словом, обращаться с ним бережно, не ранить им окружающих, а ободрять их, окрылять, помогать преодолевать трудности.

На валах

Любят спорт и физкультуру в колхозе «Победа» Яльчинского района Чувашии! С интересом слушает старейший колхозник К. С. Степанов рассказ Альгерия Иноходова о велосипедных гонках, в которых участвовал он как член сборной команды республики

Фото М. САВИНА

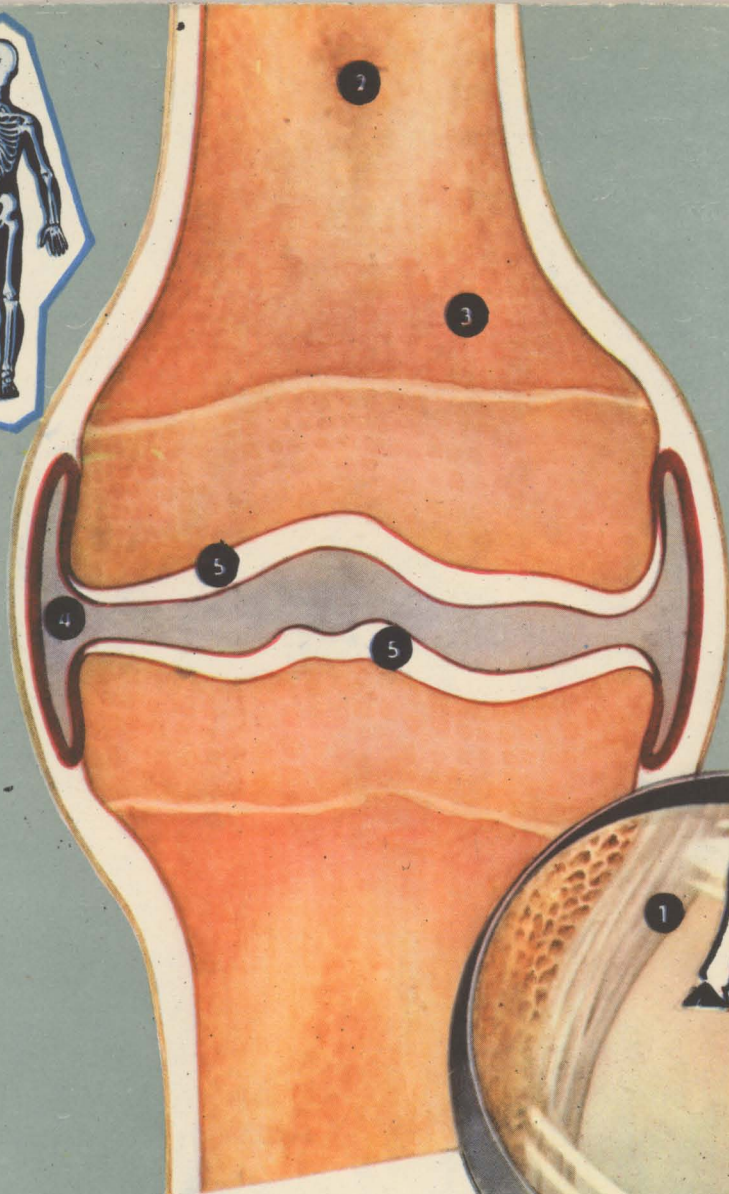








# КОСТИ

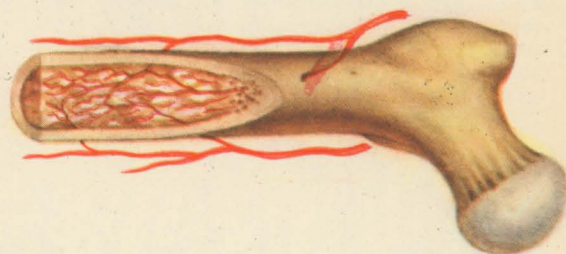


Строение скелета у всех млекопитающих имеет много одинаковых черт. Казалось бы, что общего может быть у мышонка и жирафа? Оказывается, что и у того, и у другого скелет шеи состоит из семи позвонков



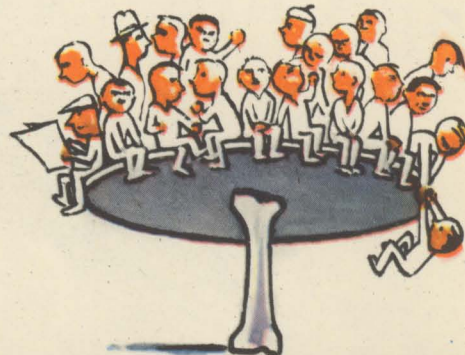
Сложный процесс развития костной ткани регулируют особые так называемые паращитовидные железы. Их четыре. Они расположены на щее, позади щитовидной железы и своим видом похожи на зерна гороха

Для нормального развития костей необходимо, чтобы человек получал в достаточном количестве витамины D и A. Если витамина D мало, кальций плохо откладывается в костях и твердость их уменьшается. Недостаток витамина A ведет к тому, что внутренняя полость костей запустевает, а стенки начинают утолщаться



Кость — ткань живая и поэтому нуждается в непрерывном питании. Все составные части, необходимые для полноценного обмена веществ, поступают в кости по системе кровеносных сосудов. И через эту систему форменные элементы крови, образующиеся в костном мозгу, распространяются по всему организму

Основа голени — большеберцовая кость, несмотря на свою небольшую толщину, может выдержать вес двадцати человек





# И СУСТАВЫ

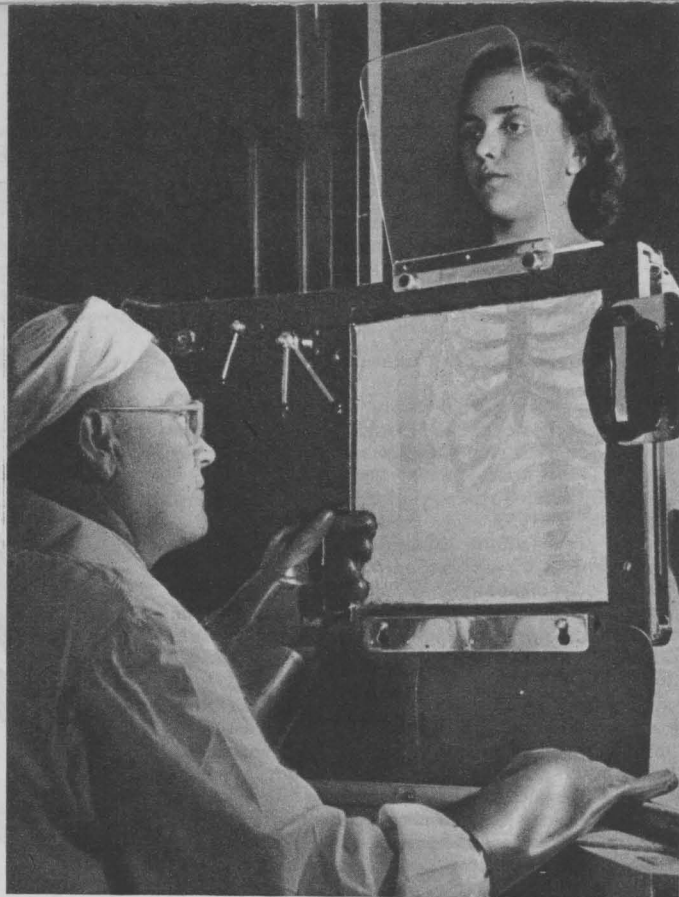
Скелет — опора нашего тела. Хорошая осанка, нормальная деятельность многих внутренних органов и систем человека зависят от правильного развития скелета.

Более двухсот костей входит в состав скелета. Большинство из них служит местом прикрепления мышц, а кости черепа, грудной клетки и таза выполняют еще одну важнейшую функцию — надежно защищают от различных повреждений органы, расположенные внутри этих полостей.

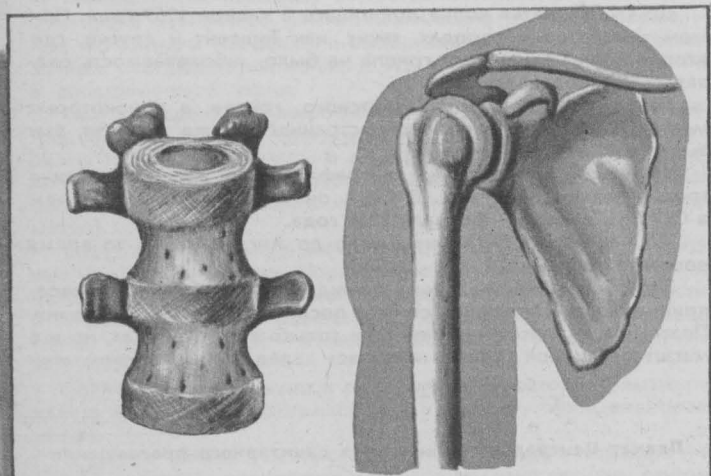
Кость, если не считать эмали, покрывающей поверхность зубов, самая прочная ткань во всем организме. Кости выдерживают почти такую же нагрузку на сжатие и излом, как железо.

Необычайно высокая прочность костной ткани обусловлена сочетанием двух основных ее свойств: твердости и эластичности. Эти свойства непостоянны, они меняются на протяжении всей жизни человека. У ребенка скелет мягкий и податливый. С возрастом кости становятся все более твердыми и негибкими. Происходит это потому, что изменяется соотношение двух главных химических веществ, входящих в состав костей: оссеина и извести.

Органическое вещество оссеина обеспечивает упругость и эластичность костной ткани. Известь делает кость твердой. Чем человек моложе, тем больше в его костях оссеина. С годами в костях постепенно увеличивается количество извести, которая делает их менее гибкими и закрепляет неправильности в развитии скелета. Если у взросло-



Соли кальция (костная известь) не пропускают лучей Рентгена. Это свойство костей используется в медицине. С помощью рентгеновского аппарата можно увидеть, в каком состоянии находится та или иная часть скелета, например грудная клетка



Существуют более и менее подвижные суставы. Наибольшую амплитуду движений позволяет совершать плечевой сустав. Гораздо менее подвижны сочленения, расположенные между отдельными позвонками скелета.

Если не развивать подвижность суставов, подолгу фиксировать их в неправильном положении, могут появиться различные нарушения скелета: искривления позвоночника, сутулость, узкогрудость



го человека известь составляет около  $\frac{2}{3}$  веса скелета, то у стариков — почти  $\frac{3}{4}$ .

Поверхность всех костей покрыта особой тканью — надкостницей (1). Она представляет собой тонкую оболочку, богато снабженную нервами и кровеносными сосудами.

Внутренние пространства костей заполнены костным мозгом. Он бывает двух видов: желтый (2) и красный (3). В красном костном мозгу образуются элементы крови. Кроме того, здесь же находятся клетки, способствующие росту и разрушению кости. Особенно богат красным костным мозгом молодой, растущий организм. В зрелом возрасте, когда процессы роста и развития резко замедляются, красный костный мозг замещается желтым.

Сами по себе кости не могли бы стать опорой тела, если бы они не были соединены между собой с помощью различных суставов. Наиболее сложно устроены те, которые обеспечивают костям максимальную возможность движений. В таких суставах различают соприкасающиеся поверхности костей и соединительнотканную сумку (4), плотно окружающую сустав со всех сторон. Так, например, устроен коленный сустав.

Соприкасающиеся поверхности покрыты суставным хрящом (5), облегчающим трение костей друг о друга. Внутренняя поверхность суставной сумки выделяет особую жидкость, которая также уменьшает трение костей. Полость суставных сумок абсолютно герметична. Все, что находится внутри такой сумки, надежно защищено от различных внешних воздействий и в значительной степени от механических травм.

Совокупность всех костей и суставов тела позволяет человеку совершать множество самых разнообразных движений.



Если кость подержать в соляной кислоте, то известь растворится, и кость станет очень мягкой





НАЧАЛЕ текущего года в газетах появились сообщения, что в Англии и Японии распространилась эпидемия гриппа.

В Лондоне находится Международный противогриппозный центр.

Председатель его английский вирусолог К. Эндриус и известный ученый Стюард-Харрис на запрос из Советского Союза сообщили, что эпидемия вызвана вирусом азиатского гриппа, «слегка отличающимся от пандемического вируса 1957 года».

В Японии эпидемия оказалась связанной с вирусом гриппа типа В.

Почему так важно знать тип возбудителя гриппа?

Этот вопрос тесно связан с другим: почему до сих пор грипп остается непобежденной болезнью?

В самом деле, почему?

Возбудителя гриппа долго не могли найти. Наконец, в 1933 году выяснилось, что это — вирус, мельчайший микроорганизм. Вирусы вызывают многие заболевания: бешенство, оспу, полиомиелит и другие. И против всех этих болезней есть действенные средства: людям делают прививки, которые создают невосприимчивость организма — так называемый иммунитет.

Заболевание гриппом тоже вызывает образование антител в крови и создает иммунитет. Интересно, что антитела (действующее начало иммунитета) можно обнаруживать в крови человека очень длительное время, по-видимому, всю жизнь, но только потому, что происходят многократные повторные заражения гриппом. Однако беда в том, что вирус гриппа чрезвычайно легко подвергается изменениям.

Объяснения этому дали советские ученые, которые доказали в своих исследованиях, что изменение наследственности организмов происходит под влиянием среды обитания. Для вирусов средой обитания служат ткани организмов, в которых они паразитируют и осуществляют свой обмен веществ за счет клеток хозяина. При гриппе этот процесс происходит в организме человека без участия каких-либо других переносчиков вируса. Причиной изменчивости являются те условия, которые меняют нормальную реактивность человеческого организма.

В данном случае изменение нормальной реактивности наступает вследствие возникновения иммунитета.

Что же происходит с вирусом, попавшим в организм человека, полностью или частично невосприимчивого к гриппу? Вирус либо гибнет под влиянием защитных сил организма, либо претерпевает столь серьезные изменения, что может противостоять этим силам.

При этом надо иметь в виду, что если для изменения наследственности сложных организмов требуется длительное время, то изменение таких простых живых существ, как вирусы, которые не имеют клеточного строения, но способны к быстрому размножению, происходит в гораздо более короткий срок.

Так появляется новая разновидность и даже новый тип гриппозного вируса.

Таких типов уже обнаружено и изучено несколько. Их называют по буквам алфавита: А, В, С. Вирус типа А при этом имеет не менее трех разновидностей: А, А1, А2.

Допустим, человек перенес грипп, вызываемый вирусом А. К этому типу гриппа у него выработался иммунитет. Но вот в организм того же человека попал вирус гриппа типа В. И человек заболевает, потому что антитела в его крови не защищают от нового вируса.

Последний вирус — А2 является возбудителем так называемого азиатского гриппа. Откуда появилось такое название?

В конце зимы 1957 года в центре Азии появились первые вспышки гриппа, который быстро распространился по территории Китая, перекинулся на Японские острова. А оттуда с необыкновенной быстротой двинулся с Востока на Запад. Всего лишь 7 месяцев понадобилось для того, чтобы все части света были охвачены пандемией — так называется широко распространяющаяся эпидемия.

И у нас в стране летом и осенью 1957 года появились сходные заболевания. Первые крупные вспышки были зарегистрированы

в мае — июне в городах среднеазиатских республик. Наступившее жаркое лето как бы сдержало дальнейшее продвижение пандемии. Однако в течение летних месяцев инфекция рассеялась по другим городам. Создались тлеющие очаги, и в октябре болезнь вспыхнула, охватив почти одновременно значительную территорию Советского Союза.

В 1957 году грипп распространился повсеместно на европейском и американском континентах, особенно в США и Канаде. Наивысшая заболеваемость была в октябре и ноябре. Это позволило сделать заключение, что пандемия гриппа прошла как бы двумя волнами: первая весной, а вторая осенью 1957 года.

В 1958 году пандемия затухла. По примеру прошлых лет можно было считать, что она закончилась совсем. Но это ока-



Профессор В. Д. СОЛОВЬЕВ

залось не так. Зимой 1959 года она разгорелась с новой силой, то есть поднялась еще одна — третья — волна пандемии.

До СССР третья волна докатилась в январе 1959 года. При этом в некоторых городах, таких, как Ташкент и другие, где второй волны азиатского гриппа не было, заболеваемость оказалась наиболее высокой.

Вслед за этой волной азиатского гриппа, а в некоторых местах и одновременно распространился также и грипп, вызываемый вирусом типа В.

Интересно своеобразие географического распространения третьей волны пандемии. В США она возникла позднее, чем в СССР: в январе — феврале 1960 года.

До некоторых стран, например до Англии, она в то время вовсе не дошла.

Это обстоятельство важно прежде всего потому, что невосприимчивость к гриппу наступает после перенесенной болезни. Поэтому иммунитет населения не только в коллективах, но и в масштабах целой страны нарастает вслед за окончанием эпи-

Плакат Центрального института санитарного просвещения





демии. Если же эпидемия в одном и том же месте повторяется дважды, то естественно было бы ожидать возникновения коллективного иммунитета, более прочного и более распространенного.

Этого иммунитета не оказалось в Англии, которую миновала третья волна азиатского гриппа. Потому-то грипп вспыхнул там зимой 1961 года.

Чем же отличается вирус азиатского гриппа от ранее известных возбудителей этой болезни?

По решению Международного комитета экспертов он получил название вируса А2. Это новая разновидность старого вируса А, которая не дает иммунитета по отношению к заболеваниям, вызываемым другими вирусами, и которая необычайно чувствительна к действию так называемых нормальных

# Преследуют грипп

ингибиторов. Так называют вещества, останавливающие, сдерживающие какие-либо физико-химические реакции. Нормальные ингибиторы находятся в сыворотке крови человека и животных. Они действуют на вирус А2, влияя на его размножение в восприимчивой ткани.

Под электронным микроскопом вирус А2 виден нам похожим на шар, слегка сплюснутый по бокам. Величина его около 100 миллимикрон в диаметре. Иногда он имеет форму нити длиной до полутора микрон (микрон — тысячная доля миллиметра; миллимикрон — миллионная доля миллиметра).

Вирус В по величине несколько больше. Для него нитевидные формы не типичны. Нормальные ингибиторы действуют на него слабее. Вирус В также подвержен процессу изменчивости, и штаммы (особи), выделенные от больных десять лет назад, резко отличаются от штаммов, которые были выделены в 1959 году.

Вирусы гриппа изучают в различных лабораториях, выращивая их в куриных зародышах и в культуре ткани вне организма.

В одном только Московском научно-исследовательском институте вирусных препаратов для изготовления вакцины против гриппа используются тысячи оплодотворенных яиц. Из одного яйца в лаборатории получают до 80 доз вакцины.

В другой лаборатории того же института вирус выращивают на специально обработанных клетках почки телят. Вирус, выращенный на культуре ткани, тоже используют для приготовления первых, пока еще экспериментальных серий противогриппозной вакцины.

Опыт прошлых лет показал, что, хотя у большинства людей грипп протекает легко, все же наиболее страдают маленькие дети и пожилые люди. Именно их надо особенно тщательно оберегать от заражения.

Если для предупреждения катаров верхних дыхательных путей основное значение имеет закаливание, то для профилактики гриппа одного закаливания недостаточно. Борьба с гриппом ведется по следующим направлениям: обезвреживание источника инфекции и уничтожение вируса во внешней среде; повышение невосприимчивости у людей, то есть создание иммунитета.

Первое условие создается путем возможно ранней изоляции заболевших от здоровых. Изоляция особенно необходима в первые дни. Заболевшему надо лежать в постели: это облегчает течение болезни и уменьшает опасность осложнений.

Ухаживающим следует носить защитные повязки или маски из нескольких слоев стирной марли. Защищая нос и рот, они служат преградой для гриппозного вируса, который попадает в воздух вместе с мельчайшими капельками слюны и слизи изо рта и носа больного.

Такое простое средство, как проветривание, способствует быстрому уничтожению вируса, находящегося в воздухе комнаты.

Белье (особенно полотенца, носовые платки) больного и его посуду следует кипятить. Разрушающе действует на вирус гриппа мыльный раствор.

Второе направление в борьбе с гриппом — меры, необходимые для создания иммунитета. Существует противогриппозная сыворотка. Она имеет вид порошка, который вдыхают в нос. Но действие сыворотки кратковременно — не более 4—6 дней. Поэтому ее надо применять многократно, на протяжении всего времени, пока длится эпидемия.

Другое средство против гриппа — живая гриппозная вакцина. В нынешнем году она широко использована для профилактики. Только в Москве против гриппа провакцинировано около полутора миллионов человек. Вакцинация проведена и во многих других городах.

Уместно упомянуть об ошибках, которые иногда допускают при вакцинации. Вакцину вводят в нос. Здесь живой вирус должен «прижиться». На это нужно некоторое время. Поэтому после введения вакцины в течение 30 минут нельзя сморкаться, в течение нескольких часов не следует курить. Надо стараться не кашлять и не чихать. Нарушение этих несложных правил может помешать эффективности вакцинации.

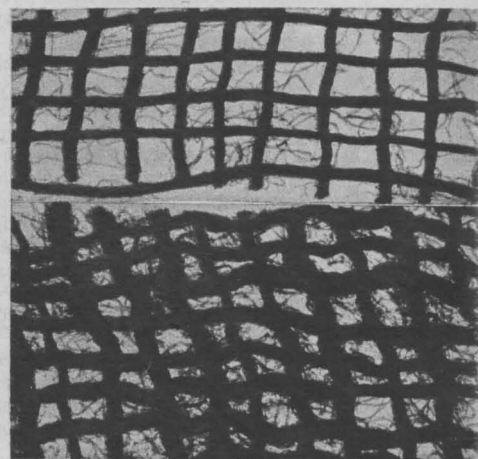
Пандемия гриппа в 1957 году дала хороший пример международного сотрудничества ученых и врачей. Именно тогда был создан Международный противогриппозный центр при Всемирной организации здравоохранения. Сюда из всех стран сходятся сведения о заболеваемости гриппом. Взаимная информация о движении гриппозных вспышек, о характере заболеваний дает возможность составлять прогнозы, принимать меры предосторожности, своевременно готовиться к встрече эпидемии.

В настоящее время во многих странах созданы специальные лаборатории, задачей которых является изучение вновь выделенных вирусов гриппа и вирусологическое определение эпидемической опасности. Это своего рода эпидемиологическая разведка, решающая задачу с помощью лабораторий, расположенных на разных территориях.

Лаборатории объединяются центрами. Такой региональный гриппозный центр СССР создан при Институте вирусологии имени Ивановского Академии медицинских наук СССР. Сюда стекаются вирусы, выделенные в разных лабораториях. Под руководством специалистов определяются их важнейшие свойства.

Еще несколько лет назад в СССР насчитывались лишь единичные лаборатории, изучавшие вирусы гриппа. Ныне подобные лаборатории созданы в каждом крупном городе при санитарно-эпидемиологических станциях.

Такое развитие вирусологических исследований объясняется не только актуальностью задачи, но все возрастающими возможностями, которыми располагает наше советское здравоохранение.



Марля, увеличенная в 60 раз. Сверху — ячейки нестираной ткани, внизу — стирной. Теперь особенно ясно, почему защитные маски и повязки следует делать из стирной марли



# Наши В.И. ЛЕНИНА

Е. СЕЛЕЗНЕВА



1

В августе прошедшего года на берегу Окской старицы вырос палаточный городок, в котором поселилось 62 приезжих. Это Рязанский областной детский костнотуберкулезный санаторий вызвал одновременно группу своих бывших больных для обследования.

Отдаленные результаты лечения порадовали работников санатория: у подавляющего большинства процесс окончательно затих, не обнаружено ни одного рецидива с образованием свищей; почти всех удалось уберечь от сколько-нибудь значительных искривлений позвоночника, нарушений функций конечностей. И по внешнему виду этих молодых людей вы не заподозрите костнотуберкулезного процесса в прошлом: стройные фигуры, отсутствие хромоты или едва заметная.

Не менее радостно было узнать, что из санатория вышли люди здоровые не только телом, но и духом. Это не инвалиды, тяготящиеся своим существованием, а полноценные, бодрые люди, активные работники.

На обследование приехали инженер В. Воробьева, комбайнер А. Допин, токарь Ф. Гришин, директор керамического завода И. Алешин, педагог Е. Астахова, агроном и поэт А. Просеков, художник Б. Трусов, студенты педагогического института И. Сорокина и Н. Вытулев.

Средняя школа санатория дала ребятам отличную подготовку, несмотря на то, что они учились, лежа в гипсе. Наглядные пособия, кино, диафильмы, физическая и химическая лаборатории — все было широко использовано. Детально продуманные приспособления — накроватные столики, раздвижные подставки для карт и книг, демонстрационные столики — облегчали работу.

Это здесь будущий агроном Саша Просекин выращивал свои первые посе́вы в ящиках, которые подвозились к его кровати, а художник Б. Трусов впервые взялся за карандаши и кисти. Это здесь Коля Вытулев с Ирой Сорокиной редактировали и оформляли санаторный журнал «Дружба». Лежа в гипсе, они «путешествовали» по Рязанщине и Мещере, усердно собирая вырезки из газет, переписываясь с мурминскими ткачами и рязанскими станкостроителями, собирая фото и вычерчивая карты, изучая свой край...

2

Вышедшие за стены санатория, воспитанники не чувствуют себя чуждыми пришельцами. Пусть долго тя-

нутся годы лечения, годы неподвижности, все равно ребята тесно связаны с жизнью страны, с ее делами и свершениями.

В гости к ребятам приезжают и герои труда, и артисты, и кинорежиссеры, и писатели. Мастера-шахматисты дают ребятам сеансы одновременной игры (и порою терпят поражения). Рязанский театр Юного зрителя везет к ним свои спектакли, а Ульяновский кукольный театр — своих кукол.

Хозяева не остаются в долгу у гостей. Им тоже есть что показать: у них есть и певцы, и артисты, и музыканты. Есть свой кукольный театр, целые пьесы с увлечением разыгрывают актеры, сидящие и лежащие в кроватях.

3

Как бы ни была разнообразна воспитательная работа, она подчинена лечебным задачам: строго регламентирован день, полноценно и регулярно питание, неукоснительно проводятся все лечебные процедуры, максимально используются свежий воздух и солнце. В теплое время года — с апреля по октябрь — дети круглые сутки проводят на открытых верандах. А это для них — самое главное.



Привычка к строгому режиму, к пользованию свежим воздухом и солнцем, к правильной организации питания глубоко укореняется, становится внутренней потребностью каждого воспитанника санатория. Эту привыч-

ку он уносит в жизнь. Может быть, именно поэтому его окрепший организм и в дальнейшем устойчив в борьбе с туберкулезной инфекцией, и затихший туберкулезный процесс не активизируется вновь.

4

Сегодня санаторная школа дает не только общеобразовательную подготовку. По инициативе заведующего педагогической частью И. А. Ключева с 1957/58 учебного года в школе введено производственное обучение. Новая программа согласована с Министерством просвещения и здравоохранения, занятия ведут опытные и квалифицированные преподаватели. Юноши и девушки получают специальности мастеров пошива легкого платья, кинодемонстраторов и машинисток.

Один из крупнейших советских специалистов по костному туберкулезу профессор Т. П. Краснобаев говорил, что состояние нервной системы влияет «не только на все мировоззрение и настроение больного, но и на течение местного процесса». Сейчас, когда в санатории введено трудовое обучение, эти слова вспоминают здесь особенно часто. Подростки рады, нет, рады — не то слово:

они просто счастливы, что их школа отныне ничем не отличается от обычной «здоровой» школы.

Труд не только не ухудшил самочувствия детей, а, наоборот, оказал на них самое благотворное действие.





Специальностью здесь овладевают серьезно, по-настоящему. Аттестационная комиссия принимает экзамены, присваивает звания и дает удостоверения. Уходя из санатория, юноши и девушки уносят с собой эти «путевки в жизнь». Уже несколько десятков бывших больных работают и работают успешно. Их письма, полные бодрости и благодарности, служат лучшим подтверждением того, как своевременно и чутко было «угадано» большое дело.

5

Хочется немного вернуться к истории. В 1946 году в санаторий приехал новый директор П. С. Зотов с женой — хирургом Е. К. Зотовой.

В то время санаторий располагал пятью корпусами на 260 коек. Не было еще ни веранд, ни даже электрического освещения. Когда Павел Сергеевич говорил, что нужно оборудовать собственную электростанцию, старые работники качали головами: «Фантазия!» А Павел Сергеевич любил говаривать: «Из фантазии рождаются факты!»

И факт родился. Санаторий получил электростанцию; веранды, построенные таким образом, чтобы крыши не затемняли палат, опоясывают каждый корпус. Подвижные парусиновые тенты позволяют уберечься от ветра и солнца с любой стороны. Такие веранды тоже «сфантазировал» Павел Сергеевич. На них-то дети фактически и проводят лето и зиму.

Но лучшая «фантазия» — это постройка хирургического корпуса, создание отличной операционной и гипсовальной. Это сделало возможным широкое применение хирургического лечения тут же на месте, в санатории. Корпус построен в 1950 году, и с тех пор наряду с консервативными методами лечения операции на костях и в суставах, а в последние годы — и на позвоночнике прочно вошли в лечебную программу.

В 1957 году коллектив санатория с глубокой скорбью похоронил своего «фантазера» — директора. Последний год здоровья Павла Сергеевича было плохо, и его заменила Елена Константиновна Зотова.

Она уже перешагнула «пенсионный возраст», но это на иоту не

убавило ее кипучей энергии, пристального внимания, творческого отношения к делу. Заслуженной врача РСФСР Е. К. Зотову вы можете видеть повсюду: в корпусах, в кабинете, в конторе, в лаборатории, в библиотеке и в операционной; она вникает в каждую деталь, в каждую мелочь.

Теперь в санатории 7 корпусов на 410 мест, а летом еще работает площадка на 70 мест, и почти каждого ребенка Елена Константиновна знает по имени и почти с каждой матерью имела длительную и серьезную беседу.

До сих пор, несмотря на годы, на колоссальную административную нагрузку, Елена Константиновна находит силы оперировать больных.

6

«...И всем обязаны мы им,  
Кто снова жизнь нам дал.  
За все, за все благодарим  
Родной наш персонал...»

Может быть, строки этой песенки, сочиненной Сашей Просековым, лишь дань риторике и поэтическому вдохновению. Но посмотрим, что пишут другие, например, эта четверка: педагог Е. Астахова, энергетик Н. Денисова, химик Р. Каплина и историк Е. Фролов.

«...Только сейчас понимаешь, какие замечательные люди окружали нас: Вы, Елена Константиновна, Валентин Иванович, Вера Николаевна и все остальные. Катя говорит, что она пошла в педагогический институт еще и потому, что видела перед собой чудесный педагогический коллектив санатория. Иван Алексеевич! (Письмо адресовано педагогу И. А. Ключеву.) Как все-таки неповторимо чудесно было время, которое мы провели в санатории!»

И хотя звучит это парадоксально — ведь все четверо в то время лежали в гипсе, — нельзя не поверить этим идущим от сердца словам.

7

Таких писем не десятки, а сотни. В них — любовь и благодарность, воспоминания о маленьких, трогательных событиях.

«...Передайте поклон нянечке — тете Дуне!»

Тетя Дуня, тетя Маша, тетя Нюра — это те самые тети, которые годами и десятилетиями таскают тяжелый гипс, по-матерински заботятся о детях, причисывают и купают их так, что огрубевшие от хлорамина руки никогда не причиняют боли и вреда. В санатории не знают, что такое опрелость или пролежень. А ведь дети лежат подолгу.

Вынужденная неподвижность обостряет нервозность, раздражительность, а есть дети и просто в силу характера упрямые, несговорчивые. Колоссальным терпением и самообладанием должен быть наделен человек,

ухаживающий за ребенком, больным костным туберкулезом.

По 20—25 лет бесценно работают в санатории санитарки-«нянечки» А. С. Косарева, Е. В. Королькова, М. Ф. Воробьева и многие, многие другие. Сестра-хозяйка В. И. Бородулина работает 25-й год, не считая своего «ненормированного» времени. Она знает наперечет все имущество «своего» корпуса, знает, кто из ребят любит корочку, а кто не выносит пенек.

Много лет посвятили малышам-дошкольникам воспитательницы Л. И. Штатных и М. Е. Кошеченко. Пристально вглядываясь в каждого ребенка, развивая его природные склонности и способности, они настойчиво и умело помогают правильному формированию характера.

Многие медицинские сестры, пришедшие в санаторий со школьной скамьи, стали здесь грамотными, отлично знающими дело работниками. Такова, например, старшая сестра



К. И. Конина. Инициативная, живая, досконально знающая санаторий, она находит время и для учебы и для общественной деятельности. Конина — член КПСС, принимает активное участие в работе поселкового Совета депутатов трудящихся.

Бессменная операционная сестра А. И. Плотнокова готова к операции в любое время дня и ночи. Она щепетильно добросовестна и высококвалифицирована. В том, что за все время существования операционной не было ни одного случая послеоперационного нагноения, есть, разумеется, и ее заслуга.

8

...Санаторий начал свое существование в 1925 году, вскоре после смерти Владимира Ильича, и получил прекрасное название «Памяти Ленина».

На протяжении более трех с половиной десятилетий деятельность санатория, проникнутая глубочайшим гуманизмом, возродившая к жизни сотни детей, сделавшая их полноправными, полезными и счастливыми членами общества, достойно оправдывает это теплое название.

Солотча Рязанской области



# Не забывайте О ВИТАМИНАХ

Профессор В. П. СОКОЛОВСКИЙ

Рисунки Е. СМЕРНОВА

Врачам нередко задают вопрос: «Почему наши деды и отцы ничего не знали о витаминах, а были здоровее нас?»

Действительно, слово «витамины» стало известно науке лишь с 1912 года, когда польский ученый Функ предложил это название от латинских слов «вита» — жизнь и «амин» — соединение азота. Оно сохранилось и до сих пор, хотя, как выяснилось в дальнейшем, азот содержится не во всех витаминах.

Задолго до этого открытия были известны особо полезные свойства некоторых продуктов. Еще в XVI веке поморы на Севере спасались от цинги хвойным настоем, моршочкой, мороженым оленьим мясом и свежей кровью. А русские первооткрыватели Сибири знали, что настой из шишек хвойных деревьев и игл, так же как хрен, чеснок, черемша, моршочка, лук, крапива и квашеная капуста, предохраняет от цинги.

В царской России во время голодовок и великого поста, преимущественно в бедных семьях, развивалась «куриная слепота» — потеря зрения в сумерки. Уже тогда эту болезнь лечили печенкой и рыбьим жиром, не подозревая о существовании в них витамина А.

Конечно, неправы те, кто считает, будто раньше люди были здоровее. Они чаще болели, испытывая, например, вредные последствия витаминной недостаточности, не говоря о многих других источниках болезней, порождавшихся крайне тяжелыми условиями жизни трудящихся.

В начале XX века немного знали о витаминах. Однако и позднее, когда уже были открыты некоторые из них, врачи еще не умели распознавать проявления авитаминозов — болезней, возникающих вследствие отсутствия витаминов в пище. В Индии, на Филиппинах, в Индонезии, например, много лет свирепствовала тяжелая болезнь бери-бери, поражавшая сердце и нервную систему. Но лишь сравнительно недавно ученые установили, что эта болезнь возникает вследствие однообразного питания очищенным рисом, в котором нет необходимого для организма витамина B<sub>1</sub> — тиамина.



Современная наука доказала, что ценность пищи обуславливается не только содержанием белков, жиров, углеводов, минеральных солей и воды, но и витаминов. Правда, витамины нам необходимы в незначительном количестве, но их можно сравнить с искрой, которая зажигает пламя — обмен веществ в организме, без которого немислима жизнь.

Витамины обеспечивают нормальное пищеварение, кровообразование. Без них человек не мог бы обладать хорошим зрением. Они способствуют нормальному развитию ребенка, защищают нас от болезней, повышают работоспособность и выносливость. А когда их нет, возникают авитаминозы. Такие заболевания, как цинга, куриная слепота, пеллагра, рахит, — результат витаминной недостаточности.

В нашей стране эти болезни встречаются очень редко; врачам приходится лечить людей, у которых едва заметны проявления частичной витаминной недостаточности, так называемые гиповитаминозы.

Они могут быть обнаружены даже у хорошо питающегося человека, но чей организм предъявляет повышенные требования. Больше витаминов необходимо работникам тяжелого физического и интенсивного умственного труда, беременным и кормящим матерям, людям, выздоравливающим после тяжелых болезней, полярникам, исследователям жаркого юга.

Обедняя организм витаминами некоторые заболевания, сопровождающиеся поносами; к гиповитаминозу могут привести недостаток соляной кислоты в желудочном соке и различные отравления, в том числе злоупотребление алкоголем и курением.

Обеднение организма витаминами может быть вызвано и самолечением, когда люди неправильно применяют сульфаниламидные препараты (стрептоцид, сульфгин, норсульфазол), а также некоторые антибиотики (пенициллин, стрептомицин, биомидин). Вот почему эти препараты следует принимать только по указанию врача, который правильно назначит дозы, установит необходимые перерывы между курсами лечения, порекомендует правильное питание.

Одна из причин гиповитаминозов — длительное однообразное питание, хотя даже и высокопитательными продуктами.

Витамины необходимы круглый год. Летом и осенью их много в продуктах. Но вот миновал март, наступил апрель, овощей и фруктов стало меньше, а за время хранения они к тому же лишились части витаминов; особенно мало витаминов в вялых овощах, хранившихся в тепле. А жизнь идет своим чередом. Творческий труд не ослабевает. Солнце все дольше стоит над горизонтом, природа оживает, более интенсивно происходит обмен веществ в организме человека, увеличивается потребность в витаминах.

Известно, что весной чаще встречаются заболевания катаром верхних дыхательных путей, гриппом, бронхитами и воспалением легких. В поликлиники порой приходят люди с жалобами на быструю утомляемость, слабость, плохой аппетит, снижение работоспособности, сонливость или бессонницу, повышенную раздражительность. Больше в это время больных фурункулезом, у иных появляется краснота краев век и глаз, снижается зрение в сумерки.

Врач выясняет, чем питается человек, и устанавливает, связаны ли его жалобы с недостатками режима питания или являются признаком какого-то заболевания. Если окажется, что больному не хватает витаминов, врач посоветует именно ими укрепить сопротивляемость организма, которая в это время снижается вследствие недостатка в первую очередь витаминов С и А.

Витамин С играет важную роль в процессах окисления и дыхания, в деятельности ферментов и гормонов, в росте костей и хрящей; он содействует нормальной проницаемости стенки сосудов, предупреждает отеки, препятствует развитию атеросклероза.

Наш организм не в состоянии вырабатывать витамин С сам и должен обязательно получать его с пищей или в виде препаратов аскорбиновой кислоты. Ежедневно человеку необходимо не менее 70 миллиграммов витамина С, беременным и кормящим женщинам, а также при тяжелой физической и интенсивной умственной работе — 100—120 миллиграммов.

Основные источники витамина С: шиповник, черная смородина, апельсины, мандарины, лимоны, зеленый грецкий орех, капуста, сладкий перец, помидоры, крыжовник, малина, листовая зелень, зеленые бобы и зеленый горошек, а также





яблоки — антоновка и титовка. Картофель сравнительно беден этим витамином, но недостаток в нем витамина С компенсируется количеством потребления. К весне, когда овощи и фрукты теряют часть витаминной активности, особенно полезна свежая зелень: лук, ростки гороха. Их нетрудно вырастить дома в ящиках или горшках.

Хорошим источником витаминов весной может служить квашеная капуста, содержащаяся в рассоле под гнетом в прохладном месте при температуре 2—4 градуса тепла. Неплохо сохраняются витамины в капустной кочерыжке.

Можно применять без назначения врача аптечные препараты аскорбиновой кислоты в виде драже, порошков, таблеток, сиропов из шиповника, из черной смородины. Их прибавляют в готовые борщи, супы, овощные соусы, настой шиповника — в компоты, кисели, муссы, супы.

Как правильно приготовить настой шиповника дома? Плоды шиповника промыть холодной водой, положить в эмалированную посуду, добавить стакан (200 граммов) кипятка на столовую ложку (20 граммов) плодов, закрыть крышкой, поставить на огонь, кипятить 8—10 минут. Затем снять и дать настояться в течение суток, процедить через 2—3 слоя марли. Принимать  $\frac{1}{2}$ —1 стакан в день.

Витамин А — защитник нашей кожи, слизистых оболочек и зрения. Он необходим для нормального роста организма. Его можно найти в рыбьем жире, желтке яиц, сливочном масле, молоке и молочных продуктах, икре, печенке. В некоторых плодах и овощах он содержится в виде провитамина А — каротина (от латинского слова «карота» — моркови).

Из пищи каротин лучше усваивается вместе с имеющимися в ней жирами. Вот почему не забывайте заправлять овощи, в частности морковь, любым жиром или употреблять их вместе с жирной пищей.

Много каротина в моркови, особенно в красной, помидорах, красном перце, петрушке, сушеных абрикосах, томатной пасте, томатном соке, свежем и консервированном зеленом горошке, рябине, облепихе, капусте, зеленом луке, щавеле, шпинате, крапиве.

В сутки человеку достаточно 1,5 миллиграмма витамина А. Препараты витамина А выпускаются промышленностью в виде драже. Полезно, особенно весной, принимать ежедневно 1—2 горошинки.

Для нормальной деятельности организма и прежде всего нервной системы необходимы витамины группы В. Мы имеем здесь в виду: витамин В<sub>1</sub> — тиамин, В<sub>2</sub> — рибофлавин, В<sub>6</sub> и В<sub>12</sub>. В южных районах, где излюбленная пища населения — очищенный рис и кукуруза, особенно необходимо принимать витамины группы В.

Они нужны также людям, предпочитающим есть белый хлеб, лишенный отрубей, манную кашу, много сахара, сладостей.

Этих витаминов вполне достаточно в мясе, рыбе, яйцах, твороге, молоке, пшеничном или ржаном хлебе с отрубями, горохе, картофеле. Богаты витаминами группы В пекарские и пивные дрожжи. Чтобы дрожжи не вызвали вздутия кишечника, их перед едой измельчают, растирают, обдают крутым кипятком и оставляют на 2 часа в той же посуде. Потом их можно прибавлять в борщи. Витамины В<sub>1</sub> и В<sub>2</sub> в сутки необходимо около 2 миллиграммов.

Пища, богатая животными белками и отрубями, а также дрожжи — хороший источник и витамина В<sub>6</sub>. Полезны и препараты витаминов группы В; рекомендации, как их употреблять, обычно имеются на аптечных этикетках.

Больше всего в витаминах нуждаются больные, особенно страдающие поносами, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, вынужденные длительно пользоваться щадящей диетой. Врачи назначают им повышенное количество витаминов.

Известное значение в предупреждении выкидышей у беременных и половой слабости у мужчин имеет содержание в пище витамина Е. Им богаты растительные масла. Витамин Е содержится также в мясе, печени, яичном желтке, молоке, овсяной крупе и муке, рисовых и пшеничных отрубях, кукурузе, в неболь-

ших количествах в листьях петрушки, салата, капусте.

В растительных маслах, кроме витамина Е, содержится и так называемый витамин F. Он используется для предупреждения и лечения атеросклероза, так как способствует выведению из организма избытка холестерина. Но в растительных маслах нет витаминов А и D, зато их много в животных жирах. Вот почему в суточный рацион включают и те и другие жиры: из 70—85 граммов одну треть восполняют растительными маслами, прежде всего кукурузным и подсолнечным.

Растительные жиры полезны в винегретах, салатах, гарнире к селедке, рекомендуются и при жарке.

Остановимся еще на одном витамине. Если даже небольшой ушиб вызывает кровоподтек или у человека часто идет кровь из носа, это может быть вследствие недостатка витамина К, способствующего нормальной свертываемости крови.

Этот витамин образуется у здоровых людей благодаря деятельности микробов кишечника. Его, как и витаминов группы В, также вырабатываемых микробами кишечника, становится мало после длительных поносов или приема лекарств, как дикумарин, пелентан и сульфаниламиды. При первых тревожных признаках надо обратиться к лечащему врачу. Только он решит, можно ли принимать дальше эти лекарства, нужны ли дополнительные аптечные препараты витаминов и какие.

Витамином К богаты зеленые листья салата и шпината, томаты и белокочанная капуста, ягоды рябины, соевое масло, свиная печенка.

Большинство водорастворимых витаминов, таких, как С и отчасти витамины группы В, теряет полезные свойства от соприкосновения с кислородом воздуха, а также при нагревании, особенно в медной и железной посуде. Вот почему овощи рекомендуется варить в эмалированной, алюминиевой или стеклянной огнеупорной посуде, прикрытой крышкой. Тушить овощи надо в такой же посуде, добавляя по возможности меньше воды.

При чистке овощей надо срезать как можно меньше наружный слой, лучше пользоваться травяными щетками и мыть овощи под краном. Очищенные овощи не следует надолго оставлять в воде. Навар от них, богатый минеральными солями и витаминами, целесообразно использовать для соусов и приправ.

Нелишне напомнить, что картофель, сваренный в кожуре — «в мундире», содержит витамин С больше, чем очищенный. Однако весной в кожуре скапливается много ядовитого вещества — послена, вот почему в это время картофель надо тщательно чистить и удалять «глазки».

Овощи и фрукты лучше есть сырыми, в них больше витаминов. Например, можно отжать сок из капусты, а потом после варки прибавить сырым в блюдо.

Чем разнообразнее составлено меню из различных взаимно дополняющих друг друга продуктов, тем оно полноценнее и богаче витаминами.

Основываясь на химическом и витаминном составе продуктов, Институт питания Академии медицинских наук СССР разработал рекомендуемые средние нормы для людей различных профессий.

Так, людям с умеренной затратой умственной или мышечной энергии достаточно получать в день 3200 калорий. Вот примерный набор продуктов: хлеба ржаного и пшеничного 450 граммов, мяса или птицы 200 граммов, рыбы 100 граммов, картофеля 300 граммов, свежих овощей 450 граммов (вместе с фруктами), сахара 100 граммов (вместе со сладостями), жиров разных до 80 граммов, муки, крупы, макарон 75 граммов, молока и молочных продуктов 450 граммов, яйца — одно.

Таким образом, зная состав продуктов и свойства некоторых витаминов, используя их, мы сможем повысить сопротивляемость организма, предохранить себя от многих заболеваний, а также повысить работоспособность.

Витамины — наши лучшие друзья. Об этом надо всегда помнить.







Эта горстка земли (1) находится в музее Института по изысканию новых антибиотиков Академии медицинских наук СССР. Здесь много образцов почв, собранных на всех широтах — от тропиков до Заполярья.

Что же привлекло к ним внимание ученых? Быть может, это особенная земля, со дна золотоносных рек или богатая драгоценными рудами? Нет! Она обладает более ценными свойствами.

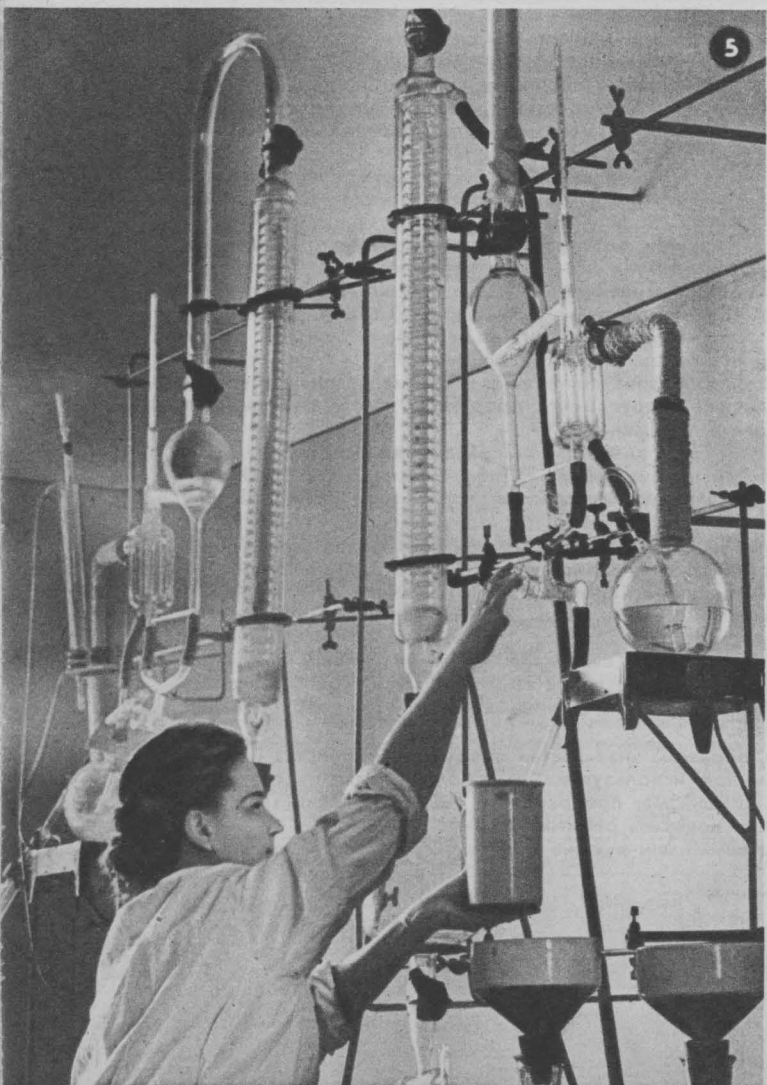
В одном грамме почвы — миллионы микроорганизмов. Например, в крупинке земли Подмоскovie удастся находить сотни тысяч антиномицетов — лучистых грибов, которые подавляют развитие других мельчайших организмов. Микробы-антагонисты играют важную роль в оздоровлении почв, защите растений. Но самая ценная их особенность иная: они способны вырабатывать активные лекарственные

вещества. Из почвенных микроорганизмов, главным образом лучистых грибов, получены многие современные антибиотики.

Изучение микробного населения почвы — это лишь начало сложного и трудоемкого процесса. В институте из почвы готовят «болтушку», которую засевают на чашках Петри со специальными питательными средами. Через некоторое время в чашках появляются причудливые «колонии» микробов (2). Среди них — плесневые грибы, лучистые грибы, различные бантерии.

Следующий этап: нужно получить на чашке «чистую культуру», без примеси других микроорганизмов. Уже тогда можно будет делать некоторые предварительные заключения: какие же микробы подавляет данный антибиотик (3).

Чтобы добыть сравнительно небольшое количество антибиотина, в



## Здоровье

ФОТООБОЗРЕНИЕ С. М. НАВАШИНА

Фото Вл. КУЗЬМИНА





# Антибиотики

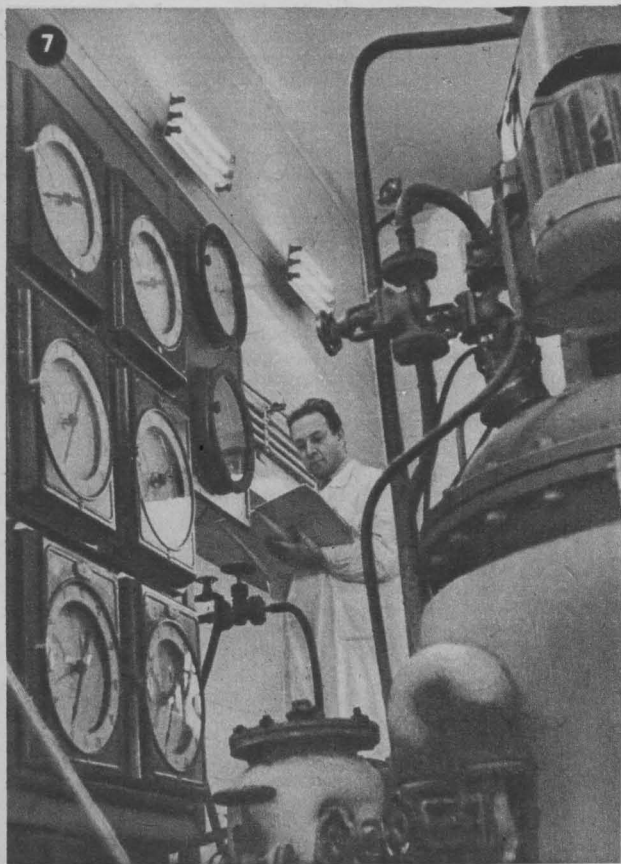
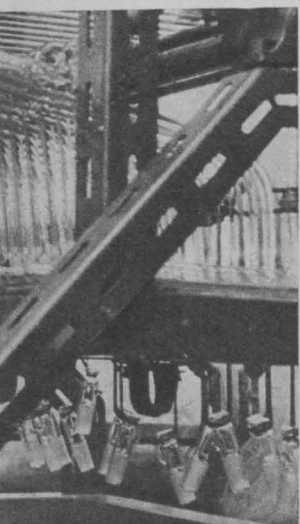
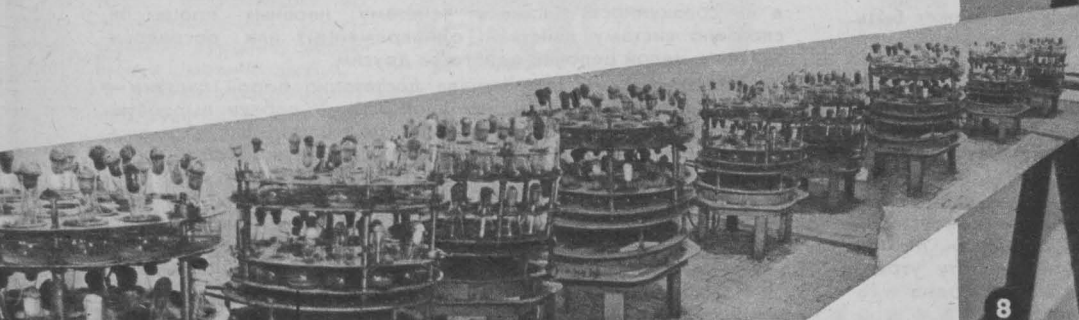
лаборатории применяют круговые началки (4), на которые ставят колбы с питательной средой. При определенной температуре и постоянном покачивании значительно усиливается рост грибов. Затем подбирают методы выделения антибиотика из среды, его концентрации в наименьшем объеме жидкости (5), химической очистки (6) и т. д.

Антибиотик передают из лаборатории на ползаводскую установку. Здесь уже процесс биологического синтеза идет не на началках, а в специальных ферментаторах из нержавеющей стали (7). Для очистки препарата используют ионообменные смолы (8).

На всех этих этапах тщательно изучаются биологические свойства антибиотиков—действие на микроорганизмы в пробирке, а затем и в опытах на животных (9). Шаг за шагом, усилиями многих специалистов исследуется новый лекарственный препарат.

Наконец, наступает радостный день в жизни ученых — изыскателей антибиотиков. Новый препарат прошел клинические испытания! Он — один из многих, которые будут в огромных количествах выпускаться в этом семилетии. Сколько жизней он спасет! Скольким семьям он вернет радость!

В добрый путь, антибиотик, надежный помощник врача!





# Привычка

Рисунки Г. ВАЛЬКА

Я, как, впрочем, и все вы, в плену у своих привычек. Иные вызывают досаду, желание избавиться от них, другие приятны. Они — желанные спутники жизни и время от времени, когда что-нибудь вольно или невольно пытается их нарушить, я решительно заявляю: «Я так привык, мне так удобно». Но чаще всего их не замечаю. И вместе с тем знаю об их существовании, потому что каким-либо путем они проявляют себя. Происходит это по разным причинам.

В жизни подчас возникает какое-нибудь препятствие, мешающее проявлению привычки, и тогда, незаметная до сих пор, она властно дает о себе знать. Стараюсь преодолеть это препятствие, чтобы предоставить ей вновь возможность незаметно существовать.

Бывает и так: незаметная привычка приводит к личным неприятностям, и я долго ощущаю ее последствия, негодую, сожалею, что не замечал и своевременно не устранил.

Привычка обладает необычайной силой. В этом ее недостаток и ее достоинство; это может быть помехой, а иногда и хорошим помощником в повседневной жизни.

Привычки дают о себе знать уже с утра, с самого начала трудового дня. Сегодня, как и всегда, я проснулся в 7 часов утра. Начал одеваться и заметил, что движения совершаю в обычной последовательности: носок и ботинок натягиваю сначала на левую ногу, так мне удобнее.

Умываясь, подумал: «Собственно говоря, нет особой необходимости так старательно мыть руки мылом, они у меня с вечера чистые и можно бы просто их ополоснуть». Между тем спасительная привычка обеспечила мне полноту утренней гигиенической процедуры. Сажусь завтракать на одно и то же место у стола и ни за что не перейду на другое.

Получаю утреннюю почту — у меня осталось время, чтобы просмотреть газеты. Это я тоже делаю в определенной последовательности: сначала читаю первую страницу, после чего обязательно последнюю, а затем середину.

Я недоволен: «Надо же было «Известиям» перейти на вечерний выпуск. Сколько лет получал их по утрам, а теперь извольте дожидаться». Впрочем, через несколько дней, придя с работы, привычно дожидаюсь, когда принесут «Известия».

На работу хожу знакомым маршрутом, а придя на место, привычно занимаюсь своим знакомым делом.

Кем бы я ни работал, какой бы формой трудовой деятельности ни овладел, если она повторяется изо дня в день, то становится привычной. Когда я только еще приступал к работе, все казалось новым, очень сложным, надо было непрерывно сосредоточиваться, напрягать внимание, чтобы успешно справляться со своими обязанностями.

В результате многократного повторения то, что казалось недавно трудным, становилось все более легким. А некоторые действия я начал производить как бы автоматически, затрачивая на них минимум усилий.

Привычки тем и характерны, что, возникая и развиваясь в процессе

воспитания, они в дальнейшем не требуют сосредоточенного внимания и проявляются без заметных усилий. Жить по привычке — самое легкое дело. Я могу совершать знакомые действия и в то же время отвлекаться, думать о чем-нибудь другом и даже осваивать новые для меня действия.

Привычка представляет особую форму нервной деятельности и имеет свое научное объяснение: «Очевидно...», — говорил И. П. Павлов, — всевозможные привычки представляют собой длинные ряды условных рефлексов».

Условные рефлексы могут быть простыми или очень сложными. В опытах на животных установлено, что достаточно любому раздражителю — свету, звуку, прикосновению к коже — совпасть многократно с каким-либо действием животного, например с едой, чтобы они вызвали у него всю ту цепь нервных процессов, которые обычно сопровождают еду.

Возникают связи между теми нервными центрами, между которыми их раньше не было. Связи усложняются и могут воспроизводиться не только в ответ на отдельные раздражения, но и по поводу целой совокупности раздражений, приходящих в нервные центры. Они поступают от самых различных органов чувств: зрения, слуха, вкуса и обоняния, а также кожи и мышц.

Если определенная деятельность происходит в одной и той же обстановке, то все сигналы, сопутствующие этой обстановке — вид окружающих предметов, их звуки, запахи, — сочетаются в целостную и постоянную систему сигналов. Теперь уже эта система сигналов связывается с данной деятельностью, может вызывать ее, стать ее причиной.

На основе многочисленных опытов И. П. Павлов пришел к выводу, что постоянная система раздражителей вызывает определенную и постоянную систему нервных процессов. Таким образом, возникает сложный условный рефлекс. Сложный потому, что не один раздражитель определяет элементарное действие, а их совокупность вызывает систему нервных процессов, сложную систему действий: одновременных или последовательных, целой цепочки одного за другим.

Характерно, что для начала достаточно порой пустяка — одного раздражителя. Приведу пример. У собаки вырабатывается группа условных рефлексов на действие света, звонка, свиста. Каждый из них в результате длительного ряда сочетаний вызывает свой характерный рефлекс. Попробуем эти разные раздражители давать в строго определенной последовательности, скажем, в такой, как мы их записали. Теперь действует уже не каждый раздражитель в отдельности, а система раздражителей, их определенная последовательность.

Но однажды экспериментатор изменил порядок опыта: он повторил световые раздражения и в тот момент, когда надо было действовать звонком, и тогда, когда должен был раздаться свист. И что же? Свет заменил все эти раздражители. После того, как у животного появилась обычная реакция на свет, у него последовательно возникали те реакции, которые обычно вызывали звонок и свисток. Достаточно было подействовать одним первым раздражителем, чтобы в ход пошла упрочившаяся цепочка нервных процессов.

И. П. Павлов назвал такое взаимодействие нервных процессов динамическим стереотипом. Он применил выражение, употребляемое обычно в типографской практике. В типографиях стереотипом называют копию с типографского набора или с фото, нанесенную на металлическую пластинку. С помощью этой формы можно печатать издание большим тиражом.

Понятно, что гораздо легче печатать стереотипные издания, чем делать новый набор. По аналогии скажем: нервной системе гораздо легче и проще отреагировать стереотипным нервным процессом, чем каждый раз создавать новые отношения между нервными центрами. Динамический стереотип облегчает функцию нервной системы. Достаточно небольшого толчка, чтобы вслед за ним в строгой последовательности стереотипно развернулась вся цепь нервных процессов, то есть выступила привычка.

Всем хорошо известно выражение «танцевать от печки». Понятен и его смысл: удобнее начинать какое-либо действие в стереотипных, привычных условиях, а раз начавшись, оно само будет дальше разворачиваться. Музыканту трудно начать исполнять пьесу с середины или даже со второго или третьего такта, он может допустить ошибки. Зато, начав играть с первого такта, он сыграет пьесу безошибочно.





Из этого примера нетрудно сделать вывод: упрочившийся динамический стереотип, раз начавшись, может разворачиваться легко, автоматически, подчас без участия нашего сознания. Мы даже не замечаем этого, не замечаем своих привычек, не обращаем внимания на то, как они совершаются.

В лабораториях И. П. Павлова в опытах на животных не раз пробовали изменять порядок раздражителей в стереотипе. Обычно из этого ничего не получалось, во всяком случае в первых попытках. Лишь иногда с большим трудом удавалось изменить цепочку нервных процессов, заменить одно звено другим. Такой процесс изменения элементов стереотипа И. П. Павлов назвал ломкой стереотипа и объяснил, что она представляет подчас чрезвычайные трудности для нервной системы. Следовательно, стереотип обладает известной косностью, его трудно изменить, переделать, сломать.

Вот почему так трудно отделаться от некоторых нежелательных и даже вредных привычек. Возьмем к примеру курение. Дело не только в том, что человек вводит в организм через легкие никотин, вредно влияющий на нервную систему. Очень плохо, что он привыкает к никотину. К тому же курение становится неотъемлемым спутником различных форм его деятельности и разных состояний. Я много курил и знаю, как укореняется эта вредная привычка, как курение связывалось в прочный стереотип с другими действиями. Я обязательно выкуривал папиросу после еды, и она стала обязательной составной частью

еды, завершала ее. Более того, когда я бросил курить, то первое время чувствовал себя не сытым без завершающего еду дымного этапа. Как правило, я выкуривал папиросу в перерыве между лекциями. А когда бросил курить, то не чувствовал себя достаточно отдохнувшим во время перемены: отсутствовало курение, связавшееся с моим отдыхом.

Я брался за папиросу каждый раз, когда начинал работать над рукописью. И вскоре мне стало трудно работать без папиросы. Отсутствие привычного звена, ставшего частью ряда бытовых стереотипов, создало трудности для нервной системы. Лишь медленно они отступили.

Кстати сказать, чтобы отделаться от какого-либо звена стереотипа, лучше изменить его весь целиком. Я заметил, что если после лекции не шел как обычно отдыхать в кабинет,

а отправлялся прогуляться во двор института, то отсутствие папиросы меня уже не беспокоило. Ведь папироса была связана именно с отдыхом в кабинете. Изменил я и обстановку работы над рукописями. Курение было связано в целостный стереотип с определенной позой за столом и способом работы. Изменив их, я отвык от своей вредной привычки.

Не только курение, но и такой тяжелый порок, как пьянство, — тоже привычка, закрепляющаяся по механизму стереотипа. Я знаю человека, долго и безуспешно стремившегося отвыкнуть от пьянства. Однако каждый раз, оказываясь в компании собутыльников, он вновь тянулся к алкоголю.

Случилось так, что его семья получила новую квартиру в отдаленном районе города. В связи с этим мой знакомый перешел на другую работу, ближе к месту жительства. Резкое изменение всего жизненного уклада, общество новых соседей, сослуживцев, невольный отказ от общения с прежними собутыльниками — все это сломало стереотип, обязательной составной частью которого ранее была выпивка. Это помогло излечиться от пьянства.

Человек сживается с мелочами повседневной жизни, пустяковыми, подчас, спутниками своего быта. Взятые в отдельности, они, казалось бы, не имеют значения, но связавшись с прочими условиями жизни, представляют часть стереотипа.

Значение стереотипов в нашей жизни можно иллюстрировать бесчисленным количеством примеров. Раз в году мне предоставляют отпуск. Я мог бы отдохнуть дома, но на меня будет действовать большинство привычных раздражителей, которые сопровождали все трудовые дни. Исключение лишь части их мало что меняет. Но если уезжаю куда-нибудь, изменение совокупности раздражителей, то отдыхаю лучше.

Частое и длительное повторение системы раздражителей приводит к образованию прочного стереотипа. Но пока стереотип лишь начинает создаваться, его нетрудно изменить. Привычки легче предупредить в то время, когда они еще образуются. Сознательная борьба тормозит их проявление, мешает им соединиться с другими привычками в стереотип.

Многие вредные привычки возникают с детства, именно в это время с ними нужно бороться. В этом одна из существенных сторон воспитания: оно способствует образованию хороших привычек и препятствует возникновению дурных.

ФИЗИОЛОГ



## ПОКА МАМЫ СМОТРЯТ ФИЛЬМ...

...Семейные ссоры сменились, наконец, кадрами, показывающими примирение влюбленных, и зрители облегченно вздохнули. Но в этот момент в переполненном зале раздался громкий детский плач. Молодая женщина, смущенная укоризненными взглядами соседей, пробрается в темноте между рядами кресел, стараясь утихомирить разбушевавшегося сынишку...

Такое случается в любом кинотеатре. Пока взрослые смотрят фильм — малыши томятся у них на коленях. Им жарко и душно, они возбуждены впечатлениями непонятных событий, происходящих на экране, а потом перед сном капризничают, долго не могут уснуть. В ленинградском кинотеатре «Родина» создана детская комната.

С материнской заботой ухаживает за детьми опытная воспитательница Ольга Александровна Васильева: рассказывает им сказки, читает книжки, затевает игры. Часто навещает детскую комнату врач районной санитарно-эпидемиологической станции Вера Леонидовна Кузьмина. Это по ее совету здесь оборудова-

ны индивидуальные вешалки для верхней детской одежды; туалет моют раствором хлора; поставлены кровати, застеленные белоснежными простынями, на которых дети могут отдохнуть.

За короткий срок в детской комнате «Родины» уже побывали несколько сот ребят. А многие даже и не один раз. Саша Попов, например, знает, где лежит здесь каждая игрушка: ведь его папа часто приходит в кино, оставляя мальчика в детской комнате.

Когда мама пятилетней Светы пришла за ней, девочка сказала:

— Пойди, другую картину посмотри, а я тут поиграю!..

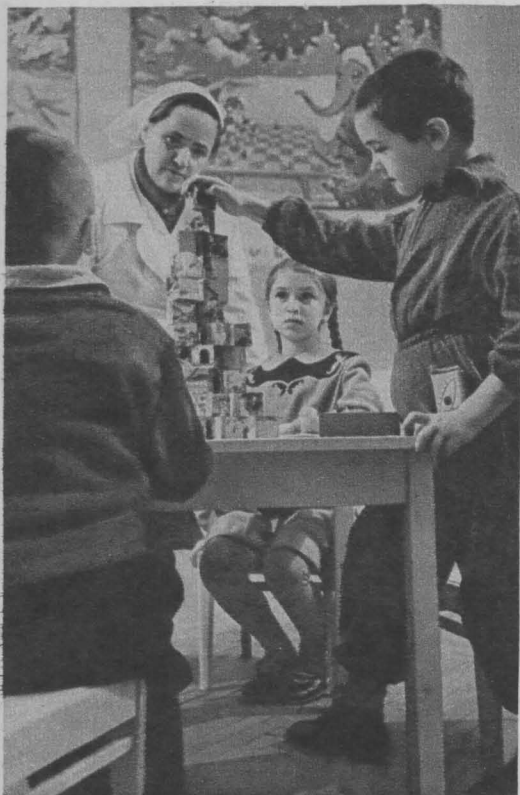
В книге отзывов много слов сердечной благодарности директору кинотеатра В. И. Ронису и его помощникам. «Наша Танечка не хотела отсюда уходить, значит, ребенку было хорошо, а мы спокойно посмотрели фильм», — пишут супруги Тихомировы, проживающие по улице Белинского. К ним присоединяются Масловы, Румянцевы и другие родители.

Отличную инициативу проявили ленинградцы! Такие детские комнаты могут быть созданы и в кинотеатрах других городов.

А. КИРИЧЕНКО

Пока бабушка смотрит фильм, ее внуки Марина и Валерик Румянцевы находятся в детской комнате

Фото В. Фомичева





# Вино-вники

## БОЛЬШОЙ БЕДЫ

Кандидат медицинских наук В. А. ТАБОЛИН

Фото Б. ЗАПЦЕВА

У Лидии Ивановны большое горе. Дважды она становилась матерью и дважды теряла своих детей. Оба ее младенца явились на свет с тяжелыми врожденными уродствами, оба погибли в первые же дни. Третью беременность она прервала абортom: боялась снова пережить такую же трагедию.

Но мучительно хотелось иметь ребенка — здорового, крепкого, веселого — такого, как у всех. Может ли она рассчитывать на это? Чем объяснить то, что произошло: роковой случайностью или какой-то неведомой ей болезнью?

И вот Лидия Ивановна в одной из московских клиник. Врач внимательно беседует с ней, просматривает данные медицинских исследований и вдруг задает, казалось бы, совершенно не относящийся к делу вопрос:

— Скажите, пожалуйста, а у вас есть собака или кошка?

— Есть, — растерянно отвечает Лидия Ивановна. — Я люблю животных и всегда много с ними возилась.

— Тогда попробуем провести вам одно специальное обследование. И, может быть, все станет ясно.

Что же имел в виду врач?

Проблема врожденных уродств в последние годы все больше привлекает внимание педиатров, биологов, акушеров-гинекологов и других специалистов. Неопровержимо доказано, что вирусные заболевания, например краснуха, перенесенные матерью во время беременности, особенно в первые 3 месяца, могут вредно влиять на плод.

Связано это с тем, что вирус избирательно поражает ткань молодую, только развивающуюся, так как сам хорошо на ней развивается. Это свойство вирусов известно уже давно, и поэтому для их искусственного выращивания обычно применяют куриные зародыши.



Наблюдения показали, что уродства у ребенка могут развиваться и в тех случаях, когда мать страдает заболеванием, вызванным бактериями или простейшими паразитами, среди которых наибольшее значение имеет токсоплазма Гонди. Долгое время считали, что токсоплазма не поражает человека и что токсоплазмозом могут болеть только дикие и домашние животные — собаки, кошки, кролики, крысы, мыши, лисы, белки, а также птицы — голуби, куры, глухари.

Однако в 1923 году чешский ученый Янку обнаружил токсоплазму и у человека. С тех пор стали все чаще находить это заболевание у людей, которые заражаются от животных и птиц.

Токсоплазмоз может протекать очень тяжело, сопровождаясь повышением температуры, увеличением лимфатических узлов, серьезным, вплоть до слепоты, поражением глаз. Однако довольно часто он развивается совершенно бессимптомно. Человек не чувствует ни малейшего недомогания и не догадывается о том, что стал носителем опасных бактерий.

Токсоплазмы живут в организме человека долгими годами, ничем не выдавая своего присутствия. Но представьте себе, что женщина, больная таким бессимптомным токсоплазмозом, забеременела. В ее организме появилась молодая развивающаяся ткань, и токсоплазмы устремились к ней, нанося плоду тяжелые, подчас неисправимые поражения.

Врожденный токсоплазмоз всегда влечет за собой значительные изменения органов и тканей ребенка, причем чем раньше беременная женщина заражает плод, тем тяжелее проявления болезни. Ребенок может родиться преждевременно или мертвым.

Особенно часто при врожденном токсоплазмозе поражается мозг. У такого ребенка голова либо увеличена вследствие водянки мозга, либо уменьшена (микроцефалия) вследствие недоразвития мозга. И в том и другом случае он бывает умственно неполноценным.

Кроме того, у ребенка могут возникать судороги, параличи. Токсоплазмоз нередко вызывает уродство глаз: может быть вообще всего один глаз или глаза очень малы по размеру, или один глаз нормальный, а другой — маленький. Наблюдаются и другие пороки развития.

Долго не удавалось найти причину недоразвития мозга при так называемой болезни Дауна. Недавно чешский ученый Юровец предположил, что чаще всего оно связано с врожденным токсоплазмозом.

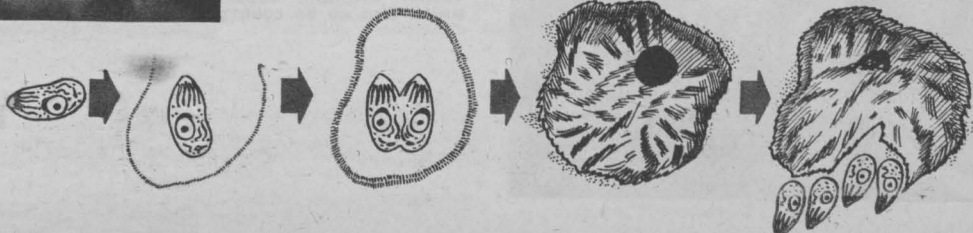
Очень важно своевременно установить диагноз токсоплазмоза у беременной, так как рано начатое лечение может предупредить дальнейшее поражение плода. Еще лучше, разумеется, если лечение будет проведено до наступления беременности.

Заподозрить у женщины токсоплазмоз можно в тех случаях, когда у нее наблюдались самопроизвольные выкидыши, рождение мертвых детей или детей с врожденными уродствами.

Именно так обстояло дело у Лидии Ивановны. Специальная проба — введение под кожу диагностического препарата токсоплазмозина — показала, что молодая женщина заражена токсоплазмозом.

Как свидетельствуют наблюдения, антибиотики на токсоплазму не действуют. Слабое влияние оказывают и некоторые другие лекарства. Наилучшее лечебное воздей-

Внедрившись в живую клетку, токсоплазмы начинают размножаться





ствие получено от отечественного препарата хлоридина. Лидии Ивановне был назначен курс такого лечения. Через год она родила здоровую, крепкую девочку.

Проблема врожденных уродств — одна из сложнейших проблем медицины. И то, что хотя бы в части случаев удалось разгадать их причину, является большой победой. Профилактика токсоплазмоза может сохранить сотни детских жизней, предотвратить тяжелые трагедии.

Меры профилактики этой тяжелой болезни просты и надежны. Учитывая, что человек заражается от больных животных, преимущественно кошек и собак, необходимо следить за состоянием их здоровья, обращаться с больными животными к ветеринарам, строго соблюдать правила личной гигиены.

Известен такой печальный случай. Семилетняя девочка ослепла. После тщательных исследований у нее установили токсоплазмоз. Но как она заразилась? Родители вспомнили, что раньше у их соседей была собака — чудесный бульдог. Всех радовало, что малышка не боится грозного пса и часами играет с ним. Не отходила она от своего четвероногого друга и тогда, когда он заболел.

— А где собака теперь? — поинтересовался врач. Оказалось, что хозяева продали ее.

Начались поиски новых владельцев бульдога. За короткое время у собаки сменилось семеро хозяев: животное болело, и от него старались избавиться. Во всех семьях, где побывал бульдог, было проведено обследование. У нескольких человек обнаружили токсоплазмоз.

У Анны Петровны Р. две беременности закончились рождением мертвых детей, а третья — рождением ребенка с поражением центральной нервной системы. Анну Петровну обследовали, у нее был выявлен токсоплазмоз. Врач решил выяснить источник заражения. Оказалось, что в семье Р. была кошка — всеобщая любимица. Когда кошка заболела, за ней старательно ухаживали, брали на руки, ласкали больше прежнего.

Чем же болела кошка? Установить это не удалось, так как к тому времени она куда-то сбежала. И все же не приходится сомневаться в том, что именно она была источником заражения, так как при обследовании всех членов семьи Р. выяснилось, что и они больны токсоплазмозом. Всей семье назначено лечение хлоридином.

Токсоплазмы — виновники большой беды. Еще раз напомним: будьте осторожны, ухаживая за больными животными! Прежде чем завести дома кошку, собаку, птицу, — проверьте их у ветеринара. Соблюдайте правила личной гигиены, приучайте к этому детей!



# АЛКОГОЛЬ И ТРАВМЫ

Действительный член Академии медицинских наук СССР

профессор Н. Н. ПРИОРОВ,

кандидат медицинских наук А. М. ДВОРКИН

Систематическое пьянство — причина многих семейных трагедий, хулиганства, драк, транспортных аварий, бытовых и производственных травм, а также прогулов на заводах и фабриках, в совхозах и колхозах.

Иногда злоупотребление спиртными напитками толкает даже хороших людей, честных тружеников на путь нарушений трудовой дисциплины, правил социалистического общежития.

Есть еще немало людей, которые считают, что водку и вино вредно пить лишь в большом количестве, а в умеренном — они не только не вредны, а, наоборот, даже полезны. Между тем медицинская наука говорит совсем иное.

Алкоголь легко всасывается в кровь и разносится по всему организму. Он оказывает свое разрушающее действие особенно на нервную систему. Примерно через 5 минут после приема алкоголя он достигает головного мозга, нарушает нормальную деятельность нервных клеток. Это прежде всего вызывает ослабление тормозного процесса. Вот почему в большинстве случаев опьяневшие люди ведут себя беспокойно, они чрезмерно говорливы, несдержанны, совершают такие поступки, о которых не могли бы даже и подумать в трезвом состоянии.

Алкоголь нарушает также терморегуляцию организма — процесс, благодаря которому поддерживается постоянная температура тела. Ощущение тепла у выпившего человека обычно связано с кратковременным расширением кровеносных сосудов, расположенных в поверхностных слоях кожи. Это ощущение очень обманчиво. В состоянии опьянения температура тела может снизиться на несколько градусов, организм переохлаждается и становится очень восприимчивым к простудным заболеваниям.

Систематическое употребление алкоголя ведет к очень тяжелым последствиям. Человек постоянно отравляется то в большей, то в меньшей степени; вместе с тем у него все чаще появляется нездоровая потребность вновь и вновь выпить, опьянеть.

Даже очень малые дозы алкоголя оказывают заметное отрицательное действие на психические функции, внимание, способность счета, запоминания, нарушают точность движений, ускоряют утомление мышц человека. Алкоголь действует на организм очень коварно. Кратковременное возбуждение, приподнятость настроения сочетаются с резким снижением координации движений человека, притуплением чувства самоконтроля, критического отношения к своим поступкам. Недаром ведь народная мудрость гласит: «Пьяному — море по колено».

Вследствие длительного употребления алкоголя у человека ухудшается память, движения его становятся неточными. Он начинает быстро уставать от работы, постепенно расстраивается деятельность всего организма. Естественно, что все эти изменения сказываются и на моральном облике человека, на его трудовой деятельности.

Не удивительно поэтому, что в состоянии опьянения происходит значительное количество травм. Сотрудникам клиники Центрального института травматологии и ортопедии известно много печальных историй, когда алкоголь не только непоправимо искалечил, но и лишил жизни людей,



причем нередко молодых, здоровых. Вот, например, одна из них.

Инженер Н. полюбил девушку. Однако девушка медлила со свадьбой, так как стала замечать у своего будущего супруга склонность к водке. Неоднократные просьбы прекратить пить заканчивались слезными обещаниями: «Прости, это последний раз».

И действительно, «последний раз» наступил. Накануне свадьбы жених устроил так называемый мальчишник. Друзья много выпили. Кто-то предложил прыгать с третьего этажа. Когда охотников не нашлось, то жених сам совершил этот пьяный полет. Нетрудно понять, что после такого безрассудного «геройства» инженер Н. оказался в клинике института с сотрясением мозга, переломами конечностей и костей таза, повреждением глаза.

Восемь месяцев упорного труда врачей, медицинских сестер спасли жизнь этому человеку, но он остался на всю жизнь инвалидом.

Нельзя не рассказать еще об одном тяжелом случае, когда ни в чем не повинная девушка была обезображена из-за ревности. Ее знакомый изрядно выпил и в пьяном бреду решил изуродовать лицо девушки, чтобы она никому не нравилась. Он нанес ей многочисленные рваные раны на шею и лицо. Девушка была доставлена в клинику института. Мы видели молодого человека, который в трезвом состоянии с ужасом смотрел на несчастную и не верил, что это дело его рук. Преступник понес заслуженное наказание. Но как помочь несчастной девушке? Несмотря на высокое искусство хирургов, у нее останутся рубцы на лице.

Выражая мнение нашего народа, товарищ Н. С. Хрущев в своих выступлениях неоднократно говорил, что надо принять более строгие законы против пьянства, против самогеноварения.

Пьянство — огромное зло, оно наносит большой ущерб нашему социалистическому хозяйству, государству, народу. Вот, например, несколько цифр.

Значительная часть производственных травм — результат опьянения, приема даже небольших доз алкогольных напитков. Травмы 25 процентов людей, госпитализированных в Центральном институте травматологии и ортопедии, связаны с пьянством, а в Институте имени Склифосовского эта цифра иногда доходит почти до пятидесяти процентов.

Если же учесть, что большинство пострадавших получают медицинскую помощь в поликлиниках, то станет ясным, какое огромное количество травм возникает в результате пьянства.

В клинику нашего института машины «Скорой помощи» доставляют людей с резаными, колотыми ранами, ушибами и переломами, сотрясением мозга. Потерпевшие — или сами пьяные, или жертвы пьяных, оказавшиеся у них на пути, либо случайно, либо пытающиеся урезонить и удержать хулиганов от дурных поступков.

Немало бытовых травм возникает вследствие нетрезвого состояния водителей различных видов транспорта.

А какой вред производству приносят «слегка выпившие» люди! В таком виде они являются на работу, не придавая значения тому, что у них нарушена координация движений, ослаблена память. И не удивительно, что значительное число производственных травм приходится на долю этих «слегка выпивших», которые накануне допоздна просидели за бутылкой водки.

Наша промышленность и сельское хозяйство развиваются на основе передовой техники, которая совершенствуется с каждым днем. И чтобы использовать эту технику наиболее продуктивно, необходимы ясный ум, собранность, высокая организованность.

Автоматизация и механизация производственных процессов требуют от рабочих пристального внимания, сообразительности, точности движений и восприимчивости, быстрой реакции, чувства высокой ответственности. Все эти качества человек теряет даже от самых малых доз алкоголя. Малейшее нарушение дисциплины на одном участке, как известно, ска-

жется на всем производстве, вызовет неминуемый брак, порчу станков и механизмов, а иногда и травму.

Анализ производственных травм в связи с опьянением показывает, что они возникают чаще всего в результате нарушения трудовой дисциплины, снижения внимания во время работы, пренебрежения элементарными правилами техники безопасности, применения запрещенных приемов в работе. Особенно опасно допускать человека в нетрезвом виде к управлению различными машинами, механизмами, кранами, транспортом.

Можно привести много примеров, когда «невинная»



Фотомонтаж К. Невлера

выпивка перед работой была причиной поломки оборудования и серьезных травм.

Прессовщик К. опохмелился после воскресной попойки: прежде чем пойти на завод, выпил 100 граммов водки. Работая на мощном прессе, он решил не пользоваться специальным предохранительным приспособлением. В результате у него одна рука оказалась под тяжелым прессом. Человек стал инвалидом.

Токарь И. перед работой выпил 50 граммов водки и кружку пива. Придя в цех, он заметил неисправность своего станка, но решил, что все обойдется благополучно. После того как станок был включен, с него сорвалась деталь и нанесла серьезные ранения трем рабочим, близко находившимся от места происшествия.

Или такой факт. Тракторист подмосковного колхоза, бывший в состоянии легкого опьянения, начал проверять уровень горючего в баке трактора. Чтобы лучше разглядеть, он сделал из пакли факел, зажег его и поднес к баку. Раздался взрыв. Тракторист получил тяжелые ожоги лица и потерял зрение.

Употребление спиртных напитков, однако, не ограничивается травмами на производстве и в быту. Привычка к алкоголю неизменно приводит к хроническим болезненным расстройствам всего организма.

Алкоголизм — антиобщественное явление, приносящее громадный вред. Алкоголизм — причина многих болезней, увечий, брака в работе, он разрушает семью, калечит детей. Вот почему необходимо повседневно вести беспощадную борьбу с этим общественным злом.



# ОСТРЫЙ ЖИВОТ

Доцент М. Г. АБРАМОВ

Рисунки В. ВЫСОЦКОГО

Много лет прошло с тех пор, как мне пришлось быть свидетелем смерти молодой женщины — узбечки в отдаленном от районного центра кишлаке. А чувство жгучей обиды за нее не забыто и охватывает даже теперь при воспоминании об этом трагическом событии.

Врача к больной вызвали только на шестой день, когда было слишком поздно. Как удалось выяснить, «медицинскую помощь» внезапно заболевшей женщине оказывали местный знахарь — табиб и «ученый» мулла. Зелья знахаря, конечно, не принесли облегчения, а мулла рекомендовал уповать лишь на бога. Преодолев суеверный страх, старик-отец лишь на шестой день, несмотря на запрет муллы, бросился за врачебной помощью.

Заостренные черты бледного лица, холодный липкий пот, сухой язык, вздутый живот позволили определить так называемый острый живот. Отсутствие пульса, широкие зрачки, прерывистое дыхание указывали на близость печального исхода.

Острое заболевание живота было вызвано внематочной беременностью, приведшей к разрыву трубы и повторным кровотечениями в брюшную полость. Восемнадцатилетняя женщина умерла на глазах у врача.

Но вот другой факт, когда удалось прервать «брюшную катастрофу». Молодой хирург охотился в горах и внезапно почувствовал боли в животе. Он попросил товарища проводить его до ближайшего селения. Путь был длинным и тяжелым. Однако отсюда больного срочно доставили в районный центр. Экстренная операция спасла ему жизнь.

Каждый должен знать о первых угрожающих жизни признаках «острого живота», чтобы вовремя обратиться за медицинской помощью. Давно уже подорван «авторитет» знахарей, а санитарные самолеты на далеком ли севере, а горных ли районах — отовсюду быстро доставляют больных в стационары. Однако и в наши дни возможны ошибки, которые порой могут стоить жизни человека, если своевременно не распознан «острый живот».

Этот термин появился в медицинской практике еще в прошлом столетии. Он означал, что над больным нависла грозная опасность, требующая немедленного оперативного вмешательства. Речь идет о различных заболеваниях брюшной полости, развивающихся быстро или постепенно. И в том и в другом случае вызванный к больному врач определит опасность. Но не всегда можно сразу разгадать истинную природу заболевания. Она выявляется зачастую лишь на операционном столе, а экстренная операция в таком случае представляет единственную возможность спасти человека.

Развитие медицины, успехи в диагностике и блестящие достижения в технике хирургических операций позволяют быстро распознать и устранить угрожающую жизни опасность «брюшной катастрофы».

Что же вызывает это заболевание? Острый аппендицит, прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, разрыв желчного пузыря, развившаяся острая непроходимость кишечника, внематочная беременность.

Ни при каких других заболеваниях раннее направление в больницу не имеет такого значения, как при «остром животе». Задержка больных дома, а следовательно, промедление с операцией даже на несколько часов может привести к трагическому исходу.

Почему в подобных случаях только экстренная хирургическая помощь спасет больного?

При заболевании внутренних органов инфекция может попасть в брюшную полость и отсюда на брюшину. Совершенно изолированная от внешней среды брюшина очень чувствительна к любой инфекции. Так, при язве желудка и двенадцатиперстной кишки опасность возникает, если в желудке или кишечнике появится отверстие, хотя бы даже с булавочную головку. Микробы, проникнув через него, вызывают воспаление брюшины — перитонит. Чтобы предупредить развитие воспаления брюшины, очень важно быстро доставить заболевшего в больницу.

Нередко вместо того, чтобы вызвать врача, люди, окружающие больного, сами ставят диагноз и рекомендуют «лечебные» меры, которые влекут непоправимые последствия. У больного рвота вследствие острого аппендицита или прободной язвы желудка, а домашние «врачеватели» думают, что это результат пищевого отравления, и дают заболевшему слабительные соли, ставят клизмы, находят у себя в домашних аптечках болеутоляющие средства.

Боли в животе, задержка стула и газов, рвота должны прежде всего насторожить окружающих больного.

Если больной не обратит внимания на все эти признаки и будет продолжать заниматься самолечением, при остром заболевании живота на 4—5-й, реже на 7—8-й день возможен роковой исход.

Вот почему всякие жалобы на боли в животе должны привлекать к себе серьезное внимание, внушать беспокойство окружающим больного и прежде всего мысль о том, что надо вызвать врача, посоветоваться с ним.

Недавно нам пришлось быть свидетелями такого факта. У двенадцатилетнего мальчика появились боли в подложечной области. Незадолго до этого он ел яблоки, и родители приписали боли «засорению желудка». Мать дала ему слабительную соль. Мальчика прослабило, но боли не прошли, а к вечеру температура повысилась до 37,2 градуса. Ночь он провел беспокойно, но к утру заснул. Был вызван врач. К его приходу мальчик чувствовал себя хорошо и собирался в школу. Тщательно осмотрев больного, врач нашел острый аппендицит и срочно направил мальчика в больницу. На операции выяснилось, что промедление грозило развитием опасного для жизни острого воспаления брюшины.

Нам хочется обратить внимание на такое парадоксальное на первый взгляд явление. Подчас люди, окружающие забо-



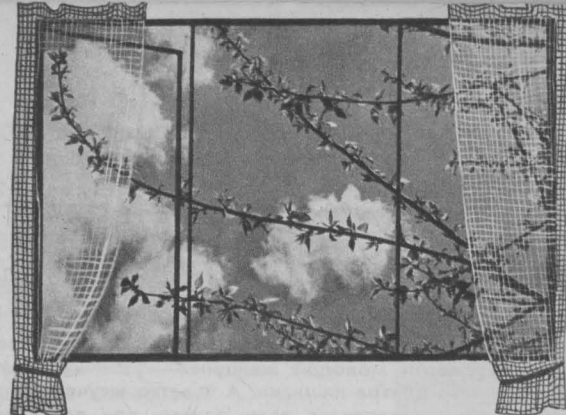


левшего, поднимают тревогу без достаточных к тому оснований, а в других случаях проявляют беспечное спокойствие и запаздывают с вызовом врача к больному, требующему немедленной помощи.

Боли в животе, независимо от их характера и силы, несомненно должны внушить тревогу за судьбу человека, особенно, когда причину их возникновения трудно объяснить. Чтобы еще яснее дать понять о необходимости вызова врача, расскажу лишь об одной из форм острого аппендицита. Аппендицит флегмонозный может по началу вызывать сравнительно небольшие боли в животе. Рвоты нет, температура нормальная или не выше 37—37,2 градуса. Именно в подобных случаях наблюдаются трагические последствия, вызванные развитием острого воспаления брюшины уже в первый или второй день заболевания. Только внимательный осмотр врача, его опыт помогают установить диагноз и направить больного на срочную операцию.

В институты неотложной и скорой помощи, в хирургические отделения больниц поступает много больных с аппендицитом. И часто бывает, что жизненно необходимая операция производится с опозданием лишь потому, что к больному не был своевременно вызван врач. Вот почему признакам заболевания органов брюшной полости, и прежде всего болям, независимо от их силы, необходимо придавать самое серьезное значение и во всех случаях обращаться к врачам.

«Острый живот» — последний акт драмы, исход которой зависит не только от хирурга, а от любого врача, вызванного вовремя людьми, окружающими больного, заинтересованными в его судьбе.



## Закаляйтесь, как Таня!

Фото Б. ЗАЙЦЕВА

Узнаете ли вы эту девочку?

В февральском номере журнала мы показали, как она начала закаляться. А теперь к ножным ваннам врач посоветовал добавить ей еще одну закаливательную процедуру — обтирания.

Утром, пока девочка делала зарядку, мама налила в таз воды температуры 30 градусов, намочила мохнатую варежку, отжала так, чтобы с нее не капало, и дала Тане. Девочка уже знает сама, что делать дальше: быстро смочить грудь и живот, вытереть досуха мохнатым полотенцем, потом так же растереть спину, руки, ноги. Приятно!

Через 5 дней температуру воды можно будет снизить на один градус и постепенно довести до 15 градусов.

Если вы еще не делали своим детям ножных ванн, можно, посоветовавшись с врачом, начинать и с обтираний. Ослабленного ребенка лучше подготовить к этой процедуре сухими растираниями. Их надо тоже делать мохнатой варежкой, так, чтобы кожа покраснела.

Помните, закалывающие процедуры должны быть приятны ребенку! Если он вздрагивает от прикосновения мохнатой варежки, сделайте для начала воду теплее.

Идет весна — самое подходящее время для того, чтобы начинать закалывание. Не упустите его!

## ЧУДЕСНОЕ ЛЕКАРСТВО

Известно, что охлаждение нетренированного организма — причина многих простудных заболеваний. Но если человек закален, то холод становится хорошим средством против тех же болезней. В этом мне довелось убедиться на собственном опыте.

Покинув привычный теплый юг, я поселился в средней полосе и постоянно простуживался, болел. Все чаще повторялись у меня то грипп, то ангина, то бронхит, а насморк преследовал неотступно. Достаточно было попасть на сквозняк, чтобы слезь в постель. Не помогали ни лекарства, ни теплая одежда. И тогда я решился, как мне казалось, на крайнее средство: начал заниматься физкультурой и принимать водные процедуры — душ, обтирание влажным полотенцем.

Надвигалась зима — самое неприятное для меня время года. С завистью наблюдал я за катающимися на коньках и повторял: «Нет, это не для меня...». Как можно выйти на холод без теплой верхней одежды? И вот однажды, надев шапку-ушанку, подняв воротник зимнего пальто, я повязался теплым шарфом и... вышел на лед катка.

Многие со смехом смотрели на странного конькобежца. Трудно было не обращать на это внимания, тем более что слишком теплая одежда отнюдь не способствовала спортивным успехам. Через несколько дней, преодолев страх перед холодом, оделся полегче.

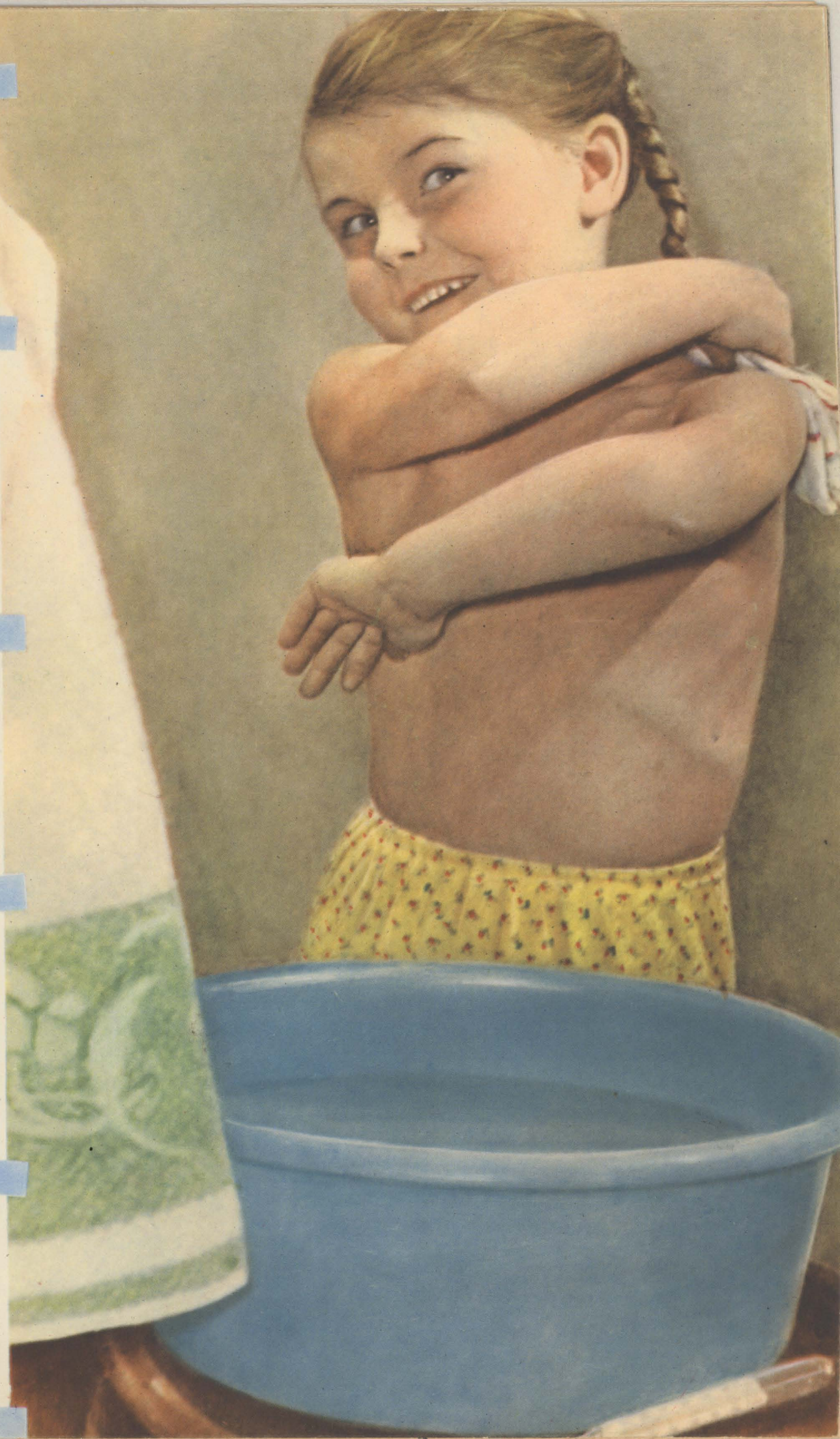
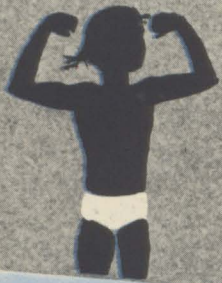
Все чаще я посещал каток, а болел все реже и реже.

Коньки увлекли меня, вскоре я начал заниматься даже фигурным катанием, а затем гимнастикой, плаванием, бегом.

С той зимы, так чудесно изменившей мою жизнь, прошло несколько лет. Чувствую себя очень хорошо. У меня выработалась невосприимчивость к простудным заболеваниям.

В. А. ШАУМЯН











# ЗАНИМАЙТЕСЬ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ГИМНАСТИКОЙ

— Каким видом спорта заняться, чтобы фигура была гибкой и изящной, а походка легкой и красивой? Посоветуйте, как отучить мою девочку сутулиться и шаркать ногами? Как избавиться от излишних жировых отложений и надолго сохранить стройность?

С такими вопросами к нам, работникам физического воспитания, часто обращаются юные девушки, родители, пожилые женщины. И многим мы рекомендуем художественную гимнастику — увлекательный, красивый и полезный для женщин вид физических упражнений.

Художественную гимнастику освоили и полюбили тысячи девочек, девушек и женщин. С удовольствием занимаются гимнастикой студентки Ленинграда и Киева, сотрудницы учреждений Риги и Ташкента, ярославские педагоги и ивановские ткачихи, работницы московского завода «Калибр» и операторы нефтяных промыслов Баку, воспитанницы детских спортивных школ Магадана, Алма-Аты, Свердловска.

...В просторном и светлом зале добровольного спортивного общества «Спартак» идет урок художественной гимнастики. Вот девушки остановились у специальной рейки, проложенной вдоль стены. Держась за нее одной рукой, они приседают, наклоняются, сгибают и выпрямляют ноги. «Опустите плечи, лопатки соедините, прямее ноги!» — слышатся указания тренера. Воспитание осанки — одна из главных задач урока. Правильная осанка не только красива, она полезна: создает наиболее благоприятные условия для работы сердца и легких.

Плавную мелодию адажио Глиэра сменяет бравурная мазурка Шопена. Теперь в руках гимнасток яркие длинные ленты, прикрепленные к бамбуковому палочкам. Ими девушки «пишут» в воздухе причудливые «змейки» и «спирали». И снова прыжки, повороты, наклоны, упражнения, развивающие подвижность позвоночника, легкую походку. Блестит в полете металлический обруч, струится прозрачный водопад белых шелковых шарфов, звучит негромкая приятная музыка. Медленные, статичные упражнения у рейки сменяются игрой в мяч, а вот уже крутятся и жужжит скакалка под темпераментную русскую плясовую. Музыка делает урок интересным, а движения ритмичными, выразительными; она придает занятиям большой эмоциональный подъем и развивает любовь к прекрасному.

Занятия окончились — два часа пролетели незаметно. Гимнастки отправляются в душевую. Они держатся прямо и непринужденно, движения у них грациозные, четкие.

Вот мимо нас, перекинув через плечо полотенца, шагают три стройные девушки в черных гимнастических костюмах. Одна из них, Зоя Копейкина, — санитарка института имени Склифосовского. В детстве у нее были слабые голеностопные суставы и поэтому часто повторялись травмы ног. Занимаясь художественной гимнастикой под наблюдением врачей, Зоя не только укрепила мышцы ног, но стала здоровой, выносливой. Гимнастка первого разряда, она тренируется сейчас по программе мастеров спорта вместе с подругой — медицинской сестрой 13-й городской больницы Раей Черновой. Обе девушки осенью собираются поступить в медицинский институт. Они на себе проверили и ощутили благотворное влияние физической культуры.

С ними рядом — первозрядница Валентина Пелипенко — аспирантка Московского текстильного института — сильная, здоровая и грациозная девушка. Чахлой, бледной, с туберкулезной интоксикацией пришла она восемь лет назад в детскую спортивную школу. Художественная гимнастика оказалась для нее целительным средством. А другая девушка — учительница Светлана Осверимская — обязана гимнастике даже своей жизнью: однажды Светлану в тяжелом состоянии забрала машина скорой помощи. У нее оказался гнойный аппендицит, осложнившийся перитонитом. Когда девушка выздоровела, врачи сказали ей: «Победило ваше отличное тренированное сердце!» Светлана вновь возвратилась в спортивный зал.

Много примеров благотворного влияния художественной гимнастики на здоровье женщин накопилось у тренеров и врачей. Советская школа художественной гимнастики построена в соответствии с анатомо-физиологическими и психическими особенностями женщин. Она не требует от занимающихся ни специальной подготовки, ни особого оборудования и приспособлений. Зимой можно заниматься в любой большой и хорошо проветриваемой комнате, в фойе или на сценах клубов, а летом — в парках, на танцевальных, эстрадных и спортивных площадках. Элементы художественной гимнастики можно вводить в занятия производственной и утренней гимнастики, можно заниматься ею и дома, и на работе.

Занимайтесь художественной гимнастикой — она принесет вам радость, бодрость, здоровье!

Врач Б. М. СОВИНОВ,  
заслуженный тренер РСФСР

А

ВТОБУС останавливается у Екаториновки, и сивозь дождь доносится сюда аромат хвой. У всех участников вечерней прогулки точно поговору возникает одна мысль: «Какие чудачки москвичи! Сидят дома, сами себя лишают воздуха и здоровья».

От Екаториновки до Ромашково — путь через лес. Мохнатые лапки молодого сосняка с зеленовато-голубыми иглами проглядывают сквозь аллеи вековых дремучих сосен.

«Подмосковная тайга» — Погонно-Лосиный остров. Он находится всего в тридцати минутах езды на трамвае от метро «Сокольники». Это также одно из любимых мест вечерних прогулок туристов.

Одна из руководителей прогулки по окрестностям Москвы — В. Д. Чернасова, лаборант кафедры геологии Московского государственного университета, энтузиастка походов выходного дня и вечерних прогулок, организует клубом туристов.

— В четверг уже начинаешь думать о субботнем походе, а в пятницу готовишь рюкзаки! — рассказывает она.

Непогода для заядлых туристов не помеха. Облачившись в непромокае-

*Носите  
рюкзак  
в поход!*

мые куртки, плащи с капюшонами, заменив кеды резиновыми ботинками без каблук или сапожками, они выходят в поход даже в дождь.

— Я стараюсь быть на воздухе не только в выходной день, — говорит Л. Я. Столбова, инженер-теплотехник завода имени Лихачева. — В этом мне очень помогло сокращение рабочего дня: прихожу с завода, успеваю даже приготовить обед и отправляюсь на вечернюю прогулку с группой туристов.

Московский клуб туристов организует походы с ночевками на 25–40 километров. В эти походы в основном ходит молодежь, а в походах на 6–12 километров участвуют туристы и молодежь семнадцати и старше семидесяти лет. Участники походов получают зарядку бодрости, новые силы, знакомятся с архитектурными памятниками прошлого, с местами, связанными с именем известного писателя или художника, изучают природу Подмосковья.

— С тех пор, как я стал совершать вечерние загородные прогулки, — говорит чертежник Н. И. Репников, — мне как-то легче дышится. Да и по понедельникам перестал быть для меня «тяжелым» днем.

Клуб туристов не знает межсезонья. Пешеходные походы организуются во все времена года — и дождливой осенью, и ранней весной, и зимой.

О том, каким будет следующий маршрут похода выходного дня, вы можете узнать, не только побывав в клубе, но и слушая телевизионные передачи или читая телевизионную программу.

Если вы хотите любоваться красотами родного края, иметь хороший цвет лица, прекрасное настроение и высокую работоспособность, — присоединяйтесь к нашим походам!

Г. Л. МИЛОВИДОВА

*На вилках*

Идут занятия центральной секции художественной гимнастики спортивного общества «Спартак». На переднем плане Рая Чернова, Зоя Копейкина и Валя Пелипенко

Фото Э. ДАВТЯНА



# БЛЕДНЫЙ РЕБЕНОК

Кандидат медицинских наук Е. М. ФАТЕЕВА

Ваш малыш случайно уколол палец. Мгновенно выступила рубиновая капля.

Яркая окраска крови зависит от круглых клеточек — эритроцитов, заполненных красящим веществом — гемоглобином.

Ребенок рождается с большим запасом эритроцитов — от 5 до 8 миллионов в одном кубическом миллиметре крови. Высок у него и уровень гемоглобина — от 100 до 145 процентов. Затем обе эти цифры начинают постепенно снижаться. К 6 месяцам гемоглобин составляет 65—70 процентов, а число эритроцитов до 4—4,5 миллиона.

От года до двух лет вновь начинается повышение. 75—85 процентов гемоглобина — количество, нормальное для здорового ребенка.

Что же это за красные шарики, почему они так нужны и важны? А вот почему.

В состав красящего вещества эритроцитов — гемоглобина — входит железо, обладающее замечательным свойством вступать в непрочное соединение с кислородом.

При каждом вдохе эритроциты вбирают в себя кислород и разносят его по организму. Они отдают клеткам и тканям этот живительный газ, а взамен забирают «отходы» — углекислоту. И так беспрерывно, всю жизнь...

Если количество эритроцитов и гемоглобина падает, то организм испытывает кислородный «голод», а накопившаяся углекислота начинает оказывать вредное действие. Особенно чувствительны к этим изменениям клетки центральной нервной системы, но страдают не только они, а все органы и ткани; нарушается обмен веществ.

Вот почему малокровный ребенок обычно бледен, вял, апатичен, плохо ест. Дети старшего возраста жалуются на головную боль, слабость, шум в ушах. Они быстро устают, плохо спят.

Если количество гемоглобина у ребенка падает ниже 70 процентов, а количество эритроцитов ниже 4 миллионов, можно говорить о начинающемся малокровии.

Причины малокровия различны. Иногда ребенок рождается с изменением состава крови. Такие анемии называются эндогенными (внутреннего происхождения).

Анемия наблюдается, например, у недоношенных детей, организм которых окончательно не созрел для внеутробной жизни. Такую анемию надо настойчиво лечить.

К врожденным формам малокровия относится и гемолитическая болезнь, возникающая из-за несовместимости крови матери и ребенка.

Врожденные заболевания крови, к счастью, сравнительно редки. В большинстве случаев малокровие возникает в результате вредного действия внешних — экзогенных — причин, например, кровопотери при травмах, неправильного вскармливания, неудовлетворительных санитарно-гигиенических условий, частых катаров верхних дыхательных путей, заражения глистами.

Если в профилактике и лечении врожденных анемий основную роль играет врач, то предупредить развитие малокровия на почве вредных влияний внешней среды безусловно может семья. Но и для этого необходим тесный контакт с врачом.

На прием к педиатру обратилась мать с годовалым ребенком. Ее беспокоил главным образом плохой аппетит сына. Мальчик был бледен, недостаточно упитан и малоактивен. Одутловатое лицо, темные тени под глазами, восковидные ушные раковины почти светились насквозь. Врач осмотрел слизистые оболочки рта, век — они тоже были бледны. Существенных изменений внутренних органов выявить не удалось. Внешний вид ребенка, жалобы родителей заставляли думать о малокровии. Анализ крови подтвердил это предположение — всего 40 процентов гемоглобина, 2,5 миллиона эритроцитов. Но было очень важно выяснить причину таких изменений.

Оказалось, что мальчик с пяти месяцев был отлучен от груди и переведен на искусственное вскармливание. Новую пищу он ел неохотно, а мать и не пыталась настойчиво приучить его к таким необходимым блюдам, как яичный желток, овощное пюре, овощные и мясные бульоны, отварное мясо, фруктовые соки.

Мальчик с удовольствием пил только молоко, иногда получал молочную манную кашу. В день он выпивал до полутора литров молока. Такое одностороннее вскармливание и привело к тяжелому малокровию.

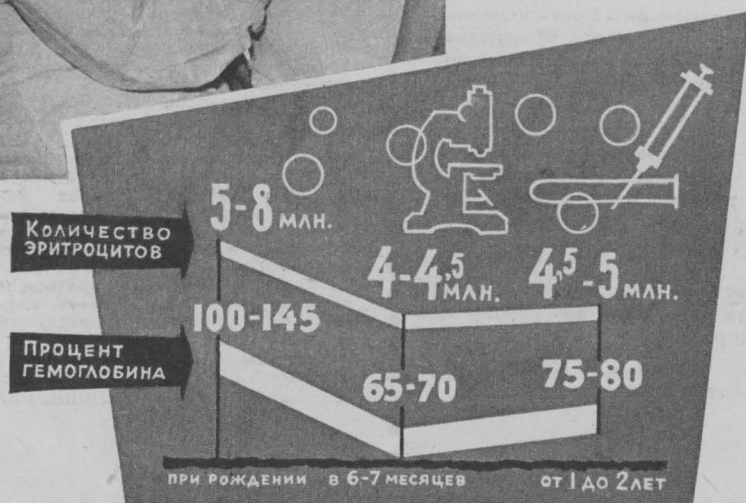
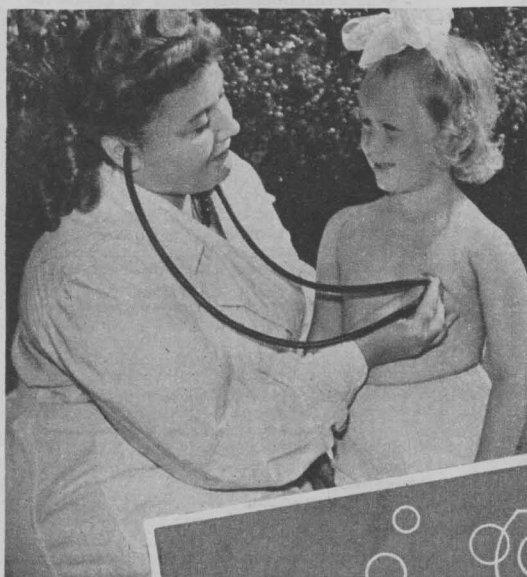
При одностороннем вскармливании молоком ребенок не получает веществ, которые участвуют в образовании гемоглобина и повышают количество эритроцитов: железа, белков, витаминов.

Ребенок появляется на свет с некоторым «внутренним» запасом железа. Однако к 5—6 месяцам этот запас истощается и организм уже испытывает потребность в подаче железа извне, с продуктами питания. Молоко — женское и коровье — бедно содержанием железа. Вот почему в этом возрасте очень важно постепенно давать ребенку и другие продукты.

Врач подробно рассказал матери, как организовать питание ее годовалого сына. Было назначено и противорахитическое лечение, препараты железа, соляная кислота и витамины С и В<sub>1</sub>, рекомендовано больше гулять.

Месяц энергичного лечения и правильного питания принес заметные перемены. Мальчик порозовел, стал бодрее, жизнерадостнее. Гемоглобин повысился до 65 процентов, количество эритроцитов — до 3,5 миллиона. Обследование ребенка и анализ крови еще через месяц показали полное выздоровление: гемоглобина стало 75 процентов, эритроцитов — 4,5 миллиона.

Анемия нередко развивается у ребенка, который мало гуляет на свежем воздухе, на солнце, долго находится в плохо проветриваемом помещении. Все это угнетающе действует на кроветворные органы.





Бывает нередко так, что ребенок живет в хороших условиях, окружен вниманием и заботой, но любящие родители убеждены, что длительные прогулки, хорошее проветривание помещения могут принести вред ребенку, что ему грозит опасность простуды. И малыша держат в тепличных условиях, не закаляют, не приучают к свежему воздуху. Такие дети часто болеют, они плохо упитаны и бледны, не хотят есть.

Мы наблюдали ребенка в одной семье, где очень боялись простуды. Несмотря на хороший уход и полноценное питание, мальчик рос бледным, вялым, часто болел. При исследовании крови выявилось низкое содержание гемоглобина и эритроцитов.

Трудно было убедить родителей в необходимости изменить режим для ребенка. Тогда мы посоветовали отдать его в детский сад. Там вместе с другими детьми мальчик стал много гулять, спать при открытой форточке, по утрам выполнять гимнастические упражнения, приучился к водным закалывающим процедурам.

Через год в загорелом, бойком ребенке нельзя было узнать бывшего заморыша. Он стал значительно реже болеть, охотно есть. Улучшился состав его крови.

Тяжелые формы малокровия могут развиваться в результате заражения глистами. В процессе жизнедеятельности глисты выделяют ядовитые продукты, которые угнетающе действуют на кроветворные органы ребенка — разрушают эритроциты.

Для того чтобы предохранить ребенка от глистной болезни, необходимо с самого раннего детства приучать его к выполнению правил личной гигиены. Нельзя давать детям немытых ягод, фруктов. Обнаружив у ребенка глисты, надо обязательно вывести их, терпеливо применяя рекомендованные врачом средства.

Малокровие иногда возникает вследствие инфекционных заболеваний. Вспоминается девочка, которую направили в клинику в связи с ухудшением аппетита, потерей веса, бледностью, частым повышением температуры. Чувствовала она себя сравнительно хорошо, при обследовании значительных изменений в ее состоянии также не обнаружилось. Однако анализы мочи и крови помогли установить у девочки воспаление почечных лоханок — пиелит. В моче оказались следы белка, много лейкоцитов, а картина крови свидетельствовала об анемии: гемоглобин был всего 45 процентов, эритроцитов — 2,8 миллиона.

После лечения пиелита содержание гемоглобина и эритроцитов быстро повысилось. Малокровие в данном случае было не самостоятельным заболеванием, а признаком, сигнализирующим о неблагополучии в организме.

Внимательный родительский глаз часто подмечает легкие изменения в состоянии ребенка. Появившаяся бледность, плохое настроение, ухудшение аппетита — все это может быть признаками малокровия.

Предупреждение анемии должно начинаться еще до появления ребенка на свет — во время беременности матери. Исследование ее крови помогает вовремя обнаружить какие-либо изменения, способные оказать неблагоприятное влияние на плод.

Правильные условия воспитания детей, рациональное по количеству и качеству питание, длительные прогулки на свежем воздухе, закаливание, физическое воспитание — все это надежно защитит от малокровия.

А какие меры принимать, если оно возникает?

Помимо препаратов железа, меди, кальция, витаминов, а в некоторых случаях и переливания крови, огромное значение имеет лечебное питание и организация режима дня больного ребенка.

Пища его должна быть разнообразной, вкусно приготовленной, возбуждающей аппетит. Калорийность питания должна несколько превышать возрастные нормы и главным образом за счет мяса, яичного желтка, богатых витаминами овощей, фруктов. При тяжелых формах малокровия, особенно в первое время, надо давать ребенку немного меньше жиров.

Важно, чтобы ребенок получал продукты, богатые солями железа, витаминами, стимулирующими кроветворение (витамины А, С и группы В).

Особенно богаты железом такие продукты, как печень, язык, бобовые растения, из круп — овсяная, ячменная, гречневая, из овощей — брюква, из ягод — земляника. Много железа также в изюме, черносливе.

Хороший источник витамина А — рыбий жир.



Рисунок Вс. Медведева

К продуктам, богатым витаминами группы В, относятся говядина, чернослив, зеленый горох, дрожжи.

Ребенку, страдающему малокровием, очень полезна печень, особенно телячья и коровья. В ней содержится не только много железа, но и витамин В<sub>12</sub>, оказывающий мощное кроветворное действие. Маленьким детям печень дается в протертом виде как добавление к бульону, каше, овощному пюре, старшим ее можно жарить, тушить, готовить паштеты, пудинги.

Режим дня больного ребенка должен оставаться таким же, как обычно, надо только, чтобы он как можно больше времени проводил на свежем воздухе и по возможности удлинить дневной и ночной сон.

Малокровие, возникшее у ребенка в результате неправильного питания, плохой организации режима, инфекционных заболеваний, заражения глистами, хорошо поддается лечению. Но лечение обычно тем успешнее, чем раньше поставлен диагноз. Вот почему правы родители, которых беспокоит бледность ребенка.

Впрочем, иногда их опасения бывают напрасными. Бледность может зависеть от особенностей кожи, ее толщины, от глубины расположения сосудов, ширины их диаметра, наконец, от состояния нервной системы ребенка.

Как же быть с бледными детьми, у которых нет малокровия? Существуют ли средства, способные сделать их щечки розовыми?

Конечно, индивидуальные особенности организма преодолеть трудно, да в этом часто и нет необходимости. Однако замечено, что мнимое малокровие свойственно больше детям, которые слишком много времени проводят в помещении, перегружены занятиями, возбуждены очень частыми развлечениями, посещениями кино, просмотром телевизора. Правильный режим, меры, укрепляющие нервную систему, закаливание, физкультура часто помогают им приобрести цветущий вид.



# БАЛЛИСТОКАРДИОГРАФИЯ

Врач А. В. МАРЕЕВ

Наше тело непрерывно совершает ритмичные колебания в такт сердечных сокращений. Эти движения настолько малы, что их трудно заметить невооруженным глазом.

Принцип работы сердца иногда сравнивают с древней метательной машиной — баллистой, которая получила свое название от греческого слова «балло» — бросаю. Толчки сердца передаются скелетному остову, сообщают телу колебательные движения. Запись этих движений на бумажной ленте и лежит в основе баллистокардиографии.

Впервые это явление наблюдал шотландский врач Дж. В. Гордон еще в 1877 году. Взвешиваясь на весах, он заметил, что их стрелка колеблется согласно биениям сердца. Однако рождение баллистокардиографии как диагностического метода исследования произошло значительно позже, почти в середине XX века. Тогда были созданы специальные приборы для записи баллистокардиограмм. Постепенно этот метод стал выходить за пределы лабораторий и научных институтов и начал широко использоваться в практике лечебных учреждений.

Разработка и практическое применение метода в нашей стране начались с 1954 года в Институте терапии Академии медицинских наук СССР под руководством профессора В. В. Парина. В настоящее время во многих клиниках и больницах успешно используется баллистокардиография для диагностики начальных и скрыто протекающих форм заболеваний сердца.

Баллистокардиограмма здоровых людей имеет характерный вид и состоит из одинаковых комплексов волн. Каждый комплекс на кривой соответствует одному сердечному циклу, то есть расслаблению и сокращению сердечной мышцы. Быстрое выбрасывание крови из желудочков сердца сопровождается возникновением обратной реактивной силы, действующей в противоположном направлении. Сердце, выталкивающее кровь в направлении головы, смещается в сторону ног. Это движение передается всему телу, и на баллистокардиограмме образуется волна. Вслед за этим выброшенная масса крови ударяется о первое, встречающееся на ее пути препятствие — дугообразный изгиб аорты и место первого разветвления легочной артерии. Этот удар влечет за собой движение тела в сторону головы, и на баллистокардиограмме образуется новая волна и т. д.

Однако было бы неправильно думать, что каждое колебательное движение нашего тела вызывается действием только одной силы или что колебания тела точно соответствуют силам, возникающим в сердечно-сосудистой системе. Ведь сокращение и расслабление сердечной мышцы сопровождаются возникновением нескольких сил различной величины, действующих иногда в противоположных направлениях. Кроме того, само серд-

це и движущаяся по сосудам кровь взаимодействуют с окружающими тканями и вызывают их противодействие. Поэтому непосредственно телу передаются колебания, которые являются результатом сложения всех действующих сил.

Вместе с тем баллистокардиограммы здоровых людей имеют постоянную, одинаковую форму. Это свидетельствует о том, что все перечисленные физические условия у разных людей варьируют в незначительных пределах и поэтому примерно одинаково влияют на характер кривой, записанной с помощью баллистокардиографа. Этот прибор преобразует механические колебания тела в колебания электрического тока, которые усиливаются электронным усилителем и записываются на движущейся бумажной ленте.

До баллистокардиографии не было такого метода исследования, который бы позволял оценивать сократительную способность сердечной мышцы. А ведь такие сведения чрезвычайно важны для лечащего врача, так как они характеризуют состояние главной функции сердца — неутомимого живого насоса, который обеспечивает кровообращение.

Сердечная деятельность, как и работа любого другого органа, подчинена потребностям всего организма. Например, при физическом напряжении потребность в питательных веществах и кислороде увеличивается. Сердце начинает быстрее сокращаться, и работающие органы получают с кровью необходимые питательные вещества.

Когда человек не движется, то его сердце «перекачивает» в минуту около 4 литров крови; во время умеренной физической работы эта цифра увеличивается примерно в три раза, а у спортсменов, участвующих в соревнованиях, она иногда достигает 35—40 литров.

При заболеваниях сердца, сопровождающихся поражением его мышцы, баллистокардиограмма, как правило, значительно изменяется. Таким образом, наряду с другими методами диагностического исследования баллистокардиография помогает врачу распознать болезнь, выбрать наиболее эффективное лечение.

Благодаря высокой чувствительности этого метода исследования, применение его в медицинской практике открывает новые возможности в борьбе за сохранение здоровья человека. Объективная оценка сократительной работы сердца дает возможность врачу в каждом отдельном случае глубже понять особенности течения болезни, решать вопросы показаний и противопоказаний к хирургическим операциям, контролировать ход выздоровления и т. д.

Сфера применения баллистокардиографии не ограничивается рамками лечебной медицины. Она используется при экспертизе трудоспособности, медицинском контроле за занятиями спортом и физкультурой, при различных физиологических исследованиях, изучении действия на организм лекарственных веществ.



Внимание! Начинается запись баллистокардиограммы. У здорового человека она имеет такой вид (рисунок внизу)



## ЛЕКАРСТВА В ВИДЕ КОНФЕТ

Вместо горького лекарства, невкусного порошка или застревающей в горле таблетки дать ребенку конфету — разве такой способ лечения детей не был бы самым лучшим?

Достигнуть этого не так сложно. Еще в 1936 году в Одессе на кондитерской фабрике имени Розы Люксембург было организовано производство кондитерской лекарственной продукции. Здесь выпускали шоколад «Артек» с фитином, ферратинном и глицерофосфатом кальция, «слабительный мармелад», карамель, содержащую различные лекарственные вещества.

Технология производства этих изделий была разработана под руководством специалистов, готовая продукция подвергалась тщательному химическому и фармакологическому контролю.

Врачи были довольны действием этих конфет, дети — их вкусом, а матери — тем, что не надо уголаживать ребенка, приняв лекарство.

К сожалению, сейчас этих изделий не выпускают. Между тем их ассортимент можно было бы не только восстановить, но и значительно расширить.

Кодени, стрептоцид, сульфодимезин можно было бы выпускать в виде шоколадного драже, антибиотики — синтомицин, биомидин, левомицетин — смешивать с разными начинками, например фруктовой или маковой.

Органы здравоохранения имеют замечательный опыт — массовый выпуск профилактической проти-

вополиомиелитной вакцины в виде конфет. Почему бы не выпускать в таком виде и лекарства для детей?

Инженер-химик И. Е. КАНТОРЕП  
Подольск

ОТ РЕДАКЦИИ: Как сообщил нам заместитель начальника Управления лекарственных средств и медицинской техники Министерства здравоохранения СССР тов. И. А. Антонов, медицинская промышленность работает над созданием лекарственных препаратов для детей. В нынешнем году должно быть освоено 4 таких препарата: пирамидон, сульфодимезин, кофеин-бензоат натрия и норсульфазол.

Над созданием лекарств для детей работают Харьковский химико-фармацевтический институт и кафедра технологии фармацевтического факультета 1 Московского медицинского института.

## ПАВИЛЬОН ЗДОРОВЬЯ

Расположен этот павильон в живописном уголке Одесского парка имени Шевченко. Здесь ежедневно дежурят медицинские работники, которые проводят консультации и беседы на санитарно-гигиенические и медицинские темы. Посетители приходят сюда узнать о новых достижениях советской медицины, получить консультацию, как лучше предупредить



ждать различные заболевания, посмотреть экспонаты выставки, рассказывающей об успехах здравоохранения Одесской области.

Часто здесь с лекциями выступают врачи областного Дома санитарного просвещения, научные сотрудники Института эпидемиологии и микробиологии имени Мечникова, стоматологического и туберкулезного институтов. Они рассказывают о том, как организовать правильный режим труда и отдыха, рациональное питание, об охране материнства и детства.

Весной и летом в парке работает лекторий «Здоровье», который организует тематические вечера на темы: «Труд, здоровье, отдых», «Как сохранить здоровье», «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний», «Борьба с туберкулезом в СССР».

Павильон «Здоровье» пользуется заслуженной популярностью у жителей Одессы.

Л. А. ПОПОВА

Одесса

## НАШЕ ОБЩЕЕ ДЕЛО

Прошлой весной новоселы въехали в большой благоустроенный 36-квартирный дом на улице Мичурина. Сразу же во двор выпало около сотни ребятшек. А играть им оказалось негде — вокруг деревянные сараи, неубранный строительный мусор, грязь. Жалко мне стало детей. И хотя здоровье мое неважное, решила им помогать. Первым делом поговорила со старшечками Надей Аникиной, Парисой Емельяновой, постаралась заинтересовать их организацией дворового клуба. Через несколько дней возле дома кипела работа. Очистили площадку



убедили наших жильцов подальше убрать дрова.

В жилищно-эксплуатационной конторе, в завкоме и комитете жилищного завода, где работают жильцы нового дома, нам пошла навстречу. И вот наша площадка оборудована: для малышей есть грибки и песочницы, для ребят постарше — качели. Натянута волейбольная сетка, раздались первые звонкие удары мяча... Среди ребят нашлось много охотников до четкого длинного стола и скамейки; активисты собрали небольшую библиотеку, купили мы и настольные игры.

Постепенно работа площадки становилась все более разнообразной. Утром под наблюдением одной из дежурных матерей ребята отправлялись на расположенный неподалеку стадион — делать зарядку. Начали работать хоровой кружок, кружок самостоятельности.

Заволжский поселковый совет, одобрив нашу инициативу, принял специальное решение о создании детских площадок во всех дворах.

Организация здорового отдыха детей — наше общее дело. Хочется, чтобы детским площадкам больше внимания уделяли врачи, педагоги. И еще одно пожелание: при строительстве новых домов необходимо шире и светлее пионерскую комнату. А то в зимнее время нашим ребятам пришлось оборудовать себе комнату для занятий в подвале.

Д. И. КАРАВАЕВА

Поселок Заволжье  
Горьковской области

## РАВНОДУШНЫХ НЕ БЫЛО

В семье Николая Косташуна — строителя целинного совхоза «Кузнецкий» — ждали гостей, чтобы отпраздновать день рождения ребенка. Однако в последнюю минуту торжество было омрачено: у желтый сердечный приступ.

Несчастье в семье рабочего взволновало весь совхоз. Галину на носилках перенесли в больницу.

Ночью из районной больницы приехала врач-терапевт Е. П. Пархоменко.

В комнате больной всю ночь должен гореть свет, — сказала она. В это время моторист электростанции Александр Еськов закатывал смену. Обычно движок электростанции работает до 12 часов ночи.

Ну что ж, придется поработать до утра! — решил Еськов. Всю ночь работала электростанция. И всю ночь у постели больной неотступно находились медицинская сестра Мария Милованова и санитарка Лидия Николаева. На утро из Караганды на самолете прилетел врач Р. Д. Лейкин. Жизнь молодой женщины была спасена.

А. А. КУЛЕВ

Село Колхозное  
Ворошиловского района  
Карагиндской области



## ОТЧЕГО ПРОПАДАЕТ ГОЛОС?

У человека «пропал», не звучит голос... Одни, заподозрив тяжелое заболевание, спешат к врачу, другие, не придавая особого значения такому «пустяку», ограничиваются домашними способами лечения. Кто из них прав? И что произошло с человеком, потерявшим голос? Но прежде чем ответить на эти вопросы, кратко расскажем о механизме образования голоса.

Голос образуется в гортани вследствие колебания голосовых связок. Внутри голосовых связок имеются голосовые мышцы, придающие им необходимое напряжение. Во время вдоха голосовые связки расходятся, между ними образуется треугольная щель. При произнесении звука (фонации) голосовые связки сближаются, между ними остается лишь узкая щель. Воздух колеблет связки и возникает звук. Сила, высота, звучность, тембр голоса зависят не только от состояния гортани, голосовых связок, но и от движений языка, губ, полости рта.

Наиболее частой причиной расстройства голоса является воспаление гортани — острый ларингит. Это заболевание возникает в результате охлаждения, приема чрезмерно горячей или холодной пищи, действия газов, дыма или других раздражающих примесей в воздухе. Перегрузка голосового аппарата, крик могут способствовать возникновению ларингита.

При остром ларингите голосовые связки утолщаются, нарушается их эластичность. Голос становится хриплым. Больной может говорить только шепотом, а иногда и совсем теряет голос. Если вовремя обратиться к врачу, то после лечения голос обычно восстанавливается в течение нескольких дней. Если же своевременно не начать лечение, то ларингит может принять хроническую форму.

Иногда под влиянием длительного раздражения слизистой оболочки гортани, перенапряжения голоса или вследствие затянувшегося воспаления голосовых связок на них образуются доброкачественные опухоли — фибромы, полипы, «певческие» узелки и т. д. Они затрудняют сближение голосовых связок, голос становится хриплым. После удаления фибром и полипов звучность голоса обычно восстанавливается.

Чтобы предупредить нарушения голосообразования, весьма полезно закалывать, приучать организм безболезненно переносить резкие колебания температуры.

Особенно вредны для голосовых связок алкоголь и табак. Частое употребление спиртных напитков и курение изменяют нормальные свойства слизистой оболочки гортани. Голос понижается, теряет мягкость и звучность. Опасно для голоса пение на холоде: вдыхаемый воздух, попадая в легкие через рот, не успевает согреться, резко охлаждает слизистые покровы гортани. Сильное напряжение, попытки говорить чрезмерно громко порой приводят к нарушению нормального состояния голосовых связок.

Выступающие, особенно впервые, перед большой аудиторией наряду с волнением чувствуют сухость в горле, голос «не слушается». Это вызывается нервным возбуждением. Обычно бывает достаточно глотка воды, чтобы голос зазвучал привычно. Настоячивая тренировка приучит голос звучать естественно, без напряжения.

Некоторые особенности голоса зависят от состояния полости носа и глотки. Неприятный носовой оттенок бывает при полипах носа и аденоидах. Свообразна речь и при сильно увеличенных небных миндалинах. Лечение и хирургическое удаление полипов, аденоидов и миндалин во многих случаях устраняют неприятные особенности голоса.

Необходимо отметить, что голос изменяется при некоторых физиологических состояниях, отражающих переходные периоды в жизни организма. Так, в период полового созревания у подростков голос «срывается», или, как говорят, «ломается». У женщин голос часто меняется в период климакса и менструаций. Чтобы в это время не сорвать голос, не надо перенапрягать голосовой аппарат.

Соблюдение элементарных правил предосторожности позволит предупредить заболевания, ведущие к изменению или потере голоса.

Разумеется, при всякой болезни гортани или расстройствах голоса необходимо своевременно обратиться к врачу и лечиться до полного выздоровления.

Кандидат медицинских наук  
К. И. БАШМАКОВ

Своей известностью кисловодский курорт обязан в первую очередь прославленному минеральному источнику — Нарзану.

Впервые описание кисловодских источников дала в конце XVIII века экспедиция Академии наук, возглавлявшаяся академиком Палласом. В 1803 году Кавказские Минеральные Воды были признаны курортной местностью государственного значения. Но на развитие курорта Кисловодска из государственной казны ежегодно отпускалось очень мало средств. Подлинный расцвет курорта начался после Великой Октябрьской социалистической революции.

В результате длительных геологоразведочных работ в Кисловодске получено несколько новых разновидностей нарзана (доломитный, сульфатный) и значительно увеличено количество воды. В настоящее время из всех буровых скважин курорта за сутки получается свыше 1½ миллионов литров минеральной воды. Большое количество воды разливается в бутылки и развозится по всей стране.

По своему химическому составу кисловодский нарзан относится к типу углекислых гидрокарбонатно-сульфатно-кальциево-магниевого вод сложного состава. Он содержит также натрий, хлор, железо и другие химические элементы. Нарзан в бутылках широко употребляется как столовая вода. Этот напиток хорошо утоляет жажду, освежает, возбуждает аппетит. Но нарзан может быть использован и как лечебная минеральная вода.

Каково же ее действие на организм человека при так называемом курсовом лечении?

Поступившая в желудок минеральная вода, содержащая значительное количество углекислоты, усиливает двигательную функцию желудка, способствует обильному отделению желудочного сока.

Часть углекислоты попадает в кишечник и вызывает прилив крови к слизистой оболочке кишечника. В результате здесь происходит быстрое всасывание в кровь питательных веществ, значительно усиливаются волнообразные движения кишечника.

Большое значение имеет содержание в нарзане кальция, который, как известно, эффективно действует при воспалительных процессах. Поэтому нарзан рекомендуется при заболеваниях желудочно-кишечного тракта — катарх желудка, колитах, сопровождающихся запорами, воспалительных явлениях в мочевыводящих путях и т. д.

Когда человек страдает заболеванием сердечно-сосудистой системы и одновременно атонией желудка с нарушением двигательной его способности или есть склонность к спазмам привратника желудка, нарзан следует подогреть. Это делается для того, чтобы удалить из воды углекислоту, которая в этих случаях может действовать неблагоприятно на общее состояние больного.

Кандидат медицинских наук  
Л. А. РУТЕНБЕРГ

## ВАЛЕРЬЯНА

О лечебных свойствах валерьяны писали еще древнегреческие авторы. В народной медицине настой валерьянового корня применялся от «крика» (плача нервных детей), а также при одышке и слабости.

Научная медицина стала использовать валерьяну с начала XIX века.

Валерьяна — многолетнее травянистое растение с розоватыми душистыми цветками и многочисленными корнями. Для лечебных целей используют обычно корневище вместе с корнями. Лекарственные качества валерьяны дикорастущей и искусственно выращенной одинаковы.

Наилучшими свойствами обладает валерьяна, собранная весной и осенью. В ее корнях содержится эфирное масло, а также алкалоиды, смолистые вещества, крахмал, органические кислоты, их соли, дубильные вещества, сахар.

Большое значение имеет правильная сушка валерьяны, так как температура свыше 40 градусов разрушает содержащееся в ней эфирное масло, а это снижает лечебные свойства корней.

Валерьяна применяется в виде водной, спиртовой и

эфирной настойки, экстракта, пилюль, в микстуре и порошках. Спиртовая и эфирная настойки сохраняются значительно дольше, чем водная.

Препараты валерьяны обладают успокаивающим, противоспазматическим свойствами, они несколько расширяют также венозные сосуды сердца. Эти препараты применяют при ряде заболеваний, сопровождающихся повышением возбуждения нервной системы: общими неврозах, неврозах сердца, сердцебиениях нервного происхождения, гипертериях, эпилепсии, спастических запорах, коронарной недостаточности, мигрени, невротических состояниях и бессоннице. Однако следует подчеркнуть, что препараты валерьяны самостоятельного значения в лечении указанных заболеваний не имеют и применяются, как дополнительные средства.

Часто валерьяну назначают в сочетании с другими успокаивающими лекарственными. Широко известно улучшающее сон действие валерьяны в сочетании с бромом. Людям, страдающим болезнями сердца, дают настойку валерьяны с ландышем, с камфарой или адо-



нсом. Такое сочетание особенно рекомендуется тем, у кого возбуждена нервная система. Соотношение количества тех или иных средств с валерьяной определяет врач в зависимости от состояния сердца и нервной системы больного и в процессе лечения оно может быть изменено.

Валерьяна — неотъемлемая часть успокоительного чая, в состав которого входят также листья мяты, трилистника и хмеля. Этот чай можно приобрести в аптеках. Применяется он при плохом сне, повышенной раздражительности по полстанка утром и вечером. Способ приготовления его прост: одна столовая ложка чая заваривается двумя стаканами кипятка и настаивается в течение 30 минут; после процеживания настой готов к употреблению.

В последние годы уста-

новлено, что действие валерьяны при повышенной раздражительности, а также при спазмах сосудов сердца и кишечника эффективнее, если применять ее в концентрированных растворах, разумеется, по назначению врача.

Настой валерьяны можно приготовить в домашних условиях. Для этого столовую ложку сухого валерьянового корня (он продается в аптеках) заливают стаканом кипятка и настаивают в сосуде, прикрытом крышкой, в течение 30—40 минут. Когда настой приобретет цвет крепкого чая, его процеживают, остужают и принимают по одной столовой ложке 3—5 раз в день. Курс лечения врач в каждом случае назначает индивидуально.

Кандидат медицинских наук  
Т. Я. СИДЕЛЬНИКОВА

## КОЗЬЕ МОЛОКО

— Не вредно ли ребенку козье молоко? — с таким вопросом родители нередко обращаются к врачу.

Предположение о том, что козье молоко способствует развитию малокровия было впервые высказано еще в конце прошлого века двумя парижскими врачами — Тарнье и Яноби. Обследуя детей, питавшихся преимущественно козьим молоком, эти врачи отмечали у них признаки малокровия.

Однако последующие наблюдения показали, что такое же состояние развивается у детей, которые до 10—12 месяцев и позже питаются исключительно коровьим или даже материнским молоком, не получая другого прикорма — овощей, фруктов, мяса. Значит, дело было не в специфических свойствах козьего молока, а в одностороннем, недостаточном питании.

Тщательное изучение состава козьего молока показало, что оно немногим отличается от коровьего, а по содержанию некоторых веществ даже превосходит его.

Содержание железа в козьем молоке несколько

выше и приближается к содержанию железа в женском молоке. Белка (казеина) и жира в нем больше, чем в коровьем. Молочный жир козы отличается по своим физико-химическим свойствам от молочного жира коровы: жировые шарики в нем мельче, а это способствует хорошему усвоению. Есть в козьем молоке витамины А и D, необходимые растущему организму. Козье молоко приятно на вкус и, если его правильно собирать, не имеет специфического запаха. Дети охотно пьют его.

Надо только учитывать, что избыточные количества всякого молока, в том числе и козьего, вредны ребенку. Его надо применять в сочетании с другими продуктами, в количествах, соответствующих возрастным нормам. От года до трех лет, например, ребенок должен получать не больше трех стаканов молока в день, включая и то молоко, которое идет на приготовление каш, нефира, простокваши.

Профессор

О. Д. КИТАЙГОРОДСКАЯ

## РАСТЯЖЕНИЕ СВЯЗОК И СУХОЖИЛИЙ

Отвечаем читателю Ю. И. Окуневу (Сталинград)

При резких движениях, неудачных прыжках или неловких поворотах могут произойти растяжения связок и сухожилий.

Характерные признаки растяжения — болезненность, обусловленная раздражением нервных веточек; припухлость, ограниченные движения в суставе. Обычно через 2—3 дня после растяжения может возникнуть кровоизлияние.

Чаще всего бывает растяжение связочного аппарата голеностопного сустава при подворачивании стопы и лодыжки. Растяжение связок голеностопного сустава — при падении на согнутую или вытнутую кисть; реже —

лонтевого и коленного суставов.

Растяжения связок и сухожилий часто встречаются у людей, занятых физическим трудом и не соблюдающих правил техники безопасности и охраны труда. Растяжения, составляющие более 40 процентов всех спортивных травматических повреждений, возникающих у спортсменов и физкультурников, если неисправны спортивный инвентарь и снаряжение, неправильно выбрано место занятий, а сами занятия ведутся без контроля и «страховки».

Правильное и своевременное распознавание характе-

ра повреждений предотвращает и успех лечения. Некоторые люди, например, не желая тратить время на посещение врача, ставят себе диагноз «растяжение», считая, что болезненные ощущения пройдут сами собой. Однако в дальнейшем боль усиливается и движения становятся невозможными. Рентгенологическое исследование в таких случаях показывает, что у больного, кроме растяжения, был надлом, трещина или даже перелом лодыжки, лучевой кости.

При резких внезапных боковых подворачиваниях в коленном суставе могут произойти смещение и другие нарушения суставной поверхности костей, и тогда возникает необходимость хирургического вмешательства. В некоторых случаях после растяжения и разрыва связок в коленном суставе преждевременная нагрузка на сустав при ходьбе может вызвать ухудшение состояния, а иногда даже смещение костей голени и стопы. Вот почему при всех травматических повреждениях нужна консультация врача.

У некоторых людей после растяжения голеностопного сустава, сопровождавшегося разрывом суставной сумки и связок, часто вновь «подворачивается» нога. В таких случаях рекомендуется бинтовать сустав эластичным бинтом, туго шнуровать ботинки, а иногда даже носить ортопедическую обувь.

Оказать первую помощь при растяжении нетрудно.

## СРЕДСТВА ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ВОЛОС

Одна из причин выпадения волос на голове — нарушение кровообращения в области волосяного сосочка, расположенного у корня волоса. Уменьшение притока крови приводит к недостаточному снабжению питательными веществами клеток корня волоса, ослаблению его связи с окружающими тканями.

Для укрепления волос имеются различные средства.

С древних времен известны целебные свойства хинного дерева, из коры которого добывали различные лекарственные вещества. Спиртовой экстракт коры хинного дерева применяют для укрепления корней волос. В нем содержатся алкалоиды группы хинина, витамины, глюкозиды и другие вещества, благотворно влияющие на кожу. Под их действием усиливается приток крови, а значит, улучшается питание корней волос. На этих свойствах коры хинного дерева и основано действие препаратов для укрепления волос: «Экстракт хинной коры», «Хинной воды» и «Хинной эмульсии».

«Экстракт хинной коры» предназначен для ухода за волосами при повышенном салоотделении кожи. «Экстракт» — жидкость темнокрасного цвета, шестидесятипроцентный настой хинной коры на семидесятиградусном спирте. Он устраняет перхоть, уменьшает

Прежде всего нужно создать полный покой поврежденной конечности. Для этого необходимо сделать тугую давящую повязку из бинта или мягкой ткани; повязка способствует остановке капиллярного кровотечения и обеспечивает неподвижность сустава. При растяжении связок или разрыве суставной сумки поверх мягкой повязки накладывают еще и твердую. Если нет специальной шины, то можно для этой цели использовать картон, фанеру или тонкие доски. Их прибинтовывают поверх мягкой повязки с обеих сторон конечности.

Чтобы улучшить кровообращение, больную ногу кладут на возвышение. Затем прикладывают к больному месту пузырь со льдом, делают холодные или свинцовые примочки. Под воздействием холода сокращается просвет кровеносных сосудов, а это способствует остановке кровотечения, уменьшает отечность и успокаивает боль.

Через 3—4 дня врач может назначить тепловые процедуры (грелки, ванны, согревающие компрессы).

Как правило, при легких растяжениях выздоровление наступает через 7—10 дней. Однако иногда болезненность и некоторые ограничения движений в суставе продолжают сохраняться 2—3 недели. В таких случаях быстрее восстановлению нарушенных функций способствуют массаж и лечебная физкультура.

Врач В. А. ЗИНОВЬЕВ

сальность волос. «Экстракт» рекомендуется втирать в кожу головы через день мягкой зубной щеткой или ватным тампоном, аккуратно наведенным на деревянную палочку. При пользовании «экстрактом» волосы следует мыть один раз в 5—7 дней.

Препарат, предназначенный для ухода за сухими волосами, называется «Хинной эмульсией». Он приготовлен на жировой основе, хорошо всасывается кожей, уничтожает перхоть, устраняет неприятное ощущение зуда, укрепляет волосы.

Как пользоваться «Хинной эмульсией»? Через день или два раза в неделю (в зависимости от сухости волос), за час до сна небольшое количество эмульсии легкими массирующими движениями втирают в кожу головы. Эту процедуру повторяют в течение месяца. Мыть голову рекомендуется один раз в десять дней. В воду для споласкивания волос можно добавить питьевую соду: на литр воды одну чайную ложку. Благодаря этому волосы приобретают естественный блеск, шелковистость.

Третий препарат из коры хинного дерева — «Хинная вода» используется для ухода за здоровыми волосами с умеренным салоотделением кожи. Втирать его в кожу головы надо 1—2 раза в неделю.

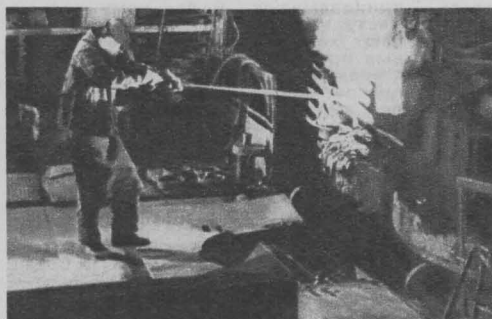
Врач А. С. ГУСАРОВА



# Потерянные НЕДЕЛИ

НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ ФИЛЬМ

Во время работы у электроплавильной печи Мазину захотелось пить



Газированная вода кажется Мазину слишком теплой



Боль в горле приводит сталевара в кабинет врача



Дорого обошлась старшей дочери отцовская беспечность — она тоже заболела ангиной



У ЭЛЕКТРОПЛАВИЛЬНОЙ печи работает молодой сталевар Василий Мазин. Жарко, хочется пить. Киоск с газированной водой тут же в цехе, но газированная вода кажется ему слишком теплой. «Пойду за ледяной» — решает он. Однако стакан ледяной воды приводит Мазина... в кабинет врача.

Врач, осмотрев сталевара, более встревожен, чем сам больной: — У вас ангина. Следует остерегаться осложнений!

Так, кадр за кадром, фильм «Потерянные недели» рассказывает зрителю об одном из самых распространенных заболеваний — об ангине. Картина создана Ленинградской киностудией научно-популярных фильмов. Автор сценария Г. Б. Беленький, режиссер Р. А. Майман, научный консультант — заслуженный деятель науки профессор В. К. Трутнев.

Стрептококки — микробы, вызывающие ангину, постоянно находятся на поверхности миндалин в зеве здорового человека. Однако ангину могут вызвать и другие микробы, например стафилококки, пневмококки и даже вирусы. Все эти микробы ведут себя мирно до тех пор, пока их вредоносные свойства подавляются защитными силами закаленного организма.

Причина заболевания сталевара Мазина — ослабление защитных сил его незакаленного организма. Ведь достаточно было ему выпить стакан ледяной воды, чтобы заболеть.

Вероятно, все сложилось бы иначе и не было бы потерянных недель, если бы...

...Если бы все люди не только приобретали знания, но и доверяли им. Ведь при поступлении на завод Василию рассказывали об особенностях работы в горячем цехе, указывали, в частности, как важно соблюдать питьевой режим. Но Василий нарушил этот необходимый режим.

Затем, когда Мазин заболел, врач предупреждал его: надо лечь в постель, пользоваться отдельным полотенцем, отдельной столовой и чайной посудой. Тогда и болезнь пройдет без осложнений и будет исключена возможность заражения близких. Но Василий не лег в постель, не пользовался отдельной посудой, и его дочка, выпив воды из отцовского стакана, тоже заболела ангиной.

В фильме показано, как Мазин, отказавшись от приема прописанных ему врачом лекарств, стал лечить себя «домашними средствами». Стопке водки, приправленной перцем, он верил больше, чем врачам.

Не удивительно, что Мазин оказался в больнице: у него образовался нарыв в горле и без хирургического вмешательства теперь не обойтись.

С еще более грозными осложнениями после ангины лежат соседи Мазина по палате: молодой человек прикован к постели тяжелой формой ревматизма, у другого — осложнение на сердце и почки. Немало недель придется провести им в больнице.

Что ж, сталевар Мазин получил горький урок: на собственном опыте убедился он, что болезнь легче предупредить, нежели лечить. Один из верных путей к здоровью — закаливание.

В заключительных кадрах фильма мы видим, как Мазин выполняет несложные, но важные для сохранения здоровья правила. По утрам перед открытой форточкой он занимается гимнастикой, а окончив зарядку, растирает тело влажным полотенцем.

Мы прощаемся с Василием Мазиним и его детьми в тот момент, когда они идут на лыжах по лесной просеке.

Фильм «Потерянные недели» несомненно заставит зрителя задуматься, все ли он сделал, чтобы укрепить и сохранить свое здоровье.

Б. Т. ФИЛИППОВ

## Содержание

|                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Михаил СВЕТЛОВ. С добрым утром! . . . . .                                         | 1  |
| Я. С. НАСРИДИНОВА. Торжество ленинских идей . . . . .                             | 2  |
| Б. Д. ПЕТРОВ. Ленин об охране здоровья трудящихся и физической культуре . . . . . | 4  |
| Григорий ХАИТ. Инициатива сельского врача . . . . .                               | 5  |
| О. А. ХОНДКАРИАН, М. М. ПОПОВ. Гипноз, внушение, самовнушение . . . . .           | 6  |
| КОСТИ И СУСТАВЫ . . . . .                                                         | 9  |
| В. Д. СОЛОВЬЕВ. Ученые преследуют грипп . . . . .                                 | 10 |
| Е. СЕЯЗНЕВА. Памяти В. И. Ленина . . . . .                                        | 12 |
| В. П. СОКОЛОВСКИЙ. Не забывайте о витаминах . . . . .                             | 14 |
| КАК СОЗДАЮТСЯ АНТИБИОТИКИ. Фотообзор С. М. НАВАШИНА. Фото Вл. КУЗЬМИНА . . . . .  | 16 |
| ФИЗИОЛОГ. Привычка . . . . .                                                      | 18 |
| А. КИРИЧЕНКО. Пона мамы смотрят фильм... . . . .                                  | 19 |
| В. А. ТАБОЛИН. Виновики большой беды . . . . .                                    | 20 |
| Н. Н. ПРИОРОВ, А. М. ДВОРКИН. Алкоголь и травы . . . . .                          | 21 |
| М. Г. АБРАМОВ. Острый живот . . . . .                                             | 23 |
| ЗАКАЛЯЙТЕСЬ, КАК ТАНЯ! . . . . .                                                  | 24 |
| В. А. ШАУМЯН. Чудесное лекарство . . . . .                                        | 24 |
| Б. М. СОБИНОВ. Занимайтесь художественной гимнастикой . . . . .                   | 25 |
| Г. Л. МИЛОВИДОВА. После работы — в поход! . . . . .                               | 25 |
| Е. М. ФАТЕЕВА. Бледный ребенок . . . . .                                          | 26 |
| А. В. МАРЕЕВ. Баллистокардиография . . . . .                                      | 28 |
| ПИСЬМА В РЕДАКЦИЮ . . . . .                                                       | 29 |
| СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ» . . . . .                                                       | 30 |

На первой странице обложки: В музее В. И. Ленина (Киев)

Фото Г. УГРИНОВИЧА  
Фотовыставка «Советская Украина»

На второй странице обложки: Большая вода

Фотоэтиюд А. ШЕКСНА

На четвертой странице обложки: Весна в Лужниках на стадионе имени В. И. Ленина

Фото Я. БЕРЛИНЕРА

Главный редактор С. В. КУРАШОВ

Редакционная коллегия:

З. Д. АШУРКОВ, Я. Г. БАРАНОВ (заместитель главного редактора), Л. С. БОГОЛЕПОВА, С. А. ГИЛЯРЕВСКИЙ, Е. Г. КАРМАНОВА, Г. Н. КАСИЛЬ, И. А. КАССИРСКИЙ, И. А. КРЯЧКО, Б. Д. ПЕТРОВ, Г. Н. СПЕРАНСКИЙ, Б. Т. ФИЛИППОВ

Оформление художника К. И. НЕВЛЕРА

Технический редактор Л. В. ГРИГОРЬЕВА

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

Сдано в набор 18/II 1961 г. Подписано к печати 17/III 1961 г. Т-03919 Тираж 800 000 экз. Заказ № 607. Ф 60x92 1/4. 4 п. л. + 0,5 п. л. цветная вкл. 7,75 уч.-изд. л.

Государственное издательство медицинской литературы.

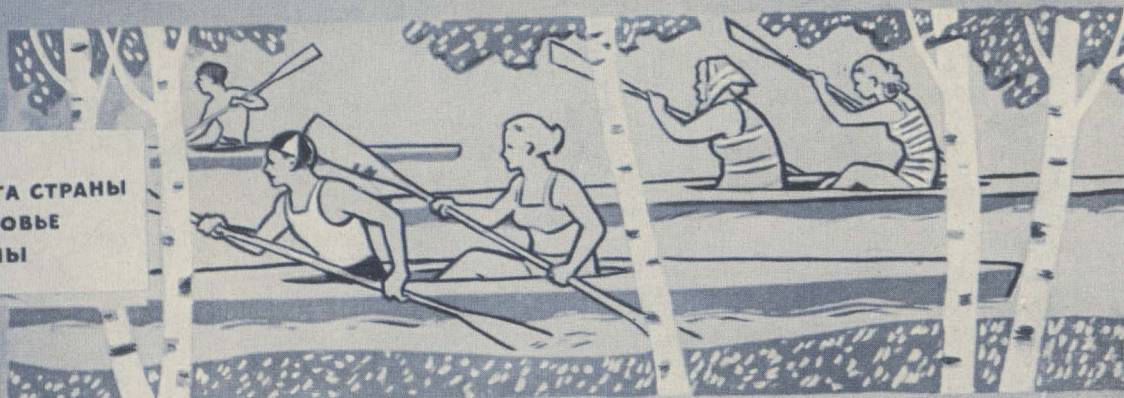
Ордена Ленина типография газеты «Правда» имени И. В. Сталина. Москва, ул. «Правды», 24.



В ЭТОЙ СЕМЬЕ,  
ЗАКАЛЕННОЙ, БЫВАЛОЙ,  
СПОРТ ОБОЖАЮТ  
И СТАРЫЙ И МАЛЫЙ



ЗНАЮТ ОНИ,  
ЧТО ДЛЯ БЛАГА СТРАНЫ  
ЛЮДЯМ ЗДОРОВЬЕ  
И СИЛА НУЖНЫ



ОСЕНЬЮ, ЛЕТОМ,  
ВЕСНОЮ, ЗИМОЮ  
СПОРТ УКРЕПЛЯЕТ  
ЗДОРОВЬЕ ЛЮДСКОЕ



СПОРТ РАЗВИВАЕТ  
В ЛЮБОМ ПОКОЛЕНИИ  
СИЛУ, НАСТОЙЧИВОСТЬ,  
ЛОВКОСТЬ, УМЕНИЕ



**СЕМЕЙСТВО ЛЮБОЕ!**

ПРИМЕР ВОЗЬМИ  
С ЭТОЙ ЧУДЕСНОЙ  
СОВЕТСКОЙ СЕМЬИ!



20 коп.

14

