

Здоровье

5
МАЙ
1961





СОВЕТСКИЙ ЧЕЛОВЕК В КОСМОСЕ

Многие поколения людей страстно мечтали о полетах за пределы Земли. И вот этот великий день настал. Самая дерзновенная мечта человечества стала явью.

12 апреля 1961 года все материки нашей планеты облетела волнующая весть: советский корабль-спутник «Восток» с человеком на борту поднялся в космос и, совершив полет вокруг земного шара, благополучно вернулся на землю нашей Родины. Советский человек в космосе! Путь к звездам открыт!

Советские люди не раз показывали всему миру примеры невиданного героизма. Подвиг майора Юрия Алексеевича Гагарина поистине не знает равных. В этом подвиге воплощены гений советского народа, могучая сила социализма.

Победу обеспечили техническое совершенство корабля, беспримерное мужество и выдержка космонавта, его здоровье, закаленность и безупречная подготовленность. Он, советский человек, воспитанный великой Коммунистической партией, стал победителем потому, что нес в своем горячем сердце глубокую веру в великие цели своей Родины.

Первый космический полет человека — блестящая победа разума и труда огромного коллектива конструкторов и рабочих, ученых самых различных отраслей знания.

Прежде чем отправить человека в неизведанную высь, было произведено множество оригинальных опытов на первых искусственных спутниках Земли, а впоследствии на космических кораблях. И каждый запуск новой космической ракеты был звеном в единой, строго научной программе.

Огромная роль в этих исследованиях принадлежит сравнительно молодой отрасли науки — космической медицине. В результате многочисленных медико-биологических экспериментов было доказано, что пребывание живых существ в космосе не оказывает отрицательного влияния на их организм. Советский человек вступил на борт космического корабля лишь тогда, когда были созданы все условия, обеспечивающие абсолютную безопасность его жизни, его здоровью, когда была отработана безотказная система взлета и посадки.

Человек в космическом корабле — это вдумчивый и творческий экспериментатор. Он внимательно следил за приборами и окружающей обстановкой, периодически поддерживал радиосвязь с Землей, но самое главное — он рассказал об ощущениях и субъективных состояниях на всех этапах полета. Наука получила весьма ценные данные, открывающие заманчивые перспективы будущего.



Юрий Алексеевич Гагарин

День 12 апреля 1961 года будет вписан золотыми буквами в историю человечества. Еще одну блистательную победу одержала наша великая страна, наш народ-созидатель, который неустанно преобразует родную землю, осваивает целину, растит сады, строит заводы, атомные электростанции, жилые дома, санатории, школы, детские ясли, двигает вперед науку, технику, культуру.

Полет советского человека в космос неотделим от успехов коммунистического строительства, от достижений во всех отраслях народного хозяйства, бурного расцвета науки и техники, открывающего безграничные возможности для овладения силами природы.

Знаменательно, что в тот же день, когда был осуществлен человеком первый космический полет, Центральный Комитет Коммунистической партии Советского Союза, Президиум Верховного Совета СССР и Совет Министров СССР обратились к народам и правительствам всех стран с призывным словом о мире.

«Победы в освоении космоса, — говорится в этом Обращении, — мы считаем не только достижением нашего народа, но и всего человечества. Мы с радостью ставим их на службу всем народам, во имя прогресса, счастья и блага всех людей на Земле. Наши достижения и открытия мы ставим не на службу войне, а на службу миру и безопасности народов».

БЕЛКИ — ОСНОВА ЖИЗНИ

Действительный член Академии медицинских наук СССР
профессор В. Н. ОРЕХОВИЧ

Нашего современника трудно удивить открытиями в области науки и техники. Мы являемся свидетелями небывалого взлета человеческой мысли. Особенно больших успехов достигли ученые нашей страны в освоении космического пространства.

Мы стали свидетелями беспрецедентного подвига. 12 апреля 1961 года началась новая эра в развитии человеческого общества. Наш советский человек первый побывал в космосе и благополучно вернулся на родную землю. Это — небывалая победа науки и техники страны социализма над силами природы. Открыта еще одна новая, блестящая страница познания окружающего мира.

Одной из величайших и важнейших проблем науки по-прежнему остается изучение организма человека. О нем мы знаем очень многое, но нужно знать еще больше. Крайне важно, например, чтобы каждый врач ясно представлял себе, что происходит в организме при различных заболеваниях; как можно предотвратить возникновение и развитие этих заболеваний, быстро вылечить человека, если он все же заболел. Как не только продлить жизнь, но и обеспечить человеку в течение всей жизни здоровье, бодрость, работоспособность.

Наш организм — чрезвычайно сложная биохимическая лаборатория. Здесь постоянно с огромной скоростью происходят тысячи химических реакций, разрушается и вновь создается множество простых и сложных химических соединений. Этот процесс очень образно описал русский биохимик А. Я. Данилевский. Он указывал, что постоянную замену каждой частицы живого организма можно представить себе так, как если бы мы из стен большого кирпичного здания постоянно вынимали по одному кирпичу и сейчас же на место вынутого кирпича вставляли другой. Здание оставалось бы тем же самым, и в то же время оно было бы иным, так как в конце концов все его кирпичи оказались бы заменены новыми.

Десятки тысяч ученых — медиков, биологов, физиков, химиков и других специалистов — изо дня в день упорно изучали и изучают процессы, происходящие в организме, свойства и строение веществ, участвующих в этих процессах. Среди веществ, которые входят в состав всех тканей и органов человека и животного, особый интерес ученых привлекают белки.

О белках, или протеинах, совершенно справедливо говорят, что они являются главными носителями жизни. Свое название протеины получили от греческого слова «протос» — главный, первостепенный. И хотя первые белковые вещества были выделены почти 300 лет назад, лишь в начале XIX века ученые начали высказывать предположение, что белки широко распространены в живой природе. Ф. Энгельс на основе гениального обобщения данных естествознания отмечал особую роль белка: «Повсюду, где мы встречаем жизнь, мы находим, что она связана с каким-либо белковым телом, и повсюду, где мы встречаем какое-либо белковое тело, которое не находится в процессе разложения, мы без исключения встречаем и явления жизни».

В настоящее время мы знаем, что в организме человека и животного одновременно осуществляются многие тысячи простых и сложных химических превращений. Подавляющее большинство реакций, без которых невозможна жизнь, происходит в организме благодаря действию специальных катализаторов — ускорителей химических процессов. Эти катализаторы называются ферментами. По своей химической природе они относятся к белковым веществам. Значит, можно сделать такой вывод: белки принадлежат к числу самых важных составных частей живого организма.

Но не одни ферменты являются белковыми веществами. К ним относятся также некоторые гормоны, например инсулин, кортикотропин, гормон роста и другие. Белки составляют основную массу плотных веществ мышц, опорных тканей, защитных образований (ногтей, волос и т. д.). К белкам относятся так называемые антитела, или иммунные тела, которые вырабатываются в организме и защищают нас от различных инфекционных заболеваний.

Что же такое белки и что мы сейчас знаем о них?

В прошлом, да и в начале нашего века многие исследователи считали белки особыми веществами, занимающими промежуточное положение между химическими соединениями и простейшими живыми системами. Такое представление сложилось в результате неудачных попыток изучить эти вещества с помощью известных тогда физических, химических и физико-химических методов исследования. Еще 30—35 лет назад химия белка находилась, как тогда казалось, в безвыходном положении. О строении белков знали очень мало, и все представления о них в большинстве случаев основывались не столько на фактах, сколько на догадках.

Коренным образом положение изменилось только за последнее десятилетие. Сейчас есть все основания утверждать, что белки не являются «сверххимическими» соединениями, которые якобы недоступны научному познанию. Да, белки — очень сложные химические соединения, однако их можно не только изучать, но даже создавать в лаборатории.

В природе встречается огромное количество всевозможных белков. Все они относятся к так называемым высокомолекулярным соединениям. Молекула самого простого белкового вещества больше молекулы воды приблизительно в 500 раз. Но есть и гигантские белковые молекулы, которые больше молекулы воды в 500 тысяч раз.

Каждое белковое вещество построено из большого числа более простых соединений, называемых аминокислотами. Чаще всего в белках встречаются, как правило, двадцать разных аминокислот, причем каждая из них представлена в белках в различных количествах. Возьмем, например, аминокислоту, которая носит название глицин. В одних белках содержится по несколько молекул аминокислоты на молекулу белка, в других — по несколько десятков или даже сотен молекул глицина на молекулу белка.

В молекуле белка аминокислоты располагаются одна за другой, как бусинки в ожерелье, при этом образуется длинная цепочка, которая называется пептидной. В пептидных цепочках того или иного белка аминокислоты находятся в строго определенном порядке. Это и обуславливает биологические и химические свойства данного белка.

Проблема строения белков еще окончательно не решена. До настоящего времени она представляет одну из интереснейших и в то же время труднейших проблем биологии. Еще сравнительно недавно, когда речь заходила о расшифровке структуры наиболее важных белков, о выяснении путей их превращений в организме и, наконец, об искусственном синтезе этих соединений вне организма, большинство исследователей считало, что разрешение всех этих очень сложных вопросов — дело весьма далекого будущего. Однако замечательные успехи современной науки в значительной степени опровергли такую точку зрения.

Мы сейчас уже знаем, например, строение такого биологически важного белка, как инсулин — гормон поджелудочной железы, недостаток которого вызывает у людей

заболевание сахарным диабетом, и ряда других гормонов белковой природы; знаем структуру некоторых ферментов. Более того, разгадано химическое строение одного из вирусов, а именно вируса табачной мозаики, вызывающего болезни листьев табака.

Все это в свою очередь позволило химикам в условиях лаборатории создать, синтезировать белковые вещества вне живого организма. Таким образом были получены, например, три гормона белковой природы, которые в организме выделяют железа внутренней секреции, называемая гипофизом.

Один из этих гормонов — окситоцин — влияет на выделительную функцию молочных желез и на сокращение мышечной стенки матки. Другой — вазопрессин — на сокращение стенок кровеносных сосудов. Третий — меланотестимулирующий гормон влияет на образование пигмента. По своим биологическим и другим свойствам синтезированные вещества абсолютно идентичны соответствующим гормонам, выделенным из организма животных в лаборатории.

Итак, сделан первый и принципиально наиболее существенный шаг по пути к успешному решению одной из важнейших задач современной биологии и медицины — синтеза белка.

Какое же значение это имеет для практической медицины? Чтобы ответить на такой вопрос, необходимо познакомиться еще с некоторыми сведениями из области биологической химии.

Ученые давно установили, что в организме человека и различных животных имеются белки, выполняющие одну и ту же функцию, например инсулин. Однако, как выяснилось позднее, эти белки обладают различными свойствами. В течение длительного времени ученые не могли понять, в чем же состоит это тонкое отличие белков одного организма от белков другого организма, или так называемая специфичность белков.

Инсулин был выделен из поджелудочной железы разных животных — быка, овцы, свиньи и т. д. Выяснилось, что инсулин этих животных имеет одно и то же строение, за исключением небольшого участка одной из пептидных цепей, состоящего из трех аминокислот. У инсулина разных животных на этом участке имеются различные сочетания трех аминокислот, которые определяют специфические особенности, свойства данного гормона. Аналогичные результаты были получены и при изучении в лабораторных условиях других одноименных белков.

Эти исследования имеют огромное значение для медицины в связи с проблемой пересадки органов и тканей. Хорошо известно, что пересадки органов и тканей от одного вида животных другому, как правило, кончаются неудачей из-за так называемой биологической несовместимости тканей. Живой организм не выносит введения в него белков, отличающихся от его собственных; «посторонние» белки организм старается выбросить, отторгнуть как инородное тело.

Решение проблемы специфичности белков, составляющих очень важную материальную основу живого организма, поможет в будущем преодолеть биологическую несовместимость тканей.

А какие поистине огромные перспективы открывает изучение химического строения белков в лечении и профилактике различных заболеваний! Некоторые успехи в этом отношении уже имеются.

Иногда у людей встречаются различные формы заболеваний крови, которые передаются по наследству от родителей детям. Одно из этих заболеваний носит название серповидной анемии. У таких больных наряду с обычной формой красных кровяных телец — эритроцитов — встречаются эритроциты, которые при определенных условиях приобретают форму серпа.

Изучение гемоглобина здоровых людей и больных серповидной анемией привело к очень интересному, важному выводу.

В состав молекулы гемоглобина входит несколько сот аминокислот. И вот оказалось, что нормальный гемоглобин и гемоглобин серповидных эритроцитов, имея одно и то же строение, отличаются лишь тем, что в пептидной цепи изменено положение только одной из аминокислот. Следовательно, даже такой незначительный сдвиг в аминокислотном составе белка влечет за собой серьезное нарушение важнейших процессов в организме.

По мере накопления знаний в этой области ученые смогут в дальнейшем выявить нарушения в строении белков и при других заболеваниях человека, что в свою очередь поможет разработать эффективные методы лечения и предупреждения болезней.

Белковые вещества в организме человека выполняют ряд исключительно важных функций. Зная строение биологически активных белков, пути и способы их превращения в нашем теле, мы могли бы активно вмешиваться в сложные процессы обмена веществ, найти меры защиты организма от различного рода вредных воздействий — вирусов, микробов, радиоактивных излучений, ядов и т. д.

Конечно, наука пока довольно далека от решения всех этих вопросов, но уже сделаны первые существенные шаги для понимания связи между строением и функциями белков.

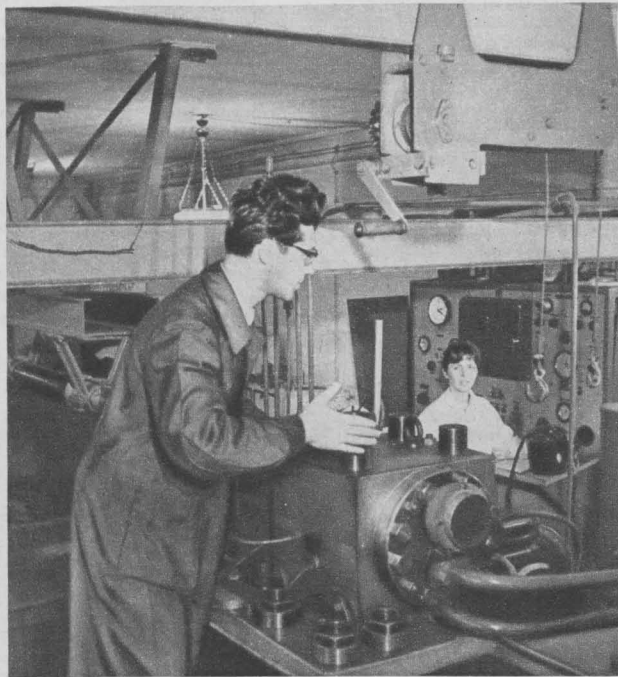
Мы говорили уже о двух белках: гормонах, выделенных из гипофиза, — окситоцине и вазопрессине. Ученые, зная строение этих гормонов, смогли синтезировать их в лаборатории. Удалось полу-

чить эти гормоны в чистом виде, а также создать гормон-гибрид, который одновременно обладает свойствами сразу двух гормонов.

Итак, мы уже сейчас можем изменять биологические функции некоторых белковых веществ в организме. Особенно заманчивой кажется перспектива видоизменять антитела, помогать организму создавать такие, которые бы смогли защищать его одновременно от нескольких возбудителей болезней. Это, конечно, пока только мечта, но не бесплодная мечта. Есть основания надеяться, что она в ближайшем будущем будет осуществлена.



Программа развития науки на семилетие, начертанная XXI съездом Коммунистической партии Советского Союза, успешно выполняется. Ученые встречают XXII съезд партии новыми достижениями во всех областях знаний. Свой вклад вносят и ученые-биохимики. Работы по искусственному синтезу белка имеют огромное практическое и теоретическое значение. Они окончательно опровергают измышления идеалистов о божественном происхождении жизни и служат еще одним ярким доказательством марксистско-ленинского положения о том, что жизнь есть одна из форм движения материи.



Получен новый белок... Чтобы определить его молекулярный вес, используют специальный аппарат — ультрацентрифугу



ДЛЯ ВАС, СЕЛЬСКИЕ МЕХАНИЗАТОРЫ

БЕСЕДА

с главным конструктором Государственного
специального конструкторского бюро по комбайнам

Х. И. ИЗАКСОМ

Машина и человек... Они не всегда дружили. Было время, когда машина казалась человеку воплощением зла, когда он готов был уничтожить это создание собственной мысли.

Немало горьких страниц вписано в историю внедрения сельскохозяйственной техники.

По свидетельству врача Тезякова, в конце прошлого века земские больницы Херсонской губернии летом наполнялись «почти исключительно травматическими больными», становясь «своего рода полевыми лазаретами для постоянно выбывающих из строя жертв беспощадной разрушительной деятельности сельскохозяйственных машин и орудий».

Машина не уменьшала, а увеличивала интенсивность труда. Недаром наиболее распространенный в конце XIX века вид жатвенных машин получил в народе меткое название «лобогреек» или «чубогреек».

Беда заключалась не столько в конструктивном несовершенстве. Машина приносила людям лишние тяготы потому, что это была, по выражению В. И. Ленина, «капиталистически потребляемая машина».

Она влекла за собой уменьшение заработка, применение детского труда, удлинение рабочего дня...

Нынешнее поколение даже не представляет себе, что машина может быть не другом, а врагом. Сыновья и внуки тех, кто, обливаясь кровавым потом, проклинал помещичьи «лобогрейки», сейчас настойчиво требуют широкого внедрения сельскохозяйственной техники, жаждут новых, все более разнообразных машин. Они нужны и хлеборобам, и мастерам хлопка, и кукурузоводам, и тем, кто растит сахарную свеклу, картофель, овощи...

О новой сельскохозяйственной технике, которая создается и будет создаваться в ближайшие годы, рассказал на январском Пленуме Центрального Комитета КПСС главный конструктор Государственного специального конструкторского бюро по комбайнам Х. И. Изаксон.

— А как учитываются интересы здоровья механизаторов при конструировании этих машин? —

с таким вопросом обратился наш корреспондент к тов. Изаксону.

— В какой бы отрасли машиностроения не трудился советский конструктор, он всегда видит перед собой задачу: добиться того, чтобы новая машина была не только более производительной, но чтобы работать на ней было легче, — говорит Ханаан Ильич. — Решением этой задачи уже много лет занято и наше конструкторское бюро.

Но давайте совершим небольшой экскурс в историю сельскохозяйственного машиностроения.

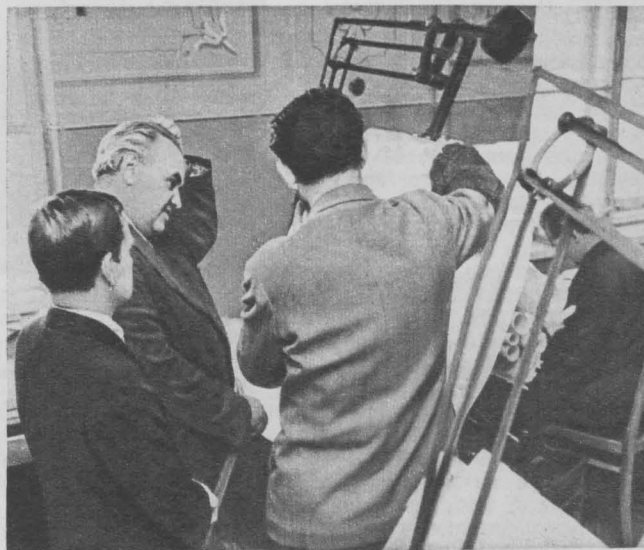
Начиная с пресловутой «лобогрейки», машины как-бы копировали вековые приемы ручного труда. Жатка-лобогрейка, подобно серпу или косе срезавшая стебли, освободила жнеца. Но еще более напряженным стал труд человека, сгребавшего эти стебли с платформы — у него-то и грелся лоб! Потом появилась жатка-самосидка, на которой стебли сбрасывались с платформы механически. А за жаткой, не разгибая спин, шли женщины, вязавшие снопы. Какой это тяжелый и непроизводительный труд. Наконец, была создана сноповязалка. И снова за ней должен был поспевать человек: мы еще не забыли, как тяжело поднять сноп на вилы и забросить его на скирду. А вручную подавать к молотилке? А целую зиму молотить, снова терпеливо разбирая сложенные скирды и развязывая снопы?

Механизация предыдущего процесса делала труд на последующем более интенсивным, а значит, и неизбежно более тяжелым.

И вот в тридцатых годах на колхозные поля вышли первые советские прицепные комбайны. Одна эта машина осуществляла весь цикл уборки зерна. Это было новое слово в уборке хлеба: отпала необходимость в вязании снопов, складывании скирд, в работе молотилок и веялок.

Но все же эту умную машину обслуживало 5 человек, и некоторым из них еще приходилось нелегко.

Самые тяжелые обязанности падали на долю копильщика: стоя на площадке, он должен был непрерывно выравнивать и уплотнять солому. Он дышал пыльным, жарким воздухом. Хотя копильщики обычно работали попеременно по полтора-два часа, они успевали изрядно уставать. Нет, это



В творческих спорах, в неустанным труде рождается каждая деталь новой машины

был труд... — конструктор задумывается, подыскивая слово, — несовременный...

В 1958 году с заводских конвейеров стал сходить созданный нашим конструкторским бюро самоходный комбайн СК-3. Его обслуживал один человек. Тяжелую, трудоемкую операцию укладки и уплотнения соломы стал выполнять механизированный копильщик.

Иным стал и труд штурвального. На прицепных комбайнах он должен был непрерывно напрягать внимание, регулируя уровень срезания стеблей в зависимости от рельефа. Малейшая оплошность — и жатка врежется в землю, ломается.

Мы разработали жатку, автоматически копирующую рельеф местности на заданной высоте среза. Таким образом,

нервное напряжение, которое требовалось от штурвального, уменьшилось по крайней мере наполовину.

Штурвальному приходилось еще и все время прислушиваться: нет ли каких-нибудь перебоев в ритме отдельных узлов машины? В течение рабочего дня он сотни раз оборачивался, контролируя работу приспособлений, расположенных у него за спиной. Такая вынужденная поза не только очень утомляла, но и, как установлено медицинскими обследованиями, иногда вызывала заболевание — кифосколиоз.

В самоходном комбайне СК-3 контроль осуществляют приборы, расположенные на щитке управления, перед глазами водителя.

Таким образом, штурвального в прежнем понимании теперь уже нет. Это скорее капитан степного корабля, который следит только за приборами.

Но и обязанности этого капитана мы постарались облегчить. Ему не надо напрягаться, решая, на какой скорости лучше в данных условиях вести комбайн. Сконструированы автозагрузчик, автоводитель — приборы, которые ведут комбайн по полю, автоматически меняя скорости и выдерживая нужное направление. Вот как облегчилась уборка хлеба.

— А что сделали конструкторы для облегчения уборки других культур, например, такой трудоемкой культуры, как кукуруза?

— Да, — говорит Изаксон, — убирать кукурузу тяжело. Еще этой осенью вы могли видеть на полях Ростовской области, Ставропольщины, Кубани, Северного Кавказа людей, которые руками отрывали от стеблей початки. А потом их надо было чистить, молотить. Дедовский способ!

Мы надеемся, что ручная уборка кукурузы очень скоро отойдет в прошлое. Наше конструкторское бюро создало прямую жатку, которая навешивается на самоходный комбайн СК-3. Комбайн с такой жаткой срезает стебли, обмолачивает початки, очищает зерно и выдает его из бункера в кузов грузовика. Жатка испытывалась в бригаде знатного украинского кукурузовода А. В. Гиталова, и нам было очень приятно, что на январском Пленуме ЦК КПСС Гиталов высоко оценил эту машину.

— В механизации сельскохозяйственных работ еще немало нерешенных проблем, — продолжает Изаксон. — Известно ли вам, например, что трудоемкость уборки соломы в 4 раза превышает трудоемкость уборки зерна? Многие уже сейчас делают машины, но много еще приходится затрачивать и тяжелого людского труда. А мы хотим добиться того, чтобы люди не перенапрягали свои мускулы.

Наше бюро работает над созданием навесного или полунавесного приспособления к комбайну, которое будет пресовывать солому без применения связывающих материалов, автоматически складывать ее в штабели и выгружать на край поля. Решение этой проблемы освободит тысячи людей от однообразного тяжелого труда, даст им возможность заняться другим, более производительным и интересным делом.

— Расскажите, пожалуйста, что представляет собой самоходное шасси, о котором вы докладывали участникам январского Пленума ЦК КПСС?

— Эта машина дает большой экономический эффект, — отвечает конструктор, — но тема нашей беседы другая. Читателям вашего журнала, видимо, будет интересно узнать, что самоходное шасси позволяет кардинально решить проблему гигиены труда механизатора сельского хозяйства.

Комбайнеры работают в запыленной зоне. Гигиенисты установили, что иногда эта запыленность бывает очень высокой, особенно возле штурвального колеса. На прицепных комбайнах находят до 300 миллиграммов пыли в одном кубическом метре воздуха. На самоходном шасси мы создали непроницаемую кабину, в которую воздух подается очищенным, а в ближайшее время он будет и кондиционированным — прохладным в жару и теплым в холодное время. При необходимости кабину можно обогреть.

Водитель самоходного шасси не будет испытывать вибрации: его рабочее место установлено на рессорах. Это особенно важно потому, что самоходное шасси предназначено не только для уборки хлеба — смена навесных орудий и приспособлений превращает его то в четырехтонный грузовик, то в картофелеуборочный комбайн, то в разбрасыватель удобрений, а то и в трактор на пахоте или севе. И на всех этих работах труд будет высокопроизводительным, здоровым.

Таганрог — Москва

Три товарища

Фото Вл. КУЗЬМИНА

Они действительно крепко дружат — первокурсник Владимир Лучкин, африканец Махмуд Нури, заканчивающий сейчас четвертый курс, и китаец Чжан Бай-юнь — аспирант 1-го Московского медицинского института. И сдружила их не только совместная жизнь в студенческом общежитии, не только то, что все трое — члены студенческого Совета и Научного студенческого общества, а главное — что все они горячо любят медицину и хотят быть хорошими врачами.

День в общежитии начинается очень рано и обычно с зарядки. Первым, как всегда, вскакивает с постели старший — аккуратный, подтянутый и рассудительный Чжан Бай-юнь.

В открытую форточку врывается свежий весенний ветер, а из репродуктора несутся бодрые звуки марша. Растирает темное тело мохнатым полотенцем высокий и стройный, как тростник, Махмуд. Весело фыркает, подставляя русые вихры тугим струям воды, Володя. Потом завтрак и короткие сборы. Теперь они увидятся лишь к концу дня — в химической лаборатории. Здесь во время очередных опытов и заснял их наш фотокорреспондент (см. первую страницу обложки).

А поздно вечером три товарища снова вместе: они пришли отдохнуть в красивый уголок общежития. Приятно размяться после лекции, играя в настольный теннис или гоняя бильярдные шары. Потом можно посмотреть по телевизору новый кинофильм, поспорить о футбольном матче или спеть свои народные песни. У Лучкина хороший слух, и он быстро схватывает незнакомую негритянскую мелодию. Тихо звучит рояль, и к тенору Володи присоединяется чуть ломкий бас Чжана.

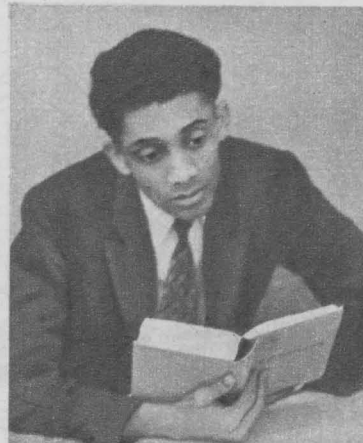
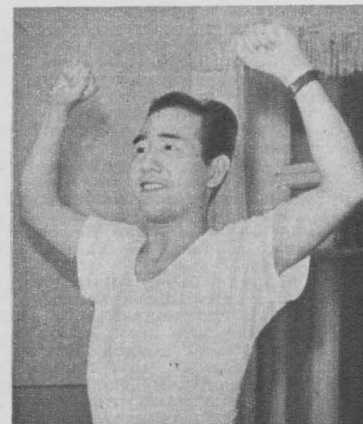
Три товарища, три медина. Какими разными были их пути в медицину! Двадцатипятилетний Махмуд Нури хорошо знает, как трудно приходится африканцу, если он заболевает: в Судане и до сих пор очень мало врачей. Поэтому занимается он в Советском Союзе с особым рвением, хочет овладеть сразу тремя специальностями — стать терапевтом, гинекологом и хирургом. Глядя, с каким увлечением читает он томик Толстого, просто не верится, что всего год назад он не знал ни слова по-русски, когда поступал на третий курс Московского медицинского института.

Комсомолец Володя Лучкин окончил школу, работал на фабрике, служил в армии. Был уволен в запас на основании закона о новом значительном сокращении Вооруженных Сил СССР.

Служил в армии и китайский коммунист Чжан. Мальчишкой был сыном полка, воевавшего с гоминдановцами, подросток — стал «медицинским братом», потом занимался на кочевывших вме-

сте с армией медицинских курсов, учился в институте. Сейчас он проходит аспирантуру в клинике известного советского хирурга профессора Б. В. Петровского.

Короткие и непохожие биографии у трех товарищей... Но хотя их судьбы разные, как и цвет кожи, их роднит большая дружба и благородное стремление — отдать все свои силы и теплоту молодых сердец служению людям, борьбе за мир и здоровье.



СТОЯ на обочине аэродрома, мы смотрели на самолет, от которого одна за другой отделились черные точки. Стремительно неслись они вниз, и через мгновение над ними вспыхивали белые облачка.

И вот парашютисты уже гасят шелковые, напружиненные ветром гигантские зонты. На краю аэродрома, почти рядом с нами, свертывает свой парашют белокуроя статная девушка. Мы разговаривали. Оказывается, занимается парашютным

девушкам работать — все они хорошие производственницы.

Побывали мы и в столовой. Мягкий свет люминесцентных ламп ровно освещает обеденный зал — на фабрике повсюду установлены лампы дневного света. В столовой чисто, уютно, большой выбор блюд. Работает столовая по принципу самообслуживания, и швеи тратят на обед не больше 15—20 минут. Триста работниц учатся в техникумах и вечерних шко-

ХОРОШЕЕ НАЧАЛО

спортом она вместе с подругами по работе; спорт и физкультуру считает необходимым условием борьбы за здоровье коллектива фабрики коммунистического труда, где она работает.

Предприятие коммунистического труда в Алма-Ате — это швейная фабрика № 2. В пошивочном цехе мы вновь встретили белокурую парашютистку. Склонившись над машиной, Оля Земская ловко выполняла свою операцию.

В цехе было много цветов, которые красиво и удобно размещались и не загромождали свет. А скоро на фабрике будет создан свой зеленый цех. Каждый листочек дышит свежестью, все сверкает чистотой. Одна из швей, взяв влажный веник, подмела пол у машины, где работала, а потом передала его другой девушке. Такая «операция чистоты» повторяется несколько раз за смену.

В это время радиодинамик разнес по цеху мелодию веселого марша. Швеи остановили машины, сняли фартуки и по команде методиста Нелли Екимовой начали физическую зарядку. Судя по отработанности и четности движений, чувствовалось, что производственная гимнастика стала здесь неотъемлемой частью рабочего дня.

Молодежь швейной фабрики любит физкультуру. Уже знакомая нам Оля Земская — парашютистка 1 разряда, совершавшая около 60 прыжков, Антонина Шонарева увлекается коньками, Нелли Екимова — гимнастикой, Лариса Донец — лыжами. Физкультура помогает

ла. Вот почему после обеда многие женщины и девушки направляются в библиотеку. А остальные? После нескольких часов сидячей работы приятно поразмяться, погулять на свежем воздухе.

Здоровье — не синяя птица, которую не поймашь. За него надо бороться. И за него борется весь коллектив швейников во главе с врачами здравпункта, которые строго следят за охраной труда и оздоровлением быта. В цехах дежурит медицинская сестра, под ее наблюдением работают комнаты гигиены.

Известно, что хорошее здоровье во многом зависит от налаженного быта. Жилищная проблема на фабрике еще не решена, но более 200 работниц уже переехали в новые дома, и не за горами то время, когда каждая семья будет жить в отдельной квартире.

Особая забота у коллектива о молодых семьях. Не так давно, например, в клубе фабрики сыграли комсомольскую свадьбу лучших производственников — Анатолия Тюлегенова и Лиды Михайловой. Тут же молодым вручили ключи от новой квартиры.

Немало сделано на фабрике коммунистического труда для улучшения условий труда и быта. Но дирекция, партийная организация и фабком считают, что это только начало похода за здоровье, что еще содержательней и здоровей должна стать жизнь этого замечательного коллектива.

Н. ГРИГОРЬЕВ
Алма-Ата.

Университет ЗДОРОВЬЯ

КОГДА ОКОНЧИЛАСЬ СМЕНА

— Давайте сделаем так: в фойе поставим швейные машины и устроим соревнование, кто быстрее сошьет самую удобную детскую распашонку!

— Правильно! Нужно не забыть также, чтобы в викторину включили вопросы, посвященные воспитанию и уходу за малышами!

— Установим премии и тем, кто поделится «секретами» своей кухни, сумеет приготовить вкусные и питательные блюда...



Долго еще обсуждают активисты Дома культуры завода «Красный металлист», как интересней организовать и провести очередной женский вечер.

На заводе работает немало женщин. Поэтому в заводском Университете здоровья первым открылось отделение охраны материнства и детства. Ведущие гинекологи и педиатры города и области рассказывают слушательницам Университета о гигиене женщины, о правилах ухода за ребенком, о том, как уберечь его от заболеваний, вырастить здоровым, веселым и крепким.

На общем отделении Университета здоровья занимаются рабочие и служащие, по преимуществу заводская молодежь. Но нередко здесь можно увидеть и школьников, мечтающих стать врачами, и студентов-вечерников, выкроивших лишний час из своего жесткого лимита времени, чтобы познакомиться с правилами личной и общественной гигиены, с организацией режима труда и отдыха. Приходят на занятия и домохозяйки и пенсионеры.

Все лекции сопровождаются показом диапозитивов или научно-популярных кинофильмов, а лекции о вреде алкоголя и курения подкрепляются выступлениями «Резца» — сатирической заводской газеты, бичующей злостных курильщиков и пьяниц.

— Записалось в наш Университет здоровья около 200 человек, — рассказывает директор Дома культуры М. А. Сорин. — Но после проведения у нас вечеров «За культуру производства и быта» число слушателей заметно возросло. Почему? Да потому, что молодые рабочие понимают: культура в наше время — это не только знание музыки, литературы или живописи, но и умение быть сильным, работающим, здоровым. А для этого нужны медицинские и гигиенические знания.

Мы выходим на улицу, на ходу продолжая разговор...

— Нравится наш Конотоп? Помните, как у Маяковского? — весело спрашивает М. А. Сорин:



Возьми
разболшуший
дом в Нью-Йорке,
Взгляни насквозь
на здание то,
Увидишь старейшие
норки да коморки —
Совсем дооктябрьский Елец аль Конотоп.

— Теперь Конотоп стал совсем иным. Наш Конотоп — это много десятков новых благоустроенных домов, широко-экранный кинотеатр, телевизионная вышка, это три университета культуры и здоровья.

Мы прощаемся. Обернувшись, я вновь смотрю на Дом культуры, залитый морем огней. Там сейчас идет очередное занятие Университета здоровья.

В. Р. НИКОЛАЕВ

Конотоп, Сумская область

ИДУТ ЗАНЯТИЯ

Смеркается. На улицах Сталинска загораются фонари и, как обычно во вторник, к зданию, в котором проводятся занятия народного Университета здоровья, стекаются люди.

Вот все собрались во дворе. На скамеечке сложены пакеты, сумки, портфели. Расстегнуты воротнички, сняты пояса.

— На зарядку становись! — раздается команда инструктора-методиста А. Ф. Скоробогатовой. Она, учительница по профессии, тоже слушательница Университета. Получив специальную подготовку в физкультурном диспансере, она теперь руководит гигиенической гимнастикой в Университете.

Казалось бы, всего несколько несложных движений, а после зарядки как-то легче дышать и походка становится бодрее и самочувствие лучше. Все проходят в зал, где начинается очередная лекция, а затем демонстрируется новый научно-популярный фильм.

Второй год работает наш Университет, а интерес к знаниям не ослабевает, и все новые и новые слушатели приходят в его аудиторию. Много полезного почерпнули слушатели из рассказа врачей о продлении жизни и борьбе за долголетие, о полезном и вредном в питании. А после лекции о вредных привычках многие слушатели по примеру пенсионерки Е. А. Сычовой решили навсегда бросить курить.

Слушатели Университета здоровья активно внедряют в свой быт гигиенические мероприятия, о которых им рассказывают на лекциях, передают полученные знания товарищам по работе, родным, друзьям и соседям.

Домохозяйка Н. А. Соколова, например, не только установила в своей семье правильный режим питания и навела чистоту в квартире и своем дворе, но и стала инициатором благоустройства и озеленения своей улицы. Вместе с другой слушательницей университета А. И. Виляк — членом президиума городского комитета общества Красного Креста — она привлекла в Университет немало новых слушателей.

Много полезного узнали мы на лекциях, а техника-конструктора П. А. Мурзинова, посещавшего занятия, настолько увлекла медицина, что после окончания Университета здоровья он решил поступить в медицинский институт.

Хорошее, полезное дело начал Сталинский институт усовершенствования врачей, организовавший в нашем городе этот замечательный «очаг здоровья».

Г. М. МАРИЙЧЕНКО

Сталинск, Кемеровская область

Перед началом очередной лекции слушатели Университета с удовольствием занимаются гигиенической гимнастикой



Н. В. СКЛИФОСОВСКИЙ

Профессор Б. Д. ПЕТРОВ

Рисунок Вс. МЕДВЕДЕВА.

Шестого апреля исполнилось 125 лет со дня рождения замечательного русского медика и общественного деятеля Николая Васильевича Склифосовского. Это был самый выдающийся хирург после Пирогова и, пожалуй, самый популярный после Боткина русский врач.

Выдающийся ученый, клиницист и общественный деятель, Склифосовский оставил яркий след в науке и добрую память в сердцах людей. Имя замечательного хирурга носит Московский институт скорой помощи — кто не знает этого учреждения, спасшего десятки тысяч жизней и успешно продолжающего свое благородное дело!

Н. В. Склифосовский родился в Херсонской губернии, учился в Московском университете у выдающихся профессоров: физиолога И. Т. Глебова, патологоанатома А. И. Полунина, хирурга Ф. И. Иноземцева. Окончив университет, он 10 лет проработал в Одесской городской больнице. Здесь, основываясь на многочисленных наблюдениях, написал он свою докторскую диссертацию «О кровяной околomatочной опухоли». Этот труд, результат большого опыта и серьезных раздумий, обратил на себя внимание ученых.

Киевский университет в 1870 году предложил Н. В. Склифосовскому занять кафедру хирургии. А еще через 10 лет он единогласно был избран на кафедру факультетской хирургической клиники Московского университета.

Три великих научных открытия определяли успех хирургии в годы, когда развевалась деятельность знаменитого хирурга: наркоз, асептика и антисептика. Обезболивание операций, методы профилактики заражения ран и борьбы с проникшей инфекцией произвели подлинный переворот в медицине. Отныне хирургу стали доступны такие операции, на которые он раньше не мог решиться.

Смелый новатор, последователь Н. И. Пирогова, Н. В. Склифосовский не только воспользовался этими открытиями, но и возглавил поиски все новых и новых приемов борьбы с нагноением раны.

Одним из первых применив антисептику, он неизмеримо расширил возможности хирургической помощи больному. Склифосовский горячо пропагандировал антисептику, в частности, в своей речи на Пироговском съезде врачей. Один из участников съезда, профессор В. И. Разумовский, отметил, что «момент этот представлял собой как бы поворотный пункт в России от старой хирургии к новой».

Впрочем, не только в России. Николай Васильевич был одним из первых хирургов мира, применившим эти новые методы. Операции на желудке, на печени и желчных путях, на мочевом пузыре, удаление гортани, удаление зуба — эти и многие другие сложные операции были блестяще разработаны Н. В. Склифосовским.

Всемирную известность получила операция, названная впоследствии «русский замок», или «замок Склифосовского», — способ соединения длинных трубчатых костей, давший возможность при ложном суставе бедра и плеча прочно скреплять кости.

Операции Склифосовского были строго обоснованы и целесообразны, отличались простотой. Николай Васильевич говорил: «Нужно делать не только хорошо, но и изящно». Сам он неизменно следовал этому своему требованию. По свидетельству профессора А. С. Таубера, студенты восхищались быстротой, изяществом и целесообразностью его техники наложения гипсовых повязок, его тонкими приемами при инструментальном исследовании больных или выполнении весьма сложных операций в труднодоступных областях организма. Решая такую задачу, Николай Васильевич обычно хранил глубокое молчание, зорко следил за дыханием и выражением лица оперируемого, требовал от окружающих нерушимой тишины, а сам работал с изумительным спокойствием и педантичной тщательностью.

Н. В. Склифосовский создал более 100 научных работ по самым актуальным проблемам хирургии. Эти труды не

потеряли своей ценности до наших дней; недаром «Избранные труды» Склифосовского были переизданы в 1953 году.

Участие в четырех больших войнах, в том числе в русско-турецкой 1877—1878 годов, дало Н. В. Склифосовскому огромный опыт, и он по праву считается одним из крупнейших военно-полевых хирургов. Он и другие русские врачи — К. К. Рейер и С. П. Коломнин — были первыми, применившими антисептический метод лечения ран на фронте.

Н. И. Пирогов с восхищением отзывался о деятельности своего талантливого последователя. Об этом есть немало указаний в труде Пирогова «Военно-врачебное дело в Болгарии».

Следуя своему учителю Н. И. Пирогову, Склифосовский высоко ценил участие сестер милосердия в уходе за ранеными. Он писал, что в войне 1877—1878 годов «женщины приносили много пользы на главном перевязочном пункте и несмотря на то, что пришлось им пережить самые тяжелые испытания..., они выносили все невзгоды мужественно и работали неустрашимо до конца».

Выдающийся хирург выступил на VII съезде русских естествоиспытателей и врачей горячим сторонником женского медицинского образования.

Все важнейшие вопросы помощи раненым были изложены Н. В. Склифосовским в многочисленных трудах, изданных во время и после войны. Склифосовский писал и о распределении раненых, и о лучшем способе транспортировки, и, конечно, о многих деталях тактики операции. Ряд предложений выдающегося хирурга был осуществлен советскими хирургами во время Великой Отечественной войны.

Человек передовых устремлений, он нередко выдвигал идеи, которые были проведены в жизнь лишь много десятилетий спустя. Это относится, например, к предложению об оздоровлении полости рта у определенных групп населения. Еще в 1879 году Н. В. Склифосовский в одном из

Современники вспоминают, что, отдыхая в усадьбе «Яковцы», Склифосовский оказывал медицинскую помощь крестьянам. Как всякий сельский врач того времени, он лечил и взрослых, и детей, был и терапевтом, и хирургом, и акушером



выступлений обратил внимание на широкое распространение кариеса зубов среди молодежи. Была предложена система предупредительно-лечебных мер: систематический осмотр школьников, немедленное пломбирование кариозных зубов. Реализовать эту хорошо разработанную систему в царской России не удалось; лишь в СССР появилась возможность широко провести ее в жизнь, начать борьбу за профилактику кариеса благодаря общедоступной зубо-врачебной помощи.

Немало потрудился Склифосовский над тем, чтобы медицинский факультет Московского университета был не только образцовой школой, готовящей квалифицированных врачей, но и центром передовых общественных идей, воспитывающим граждан-патриотов.

Клинический городок — комплекс новых клиник Московского университета на Девичьем поле — был создан при непосредственном участии Николая Васильевича. Это было глубоко продуманное строительство, отвечавшее последнему слову не только строительной техники, но и медицинской науки того времени. Многие поколения русской молодежи получили здесь свое врачебное образование, здесь возникли и окрепли прославленные русские медицинские школы.

Известно, какую большую роль сыграли съезды врачей, собиравшиеся в память Н. И. Пирогова. Мысль о созыве первого такого съезда родилась в кругах, близких Николаю Васильевичу. Он был почетным председателем съезда, его душой и организатором. Под председательством Склифосовского собрался и Первый всероссийский съезд хирургов.

Заслуга Н. В. Склифосовского в том, что он сумел сплотить хирургов и вместе со своими соратниками — выдающимися хирургами П. И. Дьяконовым, А. А. Бобровым и многими другими — превратил и съезды врачей в школу, позволявшую не только обмениваться мнениями, делиться опытом, но и в школу общественную, призывавшую врачей найти свое место в рядах борцов за обновление общественного строя России.

Велики заслуги выдающегося хирурга и в развитии отечественной медицинской печати. По его инициативе начали издаваться первые русские хирургические журналы; он был соредактором журналов «Хирургическая летопись» и «Летопись русской хирургии».

Николай Васильевич многократно с успехом представлял отечественную медицину на международных конгрессах врачей и ученых.

Международный XII конгресс врачей, состоявшийся в Москве в 1897 году, был проведен при самом деятельном его участии. К большому удивлению зарубежных делегатов конгресс показал большие достижения русской медицинской науки.

Единодушно избранный президентом конгресса, Н. В. Склифосовский в приветственной речи сказал: «Войдите дорогими гостями все, собравшиеся сюда из самых отдаленных стран света, чтобы принять деятельное участие в событии, которое отныне получило значение события исторического! В эту торжественную минуту, братски протягивая друг другу руки, соединяются обе половины Европы во имя самого возвышенного и самого бескорыстного побуждения человеческого ума — во имя науки».

Значительны заслуги Н. В. Склифосовского и в создании системы усовершенствования врачей, получившей такое широкое развитие в СССР. В 1893 году он был приглашен в Петербург возглавить Институт усовершенствования врачей, превратившийся под его руководством в одно из выдающихся медицинских учреждений.

Склифосовский создал большую школу учеников, способствовал расцвету отечественной хирургии, достигшей в значительной степени при его участии и под его руководством мирового признания.

«Народ, умеющий чтить память своих великих предков, имеет право спокойно смотреть в будущее», — писал Н. В. Склифосовский в статье о Н. И. Пирогове. Эти слова вспоминаются, когда думаешь о самом Склифосовском, о том, с какой полнотой осуществились в нашей стране идеи, мечты, желания этого выдающегося ученого.

На Вкладке

Николай Васильевич СКЛИФОСОВСКИЙ





НЕТ, НЕ СЛАБ ЧЕЛОВЕК!

Врач П. И. ЕРЕСЬКО

Рисунки П. ПИНКИСЕВИЧА

Силен человек или слаб? Иные говорят, что все-таки слаб. Резкие и неожиданные изменения окружающей температуры выводят его из колеи. Не подготовленный к даже, казалось бы, незначительным колебаниям атмосферного давления, он болезненно реагирует на них. Ничтожно малые микробы могут свалить его с ног...

И все-таки я хочу сказать: нет, не слаб человек, а богатырски, изумительно силен! Но он, может быть, не всегда знает о том, какими огромными возможностями наделила его природа, какие неисчерпаемые запасы энергии таят в себе его мышцы, сердце, нервы.

Существует такое житейское выражение: «Есть хочу — умираю!» Если мы не успеем позавтракать или обед запоздает на два — три часа, нам уже кажется, что мы прямо-таки умираем от голода. А на самом деле человек может жить без пищи очень долго — месяц, сорок дней, даже больше. Случись необходимость, он может и работать по многу суток без отдыха и выносить лишения, которые в обыденной обстановке показались бы ему невыносимыми.

Единственно, без чего человек не может жить — это без оптимизма, без веры в собственные силы, в силу и правоту своего дела. Можно привести тысячи примеров того, как, оказавшись в одинаковых условиях, столкнувшись с одинаковыми трудностями, люди с твердой верой одолевали их, выходили победителями из неравной борьбы, а слабые духом, неуверенные — погибали.

Недавно мне попались на глаза строки из книги французского врача и исследователя Алена Бомбара. Он подсчитал, что на всем земном шаре ежегодно в результате кораблекрушений гибнут тысячи людей, причем 90 процентов из них — в течение первых трех дней после катастрофы.

«Жертвы легендарных кораблекрушений, погибшие преждевременно, — пишет А. Бомбар, — я знаю: вас убило не море, вас убил не голод, вас убила не жажда! Раскачиваясь на волнах под жалобные крики чаек, вы умерли от страха».

В этих словах нет преувеличения. История мореплавания знает немало подобных примеров.

В сентябре 1957 года во время шторма потонул западно-германский корабль. Десяти матросам удалось сесть в спасательную шлюпку, в которой были продукты питания. Через 54 часа проходивший корабль подобрал пятерых оставшихся живыми — остальные за это короткое время умерли или выбросились за борт.

Этих людей погубил страх, погубила безнадежность. Они считали себя обреченными и, действительно, погибли.

Когда сильная воля мобилизует все физиологические резервы и возможности организма, человек может успешно единборствовать со стихией.

Вспомним хотя бы событие, горячо взволновавшее весь мир: 49-дневный дрейф мужественной четверки советских воинов. Зимой, в тяжелейших условиях, они стойко боролись с бушующим океаном, поддерживали друг друга — и выжили.

Мне особенно понятны их переживания — ведь нечто подобное выпало и на мою долю.

...Это случилось летом 1942 года. Кто был в ту пору в Севастополе, никогда не забудет ожесточенных июньских боев, героизма наших воинов, горьких дней отступления. Последние защитники города собрались в районе Херсонесского маяка, на очень ограниченной территории. Подводные лодки смогли увести немногих. Кое-кому удалось пробиться в горы, к партизанам. Удел оставшихся — плен. Но живым ни-

кто не сдавался. Люди искали лодки, пытались сколачивать плоты, предпочитая смерть в море фашистскому плену.

Нам повезло. Я и мой товарищ Саша Михайлов увидели на берегу старую полузатопленную шлюпку. Двое людей — это были Александр Потамошнев и Семен Попов — возлились возле нее. Мы присоединились к ним, помогли вычерпать воду и ушли в море.

В шлюпке не было весел, но мы энергично работали палками, стараясь быстрее отойти от берега. И все-таки попали под обстрел... Один снаряд упал рядом со шлюпкой. Нас окатило водой, осколком ранило Сашу.

Теперь мы гребли втроем. Отойдя подальше в море, решили немного отдохнуть и обдумать план дальнейших действий. Из продуктов у нас оказались только три банки рыбных консервов и фляга воды, наспех набранной перед отплытием в воронке от снаряда.

Я осматрел Сашу. Рана оказалась не опасной, но без перевязочных средств, без лекарств трудно было надеяться на то, что она быстро заживет.

Мы поняли, что наше первоначальное намерение — дойти до Кавказа — неосуществимо. Поэтому решили под покровом темноты высадиться на берег, чтобы уйти в горы. Однако мы были уже далеко в море и за короткую июльскую ночь не успели подойти к берегу. Назавтра повторили свою попытку, и снова безуспешно.

Тогда, воспользовавшись попутным ветром, поставили парус из плащ-палатки и поплыли в открытое море. Мы верили



в то, что по Черному морю ходят советские корабли и, значит, нас спасут. Но надо было настроиться на то, что плавание будет долгим.

Консервы удалось растянуть на два дня. Вода была выпита в первый день — несколько последних глотков оставили раненому...

— Будем пить морскую воду, — сказал я.

— Но ведь ее пить нельзя!

— Нет, можно.

Я исходил из того, что в сутки человек обычно потребляет 8—12 граммов соли с пищей. Если мы будем выпивать по литру морской воды, то будем получать в сутки 18 граммов соли — несколько больше обычной нормы. Выдержит ли организм? Надо, чтобы выдержал. И здесь нас может спасти только одно — постепенное привыкание.

Вначале смачивали морской водой кожу, прополаскивали ею рот, затем начали пить в небольших количествах, а затем, привыкнув, пили до литра в сутки. В первое время вода была неприятна на вкус, но в дальнейшем это неприятное ощущение исчезло.

Чувство голода в первые дни было очень сильным, затем оно притупилось. Однако мысли о пище редко нас оставляли.

На виагге

Песчаная Горка вблизи села Шушенского. Здесь любил гулять В. И. Ленин

Фото Г. ЗЕЛЬМА

Мы начали слабеть. Рана у Саши не заживала. Мне, врачу, пришлось стать чем-то вроде капитана нашего маленького судна. Для сохранения сил было приказано лежать, поменьше разговаривать, стараться спать. Но один из нас обязательно дежурил — мы боялись упустить из виду встречный корабль — свое единственное спасение!

Мне было ясно: мы погибнем, если не будем убеждены, что человек может очень долго жить без пищи. Лихорадочно напрягая свой затуманенный мозг, припоминал страницы учебников, журнальные статьи, лекции профессоров. И рассказывал, рассказывал...

Мы худели с каждым днем.

— Сколько же можно худеть? — спрашивал Александр Потамошнев.

Я старался уверить товарищей, что потеря веса может быть очень большой, что внешняя худоба еще не означает

катастрофы. И действительно, при резкой потере веса наиболее важные для жизни органы страдают меньше, природа щадит их за счет других. Долгое время сохраняется неприкосновенной мышца сердца. Меньше всего теряет в весе мозг. Состав крови при голодании тоже первое время меняется сравнительно мало — кровь непрерывно восстанавливается из «внутренних резервов». Белки поступают в кровь из мышечной ткани и костей, жиры — из жировых депо, углеводы — вначале из запасов гликогена, который находится в печени, а затем — из промежуточных продуктов распада белков.

Из разрушающихся тканей освобождаются и витамины, необходимые для поддержания жизни.

Я говорил обо всем этом с полной убежденностью, так как знал, что это правда. Саша Михайлов и Семен Попов слушали меня с надеждой, Саша Потамошнев — с иронической улыбкой. Эта улыбка беспокоила меня больше всего — я видел в ней самый дурной симптом.

Однажды, во время дежурства, я вдруг ясно вспомнил один научный доклад, в котором говорилось о случае 43-дневного голодания. Правда, тот человек получал пресную воду, но могло ли это иметь решающее значение?

Я даже разбудил дремавших товарищей:

— Друзья, носы не вешать! У нас в запасе по крайней мере месяц! Ручаюсь.

— Сказки, — уныло отозвался Потамошнев. Ведь не маленький — знаю...

Нас мучал не только голод. Днем мы изнывали от жары, ночью нас бил озноб. Влажная, пропитанная морской водой одежда не согревала. Мы прижимались друг к другу, стараясь разделить единственное, что у нас осталось — тепло наших изнуренных тел. И все-таки мы не жалели, что ушли в море...

Меня беспокоило состояние Саши Михайлова. Волей-неволей приходилось класть ему «соль на раны» — делать перевязки с морской водой. Ослабленный кровопотерей и нагноением, он худел быстрее других. Но больше всего его беспокоило то, что он ничем не может нам помочь. Мы, как могли, старались ободрить своего товарища.

У Потамошнева начались галлюцинации. Ему все время казалось, будто он сидит в столовой, а официантка никак не подает ему обед. Потамошнев кричал, волновался, звал заведующую, хотел идти куда-то жаловаться и при этом несколько раз чуть не выбросился из шлюпки. Ослабевшими руками мы удерживали его, старались уложить, успокоить, но он подымался снова.

Огромные затраты нервной энергии оказались для этого как будто крепкого человека более роковыми, чем даже для Саши его рана. Потамошнев умер на двадцатый день плавания.

Потеря товарища была для нас большим горем. Но надо было держаться.

Я знал, что охранительное торможение, которое развивается при голодании, уменьшает расход энергии, понижает потребность организма в некоторых веществах. Поэтому не старался вывести из дремотного забытья Сашу Михайлова и Семена Попова.

В последнее время у меня тоже появились галлюцинации. И когда я однажды увидел перед собой чьи-то склоненные лица, ощутил во рту невыразимо прекрасный вкус сладкого чая, я не поверил, что это — правда. И все же, когда над ухом прозвучал вопрос: «Кто вы?» — я ответил, с трудом шевеля губами:

— Русский, советский. Третьего июля оставили Севастополь.

— Не может быть! — воскликнули рядом со мной. — Ведь сегодня девятое августа!

37 дней длилось наше плавание. Двое моих товарищей погибли совсем незадолго до того, как нашу шлюпку морским течением принесло к турецким берегам.

Конечно, здесь сказались и ранение и предшествовавшие изнурительные бои. Но приди спасение на несколько дней раньше — они были бы живы!..

Вот почему, когда мне говорят: слаб человек, — я не соглашусь. Вот почему, когда на прием ко мне попадают больные, которых выводит из колеи малейшее недомогание, которые уверяют, что из-за какого-нибудь гастрита им «жить не хочется», — я возмущаюсь.

Человек силен! И во всех жизненных ситуациях он должен оставаться сильным, выносливым, оптимистичным.

Николаев



МЫ, туристы...



Профессор А. Н. КАБАНОВ

Рисунки Вл. МЕДВЕДЕВА

Несколько лет назад мне пришлось очень напряженно работать. Помимо научной работы, которая всегда отнимает много сил и времени, помимо ежедневных занятий со студентами, я писал учебник физиологии. Вполне естественно, что при такой нагрузке в первую очередь страдала научная работа, так как она всегда требует очень большого внимания.

В ту зиму я ставил опыты на собаках, кроликах и других животных, чтобы уточнить, почему при действии солнечного света на кожу изменяется деятельность и тех органов, которые не подвергаются непосредственному влиянию лучей. Меня интересовал вопрос, как передается действие лучей с кожи на другие органы.

Надо было продумать такую постановку опытов, которая помогла бы полно и исчерпывающе ответить на поставленный вопрос. Я производил много различных экспериментов, получил интересные результаты, но основной вопрос по-прежнему оставался неразрешенным.

Летом, как обычно, я проводил свой отпуск в горах. Нас было несколько заядлых туристов, совершавших многодневный поход в районе Центрального Кавказа. И вот началась походная жизнь туриста с мешком за спиной, ночлегом в палатке, приготовлением пищи на костре. Забыто все, что связано с работой.

Так прошло несколько дней. Но однажды, когда я стоял на вершине горы и любовался панорамой Главного Кавказского хребта, неожиданно и совершенно отчетливо я понял, в чем была моя ошибка и почему так долго не удавался задуманный мной эксперимент. Я не хотел думать о своей научной работе, но невольные мысли о ней не покидали меня и в последующие дни. К концу путешествия у меня сложился весь план постановки научной работы и, вернувшись в Москву, я осуществил его.

И тогда мне стало ясно, что туристские походы и, пожалуй, в особенности высокогорные, повышают творческую активность человека. Это испытывали на себе и другие туристы, с которыми мне приходилось совершать многодневные высокогорные походы. Известный советский химик академик А. Н. Фрумкин сказал мне однажды, что во время горных походов ему нередко приходят в голову новые и весьма существенные мысли о перспективах и дальнейшем развертывании научных исследований. О том же говорили врач-невропатолог

профессор Д. С. Футер, математик профессор В. В. Немыцкий и другие. В чем же дело? Чем все это объясняется?

Известно, что нельзя работать непрерывно, без передышки. Каждый орган нуждается в отдыхе. Казалось бы, безостановочно работают дыхательные мышцы. В действительности это не так: одни мышцы сокращаются во время вдоха и расслабляются (а следовательно, отдыхают) во время выдоха; другие, наоборот, во время вдоха отдыхают, а во время выдоха работают.

— А как же сердце? — спросите вы. — Ведь оно-то, наверное, трудится без отдыха всю жизнь.

Дело в том, что сердце больше отдыхает, чем работает. Желудочки сердца работают всего лишь около восьми часов в сутки, а предсердия еще меньше — примерно три часа. Сердце может всю жизнь неустойчиво перекачивать кровь именно потому, что оно отдыхает после каждого своего сокращения.

Порой сердцу приходится в несколько раз против обычного усиливать свою работу. Это бывает при чрезмерной физической работе или при большой спортивной нагрузке, например при беге с максимальной скоростью. Сердце начинает сокращаться сильнее и раза в три чаще. Пауза между отдельными сокращениями становится столь малой, что сердце не успевает наполняться кровью, а сердечная мышца не успевает отдыхать. И понятно, что такую частоту сокращений сердце не в силах долго сохранять — оно быстро переутомляется.

То же следует сказать не только о каждом отдельном органе, но и о всем организме в целом. Источником общего переутомления организма может быть чрезмерный труд, чрезмерное нервное напряжение, а также длительное бодрствование, например отсутствие сна в течение 2—3 суток.

Лишь при правильном чередовании работы и отдыха можно сохранить хорошее здоровье, жизнерадостность и работоспособность.

Однако отдых может быть различным. Когда человек спит, процессы обмена веществ в его организме протекают на сниженном уровне: падает возбудимость нервной системы, мышцы расслабляются, сердце сокращается реже и спокойнее, дыхание замедляется, уменьшается потребление кислорода и выделение углекислого газа. Снижается обмен веществ и тогда, когда человек спокойно лежит или сидит, ничем не занимаясь.

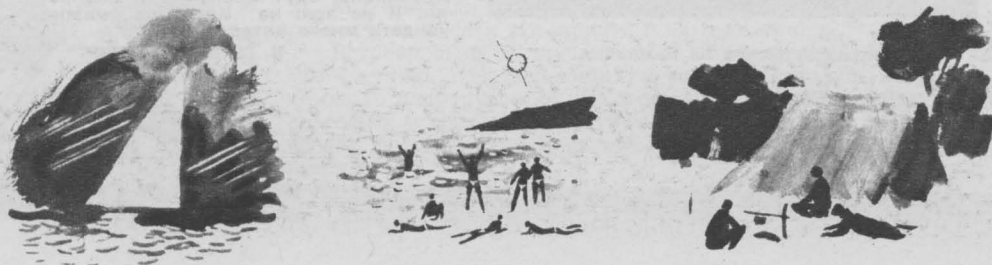
Такой отдых называют пассивным. Он безусловно необходим, так как предохраняет организм от опасности для здоровья переутомления.

Есть, однако, и другая форма отдыха, при которой обмен веществ повышается и организм становится более деятельным. Такой отдых называют активным. Он так же необходим человеку, как и пассивный отдых.

Обычно, как правило, мы говорим о трудовой, общественной, культурной деятельности человека. С таким же правом надлежит говорить об «дыхательной» деятельности. Да, отдых, подобно труду, тоже может быть деятельностью, которая направлена на восстановление и поддержание в хорошем состоянии нашего организма, нашего здоровья.

Можно ли представить себе творческую трудовую деятельность неорганизованной и бессмысленной? Конечно нет. Всякий труд, будь он физический или умственный, требует целенаправленности и организованности. То же следует сказать и про отдых. И он должен быть осмысленным и организованным. Если задача пассивного отдыха — снять утомление или предупредить его наступление, то цель активного отдыха может быть определена как ремонт и укрепление организма, повышение его жизненных сил, жизненных возможностей и энергии.

Работать должны все органы, все клетки тела. В процессе деятельности часть сложных веществ, входящих в состав организма, распадается, освобождая заключенную в них энер-



МЫ, туристы...

гию; продукты распада выделяются из организма. Одновременно за счет питательных веществ пищи происходит восстановление израсходованного живого вещества, а вместе с ним и энергии. Так происходит непрерывный обмен веществ между организмом и окружающей средой. Именно этим живой организм отличается от мертвого: со смертью прекращается обмен веществ, организм перестает и работать и питаться.

Уровень обмена веществ может меняться. Мы уже говорили, что он резко снижается, когда человек ничего не делает, и особенно во время спокойного сна. Но стоит человеку проснуться или даже, не просыпаясь, увидеть во сне что-то волнующее, как сразу же обмен веществ усиливается. Особенно интенсивно повышается обмен веществ при напряженной физической работе. При умственной работе в основном увеличивается обмен веществ в клетках головного мозга.

Давно известно, что неработающий орган постепенно слабеет, атрофируется. У больного человека, на длительное время прикованного к по-

стели, наступают изменения в скелете, мышцы становятся тоньше, их силаснижается; слабеет и сердечная мышца; понижаются и частично изменяются процессы обмена веществ. Много работающий орган, наоборот, становится более сильным, крепким и лучше сопротивляется всяким вредным воздействиям.

Как правило, трудовая деятельность человека требует от отдельных его органов неодинаковых усилий. При умственном труде основная нагрузка падает на мозг, да и то не на весь, а лишь на определенные его области. Физический труд очень часто связан с усиленной работой одних мышечных групп и относительным бездействием других. Различное участие органов в трудовой деятельности ведет к их неравномерному развитию.

Устранить этот недостаток, облегчить гармоничное развитие организма должен активный, деятельный отдых. Его смысл в том, чтобы бороться не с усталостью, а с общим понижением жизненного тонуса. Активный отдых — это отдых в движении. Именно поэтому он укрепляет организм, повышает трудовые, творческие возможности человека.

Как же организовать активный отдых в выходной день и во время отпуска?

Очень полезно часть своего досуга посвятить занятиям физкультурой, спортом. Во время таких занятий в мышцах в несколько раз увеличивается потребление кислорода и отдача углекислоты. Чтобы удовлетворить усиленные потребности организма в обмене газов, сердце должно чаще и сильнее сокращаться. Вот почему занятия физкультурой и спортом тренируют не только костно-мышечную систему, но и сердце. Под влиянием усиленной работы увеличиваются запасы силы сердечной мышцы, что расширяет функциональные возможности организма.

Если стремиться к наиболее полному удовлетворению требований физиологии и гигиены, то прежде всего надо отказаться проводить отпуск, а если возможно, то и выходные дни, у себя дома и вообще в пределах города. Надо ехать за город, где можно дышать свежим и чистым воздухом, наслаждаться красотой природы.

Организовать поездку за город можно по-разному.

Легче и проще всего выбрать удобное местечко недалеко от железнодорожной или автобусной станции, под тенью деревьев или на берегу реки, чтобы купаться, загорать на солнце, провести несколько часов на лоне природы.

Здесь уместно напомнить, что есть и такие любители природы, которые на свежем воздухе затевают игры в карты либо устраивают выпивку. Такое поведение извращает смысл активного отдыха, подобно тому как извращается понятие труда, если он бессмыслен и бесполезен.

Многим нравится отдыхать в доме отдыха, который освобождает от хозяйственных хлопот. Однако общий режим и культурные развлечения в доме отдыха не всегда predisполагают к той большой двигательной активности, которая необходима организму.

Все эти виды отдыха организовать проще всего. Но это не лучший вид отдыха.

Для здорового человека полезней всего туристские походы, всегда требующие очень большой активности независимо от длительности похода.

Туризм — это не просто пребывание за чертой города — это путешествие. Будет ли путешествие однодневным или многодневным, пешком, на байдарке или в автомобиле, местным или дальним — оно всегда требует предварительной разработки маршрута, соответствующего возможностям и интересам участников. Иными словами, это хорошо продуманное, увлекательное дело.



Привал туристов на Камчатке

В КРАЮ ВУЛКАНОВ

Есть места, известные всем туристам, — это Кавказ, Крым, Урал. А сколько интересного можно увидеть и узнать в менее известных местах: на Алтае, на Саянах, в Уссурийском крае...

Нам же удалось побывать на Камчатке — «в стране вулканов». Конусы действующих и потухших вулканов составляют главную черту пейзажа. Но там много удивительного и кроме вулканов — леса каменной березы, заросли стелющихся кедров, ольхи и рябины, много бурных горных рек и тихих, глубоких озер.

Высокогорные плато, сложившиеся из шлаков и пепла, рассечены оврагами и руслами рек, в которых нет воды — она здесь бывает только ранней весной и осенью.

Мы побывали и в долине гейзеров: теплая река течет в живописных крутых берегах, всюду бурлят гейзеры и выбрасывают фонтаны кипятка и пара, иногда на высоту нескольких десятков метров. Но есть и «тихие» гейзеры — кипящая вода периодически изливается из впадин небольшими потоками.

Долина гейзеров привлекает не только местных и дальневосточных туристов — сюда едут из Ленинграда и Таллина, едут москвичи и сибиряки. И не зря: на Камчатке можно увидеть много интересного.

В. ГИППЕНРЕЙТЕР
Фото автора



Путешествие обычно связано с посещением новых мест. Некоторые из них привлекают красотами природы, другие — памятниками седой старины, третьи — замечательными промышленными сооружениями или организацией производственного процесса, четвертые — особенностями быта и культуры местного населения. Путешествие обогащает человека, расширяет его кругозор; иными словами, оно всегда носит в той или иной степени познавательный характер.

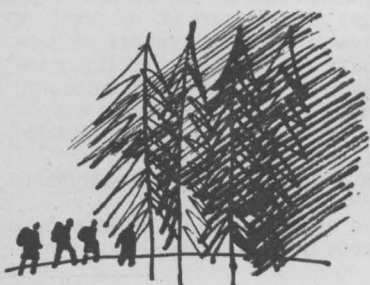
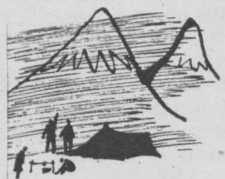
Особенно следует рекомендовать пешеходный туризм. В походе укрепляется костно-мышечная система, увеличиваются запасные силы сердца; человек закаляется, привыкает к резкой смене температуры, к солнцу, дождю и ветру.

Туризм укрепляет и защитные силы организма, повышая его сопротивляемость заразным болезням. Во время походов очень редко бывают так называемые простудные заболевания. Бывалые туристы знают, что иногда приходится шагать целый день под дождем; одежда промокла, в ботинках хлюпает вода. Утром вылезаешь из спального мешка — ни одежда, ни ботинки не высохли. И снова в поход. Казалось бы, при таких обстоятельствах нельзя не заболеть. Между тем все здоровы, чувствуют себя прекрасно, даже насморка нет.

Природа всегда замечательна и неповторимо разнообразна. Каждый пройденный километр — источник новых восприятий непрерывно меняющейся природы. Из вагона поезда или из автобуса виды как бы бегут навстречу, мелькают один за другим и нет возможности по-настоящему на них сосредоточиться, ими насладиться. Иное дело во время похода: природа никуда не бежит, она с тобой, вокруг тебя. Ее краски ласкают взор, успокаивают человека, обогащают его новыми впечатлениями, повышая тонус нервной системы, создавая то хорошее, бодрое настроение, которое свойственно крепкому, здоровому человеку и которое так необходимо для нормального обмена веществ в организме, для хорошего самочувствия.

Я лично всем видам туризма предпочитаю туризм высокогорный. В горах воздух особенно чист, виды особенно разнообразны, горизонт особенно широк. Все это рождает ощущение бодрости и ясности мысли. Именно в горах я очень отчетливо испытывал подъем творческой активности, и радость жизни.

Попробуйте совершить высокогорное пешеходное путешествие, и я уверен, вы согласитесь со мной.



осторожно — ЛЕСНОЙ КЛЕЩ!

Член-корреспондент Академии медицинских наук СССР
профессор П. А. ПЕТРИЩЕВА

Впервые я увидела больных клещевым энцефалитом в 1938 году. С тех пор я много раз бывала в очагах этой болезни: в лесах Дальнего Востока, Сибири, в Западной части СССР. И везде эта болезнь ведет себя по-разному.

В северных районах, например в верховьях реки Оби, заболевание клещевым энцефалитом протекает легко, иногда его принимают за грипп, а бывает, что и совсем не замечают. Но стоит человеку сильно простудиться или перенести нервное потрясение, как вдруг возникают параличи шейных или лицевых мышц или плечевого пояса — точно так же, как если бы он перенес тяжелую форму этой болезни. В таких случаях исследование крови подтверждает, что причиной осложнений действительно является клещевой энцефалит, о котором пострадавший и не подозревал.

Более тяжело болеют люди на Дальнем Востоке, заразившись в лесах, богатых дикими животными и птицами.

В ОДНОМ СЕЛЕ...

Навсегда запомнилось мне одно сибирское село, где случилось большое несчастье.

Был цветущий июнь. Благоухали пестрые лесные поляны. Над пахучими травами и кустарниками звенели насекомые. А в лесной чаще сновали по сучьям проворные бурундуки, из-за стволов вековых деревьев то и дело с любопытством выглядывали белки. На верхушках деревьев резвились птицы. Все кругом было заполнено радостью жизни.

Мы, группа медицинских работников, с трудом пробрались по едва заметным тропинкам, медленно протаскивая по верхушкам трав и кустарников лохматые белые полотнища. Каждые 1—2 минуты мы останавливались и собирали прицепившихся к материи клещей. Нередко клещи цеплялись и за нашу одежду. Нас было четверо, но только двое снимали с себя клещей. К платью других наших спутников ни один клещ не прикоснулся. В чем же дело? Две недели назад на это платье распылили несколько граммов приятно пахнущей жидкости — и вот запах до сих пор защищает людей от клещей. Наконец-то наши химики нашли замечательное средство, которое отпугивает клещей!

— Как много в жизни загадок, — думалось нам. Изумительно красива природа. Но именно где-то здесь притаился смертоносный возбудитель болезни. Среди сотен собранных нами клещей наверняка есть несколько таких, которые способны вызвать опасное заболевание. Но какие именно клещи могут оказаться причиной человеческих страданий? Об этом нельзя узнать без специальных исследований.

Мы спешили закончить работу пораньше, чтобы вечером встретиться и поговорить с жителями села.

Встреча была назначена на 7 часов вечера. Клуб не мог вместить всех желающих, и часть их осталась на улице около репродукторов. Село недавно пережило большую трагедию: в трех семьях в течение одного месяца заболело восемь человек и трое из них умерли. Жители были напуганы.

Врачи установили, что у всех заболевших был клещевой энцефалит. Источником заражения явились лесные

клещи. Но способы заражения были разные. Одни заболели после того, как пили сырое козье молоко, других заразили присосавшиеся клещи.

Встреча в клубе началась необычно.

Взволнованные колхозники нетерпеливо забрасывали нас вопросами: всем хотелось узнать, откуда пришло несчастье. А оно случилось лишь потому, что жители не обращали внимания на предупреждения об опасности. Между тем в этом селе и в прошлом году было двое больных клещевым энцефалитом.

Ранней весной местный врач рассказывал о клещевом энцефалите и о мерах его предупреждения. Он выступал на собраниях, в школе, в сельском Совете. О профилактике энцефалита сообщали по радио, раздавали населению памятки, в селе и на проселочных дорогах были развешены плакаты. Но жители несерьезно отнеслись ко всем этим призывам. Теперь укоризненно говорил об этом лектор и удрученно слушали его осиротевшие семьи.

Несколько голосов настойчиво повторяло:

— Откуда известно, что сырое козье молоко опасно? Ведь и раньше детей поили козьим молоком.

Лектор разъяснил, что все 20 коз села тщательно обследованы. У двух в молоке найден возбудитель болезни. Козы в карантине. Через 2—3 недели возбудитель исчезнет и в крови появятся защитные вещества — антитела, которые защищают организм от повторного заболевания. Такие вещества найдены в крови восьми других коз. Так как антитела вырабатываются в организме только при наличии в нем возбудителя энцефалита, то значит и эти восемь коз в свое время уже были заражены энцефалитом.

Можно и искусственным путем заставить организм вырабатывать защитные вещества. Для этого человеку вводят специально приготовленную противэнцефалитную вакцину.

— А коз тоже можно вакцинировать? — спросила местная учительница.

— Конечно, можно, — ответил лектор. — Но проще кипятить молоко. Это надо сделать обязательным правилом для каждой семьи: ведь кипячение обезвреживает мо-

Вот и приходится в течение 2—3 весенне-летних месяцев оберегать себя от всех клещей вообще.

Беседа продолжалась. Чувствуя интерес собравшихся, лектор подробнее рассказал о клещевом энцефалите.

— Клещевой энцефалит — одно из наиболее тяжелых заболеваний человека. Болезнь сопровождается воспалением мозга и нередко приводит к поражениям центральной нервной системы. Главным хранителем и переносчиком возбудителя является лесной клещ. Его латинское название — иксодес персультатус. Он водится в лесах — преимущественно лиственных и смешанных.

Человек заражается во время присасывания клеща, а также через сырое козье молоко. А в молоко возбудитель болезни проникает тогда, когда лесной клещ присасывается к коже козы. Следовательно, и в том и в другом случае виновником заболеваний является все тот же лесной клещ. Недаром болезнь и названа клещевым энцефалитом.

Возбудитель болезни — вирус — микроорганизм, видимый только при увеличении в десятки тысяч раз. Тело клеща — благоприятная среда для размножения вируса клещевого энцефалита.

Многих интересовал вопрос: как долго может клещ передавать вирус?

К сожалению, в теле клеща вирус энцефалита сохраняется в течение всей его жизни, то есть не менее четырех лет. Мало того, зараженный клещ передает вирус через яйца потомству.

Человек заболевает через 5—15 дней после присасывания клеща. В этот скрытый (инкубационный) период вирус размножается в организме и накапливается в головном и спинном мозгу.

МАЛЕНЬКИЙ ПАРАЗИТ

— Как уберечь себя от заболевания? — этот вопрос волновал всех.

Мы объясняли, что источник болезни один — клещ! И от этого маленького паразита надо уметь защищаться!

Если присосался клещ, его надо немедленно снять и обязательно сообщить на медицинский пункт. Если врач найдет нужным, то человеку делают предохранительную прививку и берут его под наблюдение не менее чем на 15—20 дней.

Местом постоянного обитания клещей является верхний рыхлый слой почвы — лесная подстилка, богатая перегнившей растительностью. Клещи покидают ее только для утоления голода. Нередко случается так, что еще не полностью сошел снежный покров, а на согретых солнцем проталинах уже появляются проснувшиеся после зимней спячки клещи. Они взбираются на стебли и листья и ждут добычи. Клещи быстро цепляются за шерсть животного или одежду человека. Обычно клещи нападают на человека и животных в течение мая, июня и июля. Единичные нападения клещей возможны и в апреле и в августе. Но наиболее активны клещи примерно со второй половины мая до конца июня.

После кровососания клещи быстро уходят в лесную подстилку. На глубине 4—8 сантиметров они надежно защищены от перегрева, ветра, высыхания. Здесь клещи медленно переваривают кровь, а взрослые особи размножаются. Сытая самка откладывает 2—3 тысячи яиц. Умеренно-влажный и умеренно-теплый микроклимат лесной подстилки благоприятствует успешному развитию потомства клеща: сначала яиц, затем личинок и нимф. Личинки и нимфы расползаются по лесной подстилке: одни из них находят прокормителя, попадая в ходы и гнезда нор мышевидных грызунов, другие ожидают его на поверхности лесной растительности. Насосавшись крови, они также прячутся в лесную подстилку. В узких пространствах по ходу корней деревьев и трав, под гниющими пнями в любой сезон года можно найти взрослых клещей и их потомство.

— Во всех ли лесах водятся клещи? — спрашивали колхозники.

— Старые, запущенные, лиственные и смешанные леса наиболее заселены клещами. Поэтому самая луч-



Канавка шириной около метра защищает от клещей место, предназначенное для стана

локо от возбудителей не только энцефалита, но и других болезней — бруцеллеза, Ку-лихорадки, туберкулеза. Это относится и к коровьему молоку.

Среди наших слушателей нашлись и скептики:

— Да я этих клещей сотнями снимал с себя и никогда не болел, — настойчиво твердил один молодой человек.

Мы разъяснили ему, что не во всех лесах клещи одинаково опасны, что далеко не все они носят в себе возбудителя болезни. Иногда на сотню или даже тысячу клещей лишь один—два содержат заразное начало. К сожалению, неизвестно, есть ли в данном клеще вирус или нет.

шая мера защиты от клещей — расчистка леса вокруг населенного пункта. Лес необходимо регулярно прореживать, очищать от старых деревьев, бурелома. Много клещей бывает на лесных пастбищах, так как домашние животные прокармливают огромное количество этих паразитов и способствуют их массовому размножению. Пастбища необходимо охранять от грызунов, на которых питаются личинки и нимфы клещей, а также регулярно очищать от зарослей, валежника, шней.

Большое внимание следует уделить устройству лесных дорог и троп. Ширина дорог должна быть не менее двух метров, а троп — не менее одного метра. Обочины дорог и троп очищают от растительности или обрабатывают различными противоклещевыми средствами.

Детские летние дачи, пионерские лагеря можно устраивать только в хорошо прореженном, расчищенном лесу. Лучше использовать для этого сосновые леса, менее заселенные лесными клещами. Весной необходимо обезвреживать противоклещевыми средствами (лучше всего препаратами ДДТ) те участки леса, где располагаются детские учреждения или жилища рабочих новостроек. До появления свежей растительности противоклещевой препарат распыляют по поверхности лесной подстилки. Надо сделать так, чтобы клещ, проснувшийся от зимней спячки и еще не успевший приобрести обычную подвижность, встретил верную смерть по выходе из своего зимнего убежища.

Территорию, которую надо обработать, определяют совместно с медицинскими работниками и все мероприятия проводят под их руководством.

Когда устраивают стан для рабочих новостроек, также следует выбирать участок с разреженной растительностью, на сухом возвышенном месте. Стан очищают от сухостоя, периодически скашивают траву. Место временной стоянки в лесу после расчистки полезно окружить небольшой канавкой, глубиной приблизительно 0,3 метра, шириной около метра. Через такую канавку клещи не в состоянии переползти.

Сельские жители часто ходят в лес за ягодами, грибами, дровами, на сенокос, где также встречаются клещи. Как же быть? Ведь огромные лесные угодья не обезвредить! — снова задавали нам вопросы наши внимательные слушатели.

НАДО УМЕТЬ ЗАЩИЩАТЬСЯ

— В таких случаях надежным средством защиты от клещей является специальная заправка обычной мужской одежды: концы брюк заправляют в закрытую обувь, подол рубашки — под пояс брюк, обшлаги прибинтовывают к руке или концы рукавов собирают на резинку. Женщинам следует одеваться так же, как и мужчинам. Если человек правильно одет, то клещ может проникнуть на тело только через воротник рубашки или куртки или

присосаться к шее, голове. К счастью, клещ довольно медленно присасывается. Два раз в день надо осматривать себя. Если в лесу находятся несколько человек, то им легче осмотреть друг друга и снять клещей.

Еще лучше, если имеются вещества, отпугивающие клещей. Теперь изысканы средства, которые отпугивают одновременно клещей, комаров, мошек, мокрецов. Надо иметь в виду, что препарат диметилфталат, применяемый для отпугивания гнуса, на клещей не действует. Хорошее средство против клещей — это диэтилтолуамид, который в ближайшее время должна начать выпускать наша промышленность. Им можно обрабатывать костюм, а также смазывать кожу.

Надежно защищает сетка академика Е. Н. Павловского.

Это — кусок рыболовной сети размером 85 × 60 сантиметров. Ее набрасывают на головной убор, лицо остается открытым, концы касаются спины и плеч. Для защиты только от клещей сетку лучше носить вокруг шеи. Во время дождя ее снимают. Такие сетки готовят на фабрике, обрабатывая их веществами, отпугивающими клещей и насекомых.

В нашей беседе участвовали и дорожные рабочие. Им приходится особенно много времени проводить в лесу и, естественно, их волновал вопрос, как защищаться от клещей. Лектор объяснил, что им, как и лесорубам и геологам, лучше носить специальный костюм — комбинезон. Концы штанин и пояс брюк, а также концы рукавов собирают на прочную резинку. Застежку делают на «молнии». Из той же материи шьют капюшон с вырезом для лица. Концы капюшона заправляют под воротник.

Материю выбирают прочную и гладкую; на лето рубашку можно сделать из более легкой ткани.

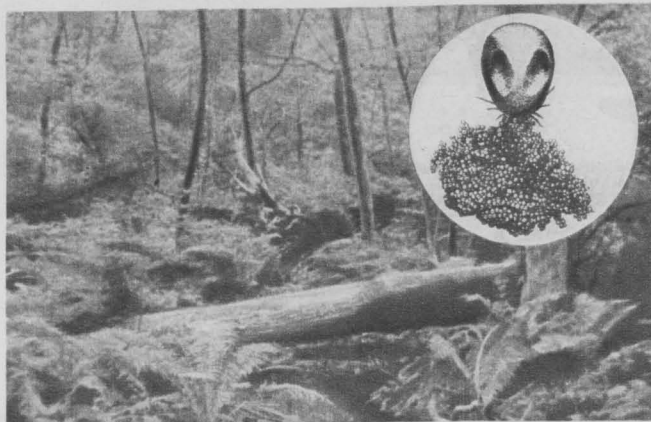
Но такой костюм не всегда удобен: летом в тайге, да еще во время напряженного труда, в нем жарко. Если работать без капюшона и в легкой

рубашке, необходимо чаще (3—4 раза в день) осматривать тело и немедленно снимать клещей. Осматривать одежду и тело следует также перед сном. Рабочее платье нельзя вносить в жилое помещение. Люди, постоянно работающие в лесах, где водятся клещи, должны сделать себе прививку против энцефалитной вакцины. Все сведения и помощь для предупреждения клещевого энцефалита можно найти на любом медицинском пункте.

За полночь продолжалась беседа с колхозниками. Мы показывали, как заправлять обычную одежду, объясняли, как осматривать себя и снимать клещей. Женщины делали выкройки с наших комбинезонов.

Через несколько дней мы уезжали из села.

Нас провожала недавно организованная санитарная группа, состоящая из молодежи. Она заверила, что не допустит, чтобы в селе были новые заражения клещевым энцефалитом. Мы расставались как друзья. Вместе с тем было грустно, что такая санитарная активность не была проявлена раньше. Только несчастье напомнило людям о том, что его можно избежать.



Вверху: В глухой лесной чаще много клещей и грызунов. В овале: клещ иксодес персулькатус — переносчик клещевого энцефалита, откладывает две—три тысячи яиц. Внизу: В таком светлом, расчищенном лесу клещи попадают редко



А. ЛЕВИТАНА

*Переезд
в новые дома*

Новые города, новые поселки, новые квартиры, новые дома... С начала этой семилетки построено свыше 165 миллионов квадратных метров жилья — 4 миллиона 600 тысяч квартир. Кроме того, в сельской местности колхозники и сельская интеллигенция построили более 1 миллиона 400 тысяч жилых домов. Сколько новоселий было отпраздновано только за эти два года!

Каждый день полторы тысячи москвичей покидают свои дома, чтобы переступить порог новых квартир.

Новая квартира — новая жизнь.

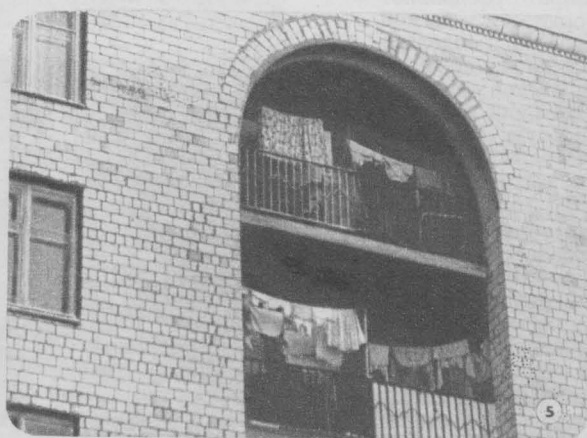
...Спешат машины с домашней утварью (фото 1). Новый дом, еще пахнущий свежей краской, лаком, деревом, встречает новоселов приветливо и радушно.

Новоселов встречают чистые подъезды, лестницы, блистающие лаком перила,

белоснежные потолки, светлые, удобные квартиры.

У каждого дома, как и у человека, своя судьба. Долго ли он будет таким чистым, красивым, опрятным, таким молодым, как сегодня?

Хлопочет девушка, устраиваясь в своей новой комнате (фото 2). В солнечной кухне готовят первый обед (фото 3). Хочется думать, что у этой хозяйки и че-

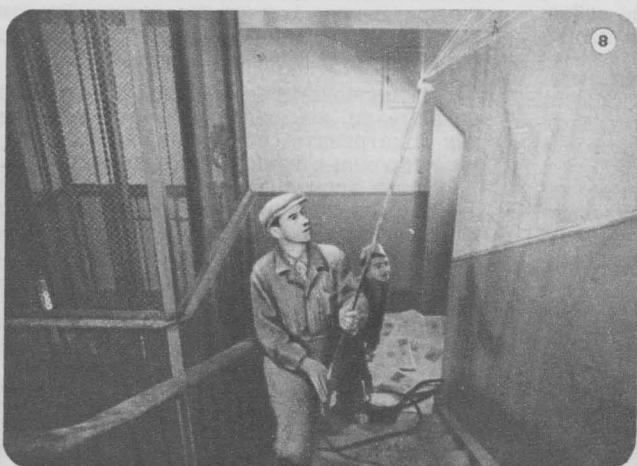


чтобы во дворах домов зеленели деревья и кустарники.

В наших городах есть немало домов, где общественники наблюдают за чистотой и порядком не только во дворах и на лестничных клетках, но и в самих квартирах. «Это привычки старого быта сделали вас слепыми и равнодушными к своему жилищу», — объясняют они тем, кто нерадиво относится к своему домашнему очагу.

В чистой, уютной квартире у людей хорошее настроение. В такой обстановке приятно работать и отдыхать. Отречься от старого — значит по-товарищески относиться друг к другу, помогать друг другу. Новые взаимоотношения людей в быту, хорошее настроение, чувство локтя, товарищеской взаимопомощи и на работе, и дома очень важны для здоровья. В квартире, где соседи живут дружно, всегда чисто и уютно.

Посмотрите на наше седьмое фото. Это не маляры и не штукатуры, а жильцы одного из московских домов по Профсоюзной улице вышли на субботник по уборке и ремонту своего дома. Такие коллективные уборки не только продлят молодость нового дома и сделают молодым старый дом, но и сэкономят тысячи рублей, которые ежегодно тратятся на ремонт. Четыреста человек участвовали в этих субботниках.



Здесь
е
ма...



рез много лет на кухне будет так же чисто и аккуратно, как сегодня.

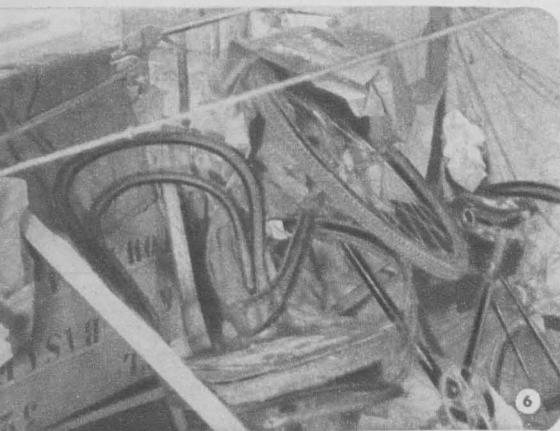
Авторы кинофильма «Переезжая в новые дома...», созданного по сценарию Н. Рязанцевой и П. Финна на Центральной студии документальных фильмов, обращаются к новоселам со словами Владимира Маяковского:

Товарищи, переезжая в новые дома, Отречемся от старого быта!

Отречься от старого быта — значит не позволять нерадивым хозяевам захламлять коридоры (фото 4), обезображивать фасады домов (фото 5), загромождать балконы старой рухлядью (фото 6). Если посмотреть неравнодушным взглядом, такой балкон — позор для всего дома. Не лучше ли очистить балкон от ненужного хлама, посадить здесь цветы, выющие-

ся растения? Вот тогда балкон будет радовать глаз, а жильцам приятно будет отдохнуть здесь после работы, почитать на свежем воздухе газету или выпить чаю.

Известно, что зелень — хороший «пылесос»; она задерживает пыль и в какой-то степени служит барьером для уличного шума. Недаром поэтому общественность многих домов так заботится,



Вот художавый мужчина сосредоточенно красит стену на лестничной клетке (фото 8). Теперь надолго останется она чистой и яркой, как в день их приезда.

Разумеется, эти мальчишки, с усердием моющие стены, никогда не станут их пакнать и разрисовывать (фото 9). Они теперь на опыте убедились, что чистота дается не так-то легко.

Дружно убирают женщины свой подъезд. Они объявили войну грязи и пыли.

Чисто на лестнице, чисто и в квартирах. — Мы не допустим, чтобы наши коридоры превращались в рассадник пыли и грязи. Мы хотим дышать свежим воздухом, — говорят они (фото 10).

Кадры кинофильма переносят зрителя в одну из новостроек по Варшавскому шоссе, где живут рабочие Московского завода имени Владимира Ильича. Они решили сделать свой дом домом образцового быта. Представителям обще-

ственности этого дома не приходится вести утомительные споры с нерадивыми жильцами — таких здесь нет! За чистоту и образцовый порядок в комнатах, за участие в общественных делах на собраниях вручаются почетные вымпелы и подарки (фото 11).

Радостная, спокойная и здоровая жизнь создана в тех домах, где люди объявили войну бескультурью, грязи, дурным и вредным привычкам.



Предупреждение

БРЮШНОГО ТИФА

Доцент П. И. САХАРОВ

Рисунки Ю. ФЕДОРОВА

История, о которой я хочу рассказать, произошла осенью прошлого года.

Николай Г. захворал. Болели руки, ноги, голова, не хотелось есть. Зато все время мучила жажда. Походит немного и сразу же ложится в постель, такая наваливается слабость. Температура 37,6 градуса. Николай сердился. Недавно вернулся из путешествия по Кавказу, ходил без устали по горам. Отчего ж это недомогание? Идти в поликлинику? Но зачем? «Бюллетень мне не нужен — ведь отпуск еще не кончился. Все обойдется», — решил он.

Однако состояние не улучшалось. Температура по вечерам достигала уже 39 градусов. Наконец, вызвали врача. Он сказал, что положение не совсем ясное и нужно лечь в больницу. Николаю очень этого не хотелось, тем более что семья готовилась к торжественному событию, которое отложили из-за болезни Николая. Женился его младший брат. И Николай не поехал в больницу. К тому же температура упала, головная боль исчезла, осталась лишь общая слабость. Николай постепенно начал ходить. Вместе с матерью принимал участие в хлопотах о свадьбе, готовил различные холодные закуски: салат, холодец...

Долго будут помнить присутствовавшие этот вечер. И не потому, что был он очень веселым. К сожалению, через две недели некоторые из гостей тяжело заболели. Высокая температура, сильные головные боли, бред — все это напоминало течение болезни у Николая, только проявлялось более сильно. После лабораторных исследований больным поставили диагноз — брюшной тиф.

Брюшным он называется потому, что при нем всегда поражается кишечник. А тиф в переводе с греческого языка дословно означает — дым, туман, а в переносном значении — помрачение сознания.

А где Николай, что случилось с ним? Через неделю он снова заболел и тоже попал в больницу. Врачи установили возврат брюшного тифа.

Выяснили и всю картину заболевания. На одной из небольших станций по пути с Кавказа в Москву Николай вышел из вагона. Было жарко. Возле вокзала на рынке продавали яблоки, груши, огурцы, сливы, молоко, простоквашу. Николай выпил стакан сырого молока. Через две недели он заболел.

В период от начала заражения до первых проявлений болезни (инкубационный период) происходит усиленное размножение попавших в кишечник брюшнотифозных микробов. Яды, выделяемые ими, вызывают тяжелое заболевание.

Обязательно ли тяжелое? Ведь у Николая брюшной тиф протекал сравнительно легко, и да-

же врач не сразу определил болезнь. Дело в том, что полтора года назад Николаю была сделана прививка от брюшного тифа. Подобные прививки предохраняют людей от заболевания в течение года. Если человек заболевает брюшным тифом после этого срока, то обычно переносит болезнь легче, чем непривитый.

Заболевание брюшным тифом, вовремя не распознанное, нередко повторяется. Это и произошло с Николаем. Возвраты болезни — явление нередкое при брюшном тифе.

Брюшнотифозных микробов распространяет только человек. Он начинает выделять их с первых дней болезни, и это продолжается в течение всего заболевания, больше всего на третьей неделе. После того, как болезнь проходит, в большинстве случаев выделение брюшнотифозной палочки прекращается, но не сразу, а недели через две. Наибольшую опасность для окружающих представляет тот небольшой процент людей, которые, перенеся брюшной тиф и выздоровев, продолжают выделять бактерии. Эти люди называются бактерионосителями.

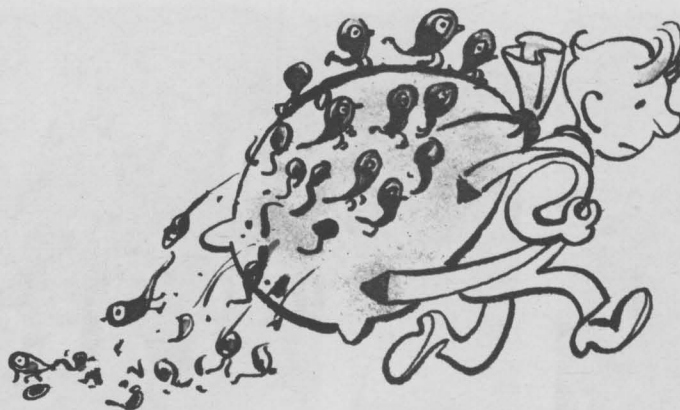
В Англии был установлен такой случай. Женщина, переболевшая брюшным тифом, работала кухаркой в различных семьях. Она заразила брюшным тифом 65 человек. Замечена одна особенность: бактерионосителями чаще всего являются те, кто до заболевания брюшным тифом страдал болезнями печени или желчного пузыря. Дело в том, что у бактерионосителей брюшнотифозные микробы обычно жи-

вут и размножаются именно в этих органах, так как желчь является для них хорошей питательной средой.

Брюшнотифозные микробы выделяются из организма больного с калом, реже — с мочой и совсем редко — с мокротой и слюной. Микробы выделяются также с молоком кормящей матери.

Количество выделяемых микробов выражается поистине в астрономических цифрах. В одном грамме кала бактерионосителя могут содержаться сотни миллионов, а в одном грамме мочи — десятки миллионов микробов.

Бывают и так называемые здоровые носители. Это — люди, совсем не болевшие брюшным тифом, но находившиеся в контакте с больными. «Здоровые» носители, как правило, выделяют микробов на протяжении не более двух-трех недель.



Легко можно заразиться от людей, болеющих легкими формами брюшного тифа и переносящих его на ногах. Особенно велика опасность в тех случаях, когда заболевшие имеют дело с приготвлением или продажей пищевых продуктов; это — повара, продавцы, работники водопроводных сооружений и детских учреждений. Известен случай, когда повар-бациллоноситель, работавший в системе общественного питания, за 8 лет заразил брюшным тифом 60 человек.

Одна женщина, перенесшая ранее брюшной тиф и оставшаяся бациллоносителем, заразила брюшным тифом 104 человека.

Опасность бациллоносительства возрастает, если в продукте, с которым имеет дело бациллоноситель, микробы не только сохраняются, но и размножаются. Таковы, например, молоко и молочные продукты. Однажды в канадском городе Монреале заболело брюшным тифом около 5000 человек, из них умерло 500. Виновником эпидемии был пастеризатор молока, который оказался хроническим носителем брюшнотифозных микробов.

Пути распространения брюшного тифа разнообразны. Здоровый может заразиться от больного или бациллоносителя при непосредственном соприкосновении. Но можно заразиться и непрямой путем: через предметы — белье, посуду, загрязненные выделениями больных или бациллоносителей.

Необходимо отметить, что брюшнотифозные микробы очень жизнеспособны. Они подолгу сохраняются на дверных ручках, особенно в уборных, на полотенцах и белье больного и других предметах обихода. Однако основная причина заболеваний — грязные руки как самого больного, так и здоровых. Простая привычка — тщательно мыть перед едой руки с мылом — значительно понижает опасность заражения. Особенно важно следить за руками детей, они чаще всего заносят заразу в рот руками.

Расскажем о другом пути заражения. Возбудители брюшного тифа вместе с выделениями больных иногда попадают в воду. Чаще всего загрязняются открытые водоемы — реки, пруды, озера. В них зачастую попадают нечистоты, смываемые с поверхности почвы во время дождя или таяния снега. Еще легче проникают микробы в водоем при стирке белья брюшнотифозного больного. А бывает и так, что туда спускают сточные воды. Такая сырая вода опасна не только для питья и мытья посуды и овощей, но и для стирки белья и купания.

А вот и еще один враг — мухи. На лапках, крыльях, в кишечнике они приносят микробов из выгребных ям и различных мест скопления нечистот. Микробы брюшного тифа сохраняют свою жизнеспособность на лапках мухи до двух суток, а в ее кишечнике — даже до семи.

На поверхности тела муха может нести до шести с половиной миллионов микробов, а в кишечнике — почти до трехсот миллионов различных бактерий. Об интенсивности бактериального загрязнения мухами продуктов свидетельствует такой опыт. Муха полчаска питалась стерилизованным молоком; через шесть часов в одном грамме этого молока было обнаружено под микроскопом около двух миллионов бактерий.

Вот почему так важно бороться с мухами. Их отсутствие — главный показатель хорошего санитарного состояния и благоустройства городов и сел.

Тифозные микробы очень устойчивы: при наличии достаточного количества питательных веществ они сохраняются в воде или влажной среде, в темноте до трех месяцев. Они сохраняются некоторое время даже в кислом молоке и других молочнокислых продуктах.

Особенно долго брюшнотифозные микробы сохраняются в стерильных продуктах. И это не случайно. Здесь нет других микробов и не приходится с ними конкурировать. Так, в стерилизованном молоке брюшнотифозные микробы могут существовать свыше года. Зато они быстро гибнут при кипячении, а также при высушивании и под действием прямого солнечного света.

Для предупреждения распространения брюшного тифа очень важно своевременно поместить заболевшего в больницу. А для этого необходимо, чтобы больной вовремя пришел к врачу. Об этом свидетельствует, в част-



ности, и случай с Николаем. Не обращаясь к врачу, стараясь во что бы то ни стало перебороть недомогание, он распространял вокруг себя заразу.

Лето и осень — пора тепла, отдыха, изобилия. Однако именно в это время легче всего заразиться брюшным тифом. Почему? Летом создаются благоприятные условия для усиленного размножения микробов, появляются мухи; в жару люди много и без особого разбора пьют воду, иногда из случайных источников и некипяченую.

А все ли моют фрукты и овощи? И если моют, то достаточно ли тщательно? И доброкачественной ли водой?

Что же делать, если в семье появились признаки брюшного тифа? Немедленно надо вызвать врача. До его прихода уложить больного в постель, выделить ему отдельную посуду; после еды заливать остатки ее кипятком.

Особенно важно следить за чистотой уборной. Унитаз промывают однопроцентным раствором

хлорамина, а стены и пол ежедневно тщательно протирают тряпкой, смоченной тем же раствором.

Желательно, чтобы ухаживал за больным и убирал помещение один и тот же человек. Он должен носить особый халат или специально выделенное для этого платье и перед стиркой замачивать его в однопроцентном растворе хлорамина. Ухаживающему за больным особенно важно следить за чистотой рук; мыть их щеткой с мылом после каждого соприкосновения с больным, с предметами, которыми он пользовался.

Судно или горшок также необходимо заливать раствором хлорамина.

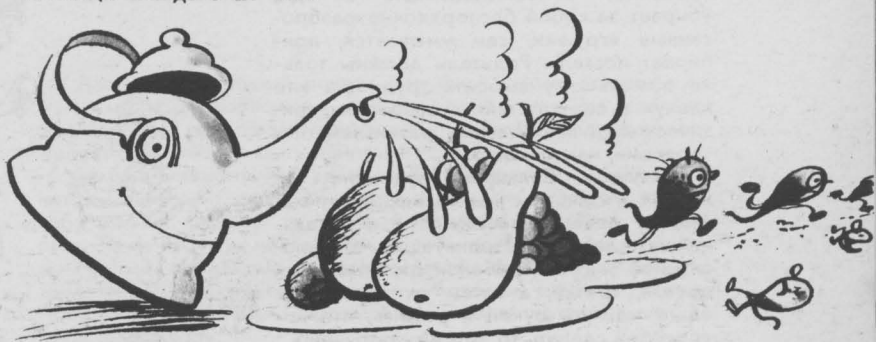
Большое значение в предупреждении брюшного тифа имеют профилактические прививки. Обычно их делают весной для того, чтобы к лету, к периоду наибольшего роста заболеваемости брюшным тифом выработалась невосприимчивость. Прививки повторяют ежегодно, так как иммунитет к брюшному тифу, как мы уже знаем, продолжается всего один год.

Брюшной тиф до революции уносил в могилу огромное количество людей. В царской России брюшной тиф был одной из распространеннейших болезней необеспеченного населения.

Брюшной тиф в нашей стране — редкое заболевание. Огромные средства и усилия, затраченные Советским государством на борьбу с заразными болезнями, оправдали себя.

Тысячи санитарных врачей внимательно следят за соблюдением санитарных правил в пищевой промышленности, в общественном питании, в продовольственных магазинах, на молочных фермах. Им помогают общественные организации. Им должен помогать каждый, кто видит нарушение санитарных норм.

Органы здравоохранения поставили перед собой задачу полностью ликвидировать брюшной тиф в ближайшие годы. Задача — вполне выполнимая при активной помощи каждого из нас.





Лень

Кандидат медицинских наук Ю. Б. РОЗИНСКИЙ,
В. П. ШЕРШАКОВ

Рисунки Г. ВАЛЬКА

Лень... Кому не знакомо это вялое, расслабляющее состояние?

Лень — явление настолько обычное, что ее даже считают врожденным свойством. «Лень раньше нас родилась», — говорит пословица.

В действительности это, конечно, не так. Человек не рождается с ленью. Она «приходит» к нему. Но одни люди умеют быстро расправляться с этой неприятной гостьей, другие поддаются ее влиянию.

В этой податливости, в отсутствии твердой воли бесспорно сказываются особенности нервной системы. Люди со слабым типом высшей нервной деятельности скорее пасуют перед трудностями. Они отказываются от попыток найти правильное решение жизненной задачи, заменяя трудную для них работу более приятной, удобной, легкой или вообще предпочитают безделье.

Человеку с сильным типом высшей нервной деятельности присущи другие качества: он тверд, энергичен в достижении поставленной цели, препятствия не пугают его, а, наоборот, заставляют быть еще более активным.

Типы высшей нервной деятельности не являются чем-то застывшим, установленным раз навсегда. В окончательном их формировании наряду с врожденными особенностями огромную роль играет влияние внешней среды: условия жизни человека, его индивидуальный опыт, окружающая обстановка. Тип нервной системы — это сложное сочетание, сплав врожденного и приобретенного.

Поэтому в борьбе с ленью, в формировании трудолюбивого, деятельного характера огромную роль играет воспитание.

ВОСПИТАНИЕ ТРУДОЛЮБИЯ

Известно, что в первые недели жизни ребенку присущи только произвольные, то есть не зависящие от его воли, движения. Произвольными они становятся позже, и тогда впервые перед ребенком возникают трудности.

Почти у всех детей очень сильно стремление к самостоятельности. Они хотят не только вообще действовать, но обязательно действовать сами. Каждому, кто пытался помочь ребенку одеться, умыться, взойти на лестницу, приходилось, наверно, слышать его протестующий возглас: «Я сам, я сам!».

С этим естественным желанием нужно не только считаться, но необходимо непрерывно воспитывать в детях самостоятельность, давать им относительную свободу.

Конечно, нельзя допускать крайностей, но пусть ребенок чаще пробует свои силы, пусть он чаще преодолевает препятствия в своих играх, выдумывает различные комбинации, фантазирует, создает свои собственные игрушки, новые игры, проявляет самостоятельность в еде, убирает за собой беспорядочно разбросанные игрушки, сам умывается, прибирает постель. Родители должны только помочь ему выбрать трудности «по плечу» в соответствии с возрастом, физическим и психическим развитием, интересами, наклонностями.

Слишком большие трудности, так же как и слишком маленькие, могут вызвать у ребенка пассивность, а в дальнейшем лень. Столкнувшись с непосильной задачей, ребенок отступает раз, другой, третий, а затем он может вообще махнуть рукой и решить, что не способен сделать то, что ему поручено.



Особенно важно учитывать это при воспитании подростков. Именно подростки, задаваясь иногда непосильными целями, «срываются» и, чувствуя неудовлетворенность, испытывая большой внутренний конфликт, подчас становятся вообще бездеятельными.

Разумеется, это не значит, что цель должна быть легкой, достигаемой без особого труда. Но легкость цели не следует смешивать с ее доступностью: доступно то, что реально.

Не следует злоупотреблять и запретами. Бесконечное «нельзя» раздражает ребенка, подавляет его активность. Запреты, конечно, нужны, но следите, чтобы они не сопутствовали детям на каждом шагу. Лучше убрать подальше красивую вазу, за судьбу которой вы опасаетесь, чем бесконечно запрещать прикосновение к ней или все время твердить о необходимости быть осторожным.

Важно помнить и о том, что постоянная опека над ребенком, стремление его непрерывно развлекать воспитывает в нем пассивность. Надо, чтобы с самых малых лет дети ощущали радость самостоятельного творчества, радость труда. Это действует гораздо лучше, чем самые, казалось бы, «педагогичные» уговоры и нотации.

Часто бывает, что усидчивый и аккуратный школьник без всякой видимой причины начинает лениться, хуже успевать в занятиях. Учителя жалуются на его неусидчивость, родители замечают несвойственные ему раньше шалости, недисциплинированность.

В чем здесь дело?

Физическое развитие ребенка, его рост происходят неравномерно. В отдельные периоды он растет особенно интенсивно. Такой «скачок» совершается, например, к окончанию периода младшего школьного возраста. Именно в эти годы происходит бурное физическое развитие, отвлекающее силы организма. Темп психического развития в связи с этим временно несколько замедляется. И вот следствие: ребенок становится менее усидчивым, менее сосредоточенным, ему труднее мобилизовать свою активность для преодоления возникающих препятствий. Серьезной работе он предпочитает шалости, игры или простое безделье. Иными словами, он становится ленивым.

Но не только эти причины могут способствовать лени у детей. Возникновение ее иногда связано с физической слабостью, вызванной какими-либо заболеваниями. И здесь, разумеется, надо прежде всего обратить внимание на общее состояние организма.

Случается и так. Ребенок был нездоров, его не загружали некоторое время работой, а затем это вынужденное безделье превратилось в привычку. В таких случаях необходимо очень внимательно и разумно следить за ребенком, вовлекать его в труд постепенно, заинтересовывая вначале тем, что ему приятно, а потом приучая к тому, что необходимо.

Не надо постоянно твердить ребенку о том, что он ленив, — это нередко лишь укрепляет бездеятельность. Тем более недопустимы такие «ярлыки», если они несправедливы.

Мы наблюдали за подростком, увлекавшимся математикой. На всех остальных уроках он был безучастен, к другим предметам не проявлял интереса и у большинства учителей прослыл лентяем.

Избирательные интересы надо, конечно, поощрять. Но в то же время необходимо настойчиво прививать такому ученику интерес и к другим предметам, постараться увлечь его.

Грань между «не хочу» и «не могу» очень тонка, и подчас даже взрослые люди не могут разобраться в собственном состоянии.

Ослабление активности, потерю интереса к окружающему нередко принимают за лень. Между тем иногда такое снижение жизненного тонуса бывает связано с переутомлением, истощением центральной нервной системы, а порой и с более серьезными заболеваниями.

Повышенная возбудимость, быстрая утомляемость, а следовательно, снижение работоспособности могут быть следствием гриппа, частых ангин. По мере того как физическое состояние человека улучшается, исчезает и такая апатия.

Ослабление организма, вызванное нарушением деятельности щитовидной железы, также может явиться причиной снижения активности. Такой человек выглядит ленивым, бездеятельным, хотя в действительности это не так. Окружающим кажется, что он не хочет взяться за дело, ленится, а он на самом деле не может. Это не лень, а болезнь.

Даже нерегулярная деятельность кишечника, например хронический запор, может служить причиной снижения общего тонуса. Мы уж не говорим о более серьезных заболеваниях.

НЕ МОЖЕТ ИЛИ НЕ ХОЧЕТ?

Как-то к нам за помощью обратился человек, жаловавшийся на бессонницу. Перегруженный работой, он вначале был вынужден долго засиживаться по вечерам, а потом «разучился» спать. Даже сравнительно легкая работа стала ему непосильной. Он перестал чувствовать к ней интерес, быстро утомлялся. Ему трудно стало сосредоточиться, понять смысл прочитанного, хотелось лежать, ничего не делая. У него нарастала и физическая и нервно-психическая слабость. Говоря научным языком, он все более астенизировался.

Активное лечение позволило этому человеку довольно быстро избавиться от болезненных явлений. Восстановилось здоровье, и прошло то, что со стороны могло показаться ленью.

Большое значение для сохранения жизненных сил имеет правильный режим дня. Каждый из нас замечал, что привычка работать в одни и те же часы требует меньше усилий для преодоления трудностей, способствует большей продуктивности труда.

В большинстве случаев утренние часы — время самой высокой работоспособности. Но есть люди, которые в силу некоторых особенностей организма (например, страдающие пониженным кровяным давлением) с утра испытывают вялость, апатию, и «разрабатываются» несколько позже. Им лучше строить свой день так, чтобы максимальная нагрузка падала именно на эти привычные часы.

Особенно важен режим для ребенка, который должен готовить уроки, отдыхать, есть в одни и те же часы. Это воспитывает ответственность за выполняемую работу, создает установку на труд, не дает возможности превратиться в ленивца, откладывающего на завтра то, что можно и нужно сделать сегодня.

Существует неправильное представление, будто лень чаще всего посещает тучных людей. Жизнь опровергает такие представления многочисленными фактами. Однако нельзя забывать, что излишества в употреблении пищи очень вредны. Некоторую инертность, сонливость, возникающую подчас после нормального по количеству приема пищи, можно считать естественной физиологической реакцией. Но у людей, которые постоянно едят слишком много, такое состояние становится преобладающим. Ожирение может повлечь за собой малоподвижность, а это уже одна из предпосылок лени.

Даже самый ленивый человек обычно чем-нибудь занимается, пытается выйти из состояния бездеятельности, которое его угнетает. Но все дело в том, что такой человек нередко занимается не тем, что нужно, полезно, необходимо, а только тем, что легко. Иными словами, он как бы сразу удовлетворяет и свое стремление к деятельности и свое «отвращение от препятствий». Чтобы помочь ему выйти на правильный путь, нужны меры педагогического воздействия, нужно неотступное и требовательное внимание окружающих.

Общеизвестна положительная роль привычки, воспитание полезных навыков. Без них человек не мог бы работать, не мог бы жить. Условный рефлекс, автоматизация часто повторяющихся, обычных действий высвобождает энергию человека, помогает решать все более усложняющиеся задачи.

Посмотрите, как у ребенка постепенно развивается, например, способность ходить. Сколько вначале ему нужно приложить усилий, чтобы научиться этому. А затем он уже бегаёт, прыгает целыми днями, не замечая, как он это делает.

ПРИВЫЧКА — ДРУГ, ПРИВЫЧКА — ВРАГ

Одни привычки рождает сама жизнь, другие необходимо настойчиво воспитывать. Таким привычным, обязательным, само собой разумеющимся должно стать стремление к полезному, творческому труду.

Однако нельзя слишком «муштровать» ребенка, превращая его жизнь в сумму привычных действий — шаблонов. Обилие таких привычек вытесняет творческое начало, ведет к лени, безволию, отсутствию инициативы.

Неотъемлемым психическим свойством человека, особенно растущего, является подражание. Ребенок подражает всему — именно этим путем он приобретает необходимый опыт и первые навыки. Но если постоянно ориентировать ребенка только на то, что делают другие, можно развить у него неумеренное подражательство. Вот тут-то и может явиться пассивность, а за нею — и лень.

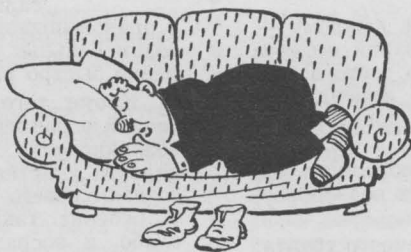
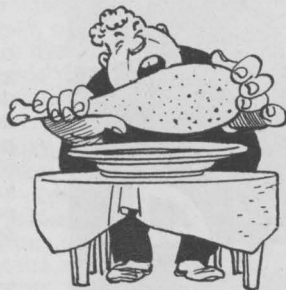
Воспитывать самостоятельность, развивать творческую инициативу — одна из важных задач в «профилактике» лени.

Хочется сказать несколько слов об отдыхе. Напряженный труд продуктивен только тогда, когда он чередуется с разумным отдыхом. Отдых не бездеятельность, не «бегство от труда». Это естественный, физиологически обоснованный и необходимый перерыв в той или иной деятельности. Может быть, это звучит парадоксально, но для того, чтобы не лень было работать, надо хорошо отдыхать. Пребывание на свежем воздухе, физкультура, прогулки, туризм — все это лучшие стимулы высокой работоспособности, бодрого настроения.



Дать универсальный рецепт борьбы с ленью, конечно, немыслимо. Но необходимо помнить одно: лень не является врожденным свойством, лень можно и нужно предупреждать; человек не должен быть ленивым!

Самую решительную войну надо объявить тунеядству. Тунеядец приносит вред обществу и самому себе, он лишает себя самой высокой жизненной радости — радости творчества. Тому, кто стремится жить за счет чужого труда, не должно быть ни поблажек, ни снисхождения. Нельзя позволить таким людям прятаться за ширму болезни, слабости, нельзя поощрять паразитизм. Повторяем: болезнь нужно лечить, а лень искоренять.





АППЕНДИЦИТ У ДЕТЕЙ

Доцент Е. К. СКОРОХОД, врач Н. Н. ОЛЕШКО

Фото В. ЗАЙЦЕВА

Термин «аппендицит», пожалуй, знаком каждому — ведь это одно из распространенных заболеваний органов брюшной полости. Но все ли знают, что оно часто возникает у детей, всем ли известно, что при аппендиците медицинская помощь ребенку должна быть поистине немедленной?

Воспаление аппендикса — узкого червеобразного отростка слепой кишки — развивается от самых разнообразных причин.

Нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта, а иногда и других органов могут отразиться на состоянии аппендикса, вызвать спазм его мускулатуры и сосудов. В результате этих изменений слизистая оболочка отростка становится проходимой для бактерий. Под их действием она раздражается, отекает, закрывая и без того узкий просвет между стенками отростка. Содержимое аппендикса застаивается, и в нем начинают бурно размножаться микробы. Весь отросток воспаляется.

Механизм заболевания может быть и другим. Своеобразное строение слепой кишки способствует скоплению и уплотнению каловых масс, особенно при запоре; это иногда приводит к воспалению; воспалительный процесс, начавшись в тонкой или слепой кишке, переходит на аппендикс.

Заболеванию аппендицитом способствует злоупотребление мясной пищей. Вероятно, это происходит потому, что в кишечнике скапливается большое количество продуктов распада белковых веществ, которые служат благоприятной средой для размножения микробов.

Не всегда микробы попадают в стенку отростка непосредственно из его полости. В некоторых случаях ток крови может занести их сюда из другого отдаленного органа, являющегося первоначальным источником инфек-

ции. Так, например, наблюдались случаи заболевания аппендицитом вскоре после перенесенной ангины.

Иногда отросток воспаляется от того, что в него попадают косточки плодов и ягод или другие инородные тела.

В аппендикс могут проникать и глисты: аскариды, острицы, власоглавы. Паразитические черви выделяют вещества, которые раздражают ткань отростка и вызывают ее воспаление. Кроме того, острицы и власоглавы, внедряясь в стенки аппендикса, нарушают целостность слизистой оболочки. В образовавшиеся ранки проникают бактерии, а это также может привести к аппендициту.

По мере развития воспалительного процесса происходит нагноение, кровеносные сосуды отростка переполняются, некоторые из них закупориваются сгустками крови; кровоснабжение ухудшается, начинается омертвение. Такой разлагающийся отросток может легко разорваться, и тогда его гнойное содержимое попадает в брюшную полость. Это ведет к развитию перитонита — воспаления ткани, которая обволакивает и поддерживает все органы брюшной полости.

Острый аппендицит у детей проходит те же стадии, что и у взрослых. Разница, и весьма существенная, заключается лишь в скорости, даже стремительности развития болезни. У взрослого гангренозное состояние отростка или прободение развивается обычно лишь через двое-трое суток. Не то у ребенка. Уже через 12 часов от начала приступа у него находят все степени острого воспаления, начиная от простого и кончая гангренозным, с прободением отростка и образованием перитонита.

Чем меньше ребенок, тем тяжелее протекает заболевание. Это объясняется и меньшей устойчивостью детского организма против токсинов (ядов), выделяемых микробами, бурно размножающимися в области воспаленного органа, и особенностями анатомо-физиологического строения.

У взрослых благодаря хорошо развитому сальнику воспалительный процесс ограничен в правой подвздошной области. У детей же даже к десяти годам сальник развит еще недостаточно и поэтому воспаление быстро распространяется по всей брюшной полости.

Кроме того, пластичность (способность склеиваться) тканей в раннем возрасте еще невелика. У взрослого при возникновении воспалительного процесса в брюшной полости участки ткани, склеиваясь между собой, быстро создают своего рода блокаду вокруг пораженной области. У ребенка такая защитная реакция проявляется очень слабо, и воспаление беспрепятственно охватывает всю брюшину.

Одна из физиологических особенностей детского организма заключается в том, что кишечник у ребенка превышает длину тела в шесть, а иногда в 9—12 раз, в то время как у взрослого — лишь в четыре раза. Следовательно, площадь, которая может быть охвачена воспалительным процессом при переходе его на брюшину, у ребенка относительно больше. А это означает, что и нагрузка на организм будет также больше.

Вовремя установить у ребенка диагноз аппендицита и быстро оказать ему помощь — жизненно важная задача. Ведь даже самое незначительное промедление может привести к трагическому исходу.

В раннем возрасте, примерно до двух лет, дети болеют аппендицитом очень редко. В эту пору отверстие, ведущее из слепой кишки в отросток, еще имеет воронкообразную форму. Через такую широкую воронку содержимое слепой кишки свободно проходит в полость отростка и так же свободно протекает обратно в слепую кишку. Поэтому возможность застоя содержимого аппендикса устраняется. Кроме того, дети этого возраста получают преимущественно легкую, жидкую пищу, не вызывающую запоров и стойких явлений в кишечнике.

Но начиная с двух лет аппендицит возникает не так уж редко. Об этой возможности надо помнить каждый раз, когда ребенок начинает жаловаться на боли в животе.

Правда, именно эта жалоба — наиболее распространенная у детей. У них гораздо чаще, чем у взрослых, возникают желудочно-кишечные расстройства, которые, как правило, сопровождаются болями в кишечнике.

Кратковременная боль чаще всего может быть связана с кишечными коликами. Но если живот у ребенка болит уже часа два и тем более если боль не стихает, а усиливается от приложенной грелки, необходимо обратиться к врачу.

При аппендиците боли бывают ноющими, постоянными и схваткообразными. Они не всегда сосредоточиваются в области слепой кишки, а могут распространяться по всему животу, отдавать в подложечную область или в пупок. Все же большинство детей, даже маленьких, чаще всего указывают на правую половину живота как на исходную точку болей.

Расстройства деятельности пищеварительных органов при аппендиците у взрослых наблюдаются редко; у детей же вначале часто появляются рвота и понос — симптомы, присущие пищевому отравлению. У детей наблюдается много желудочно-кишечных заболеваний, при которых внешне для неопытного глаза состояние ребенка кажется таким же, как при остром аппендиците. Поэтому никогда не надо брать на себя смелость самим ставить диагноз, а тем более — начинать лечение даже самыми «проверенными» домашними средствами.

Слабительные лекарства — касторовое масло, английская соль, — усиливая перистальтику (волнообразные движения) кишечника, могут ускорить разрыв стенок воспаленного участка. Такую же роковую роль способна сыграть и безобидная при других заболеваниях клизма.

Диагноз аппендицита у взрослых строится в основном на определении характера и места болей. У детей этим ориентиром пользоваться труднее, но опытный врач полагается на данные обследования и на ряд других дополнительных признаков.

В частности, он обращает внимание на позу ребенка. При аппендиците больной лежит обычно слегка подогнув ноги либо на правом боку, либо на спине, но очень редко на левом боку, так как это усиливает боль.

Температура у детей, как и у взрослых, повышается до 37—38 градусов. Но иногда воспалительный процесс в отростке развивается при невысокой и даже нормальной температуре.

Единственным способом лечения аппендицита у детей, независимо от возраста, является операция. Причем если взрослым рекомендуется делать операцию не позднее чем через 48 часов после начала приступа, то для детей эти сроки сокращаются почти вдвое. Чем раньше, тем лучше, но не позднее чем через 24 часа ребенку должна быть оказана хирургическая помощь. При таких условиях неблагоприятные исходы практически исключаются, ребенок хорошо переносит операцию и быстро выздоравливает.

Как предупредить возникновение аппендицита? Таких мер, с помощью которых можно полностью предохранить ребенка от заболевания, к сожалению, не существует. Однако есть правила, соблюдение которых делает вероятность аппендицита минимальной.

Прежде всего необходимо предупреждать появление запора, следить за регулярностью стула, ибо всякие застойные явления в кишечнике способствуют возникновению воспалительных процессов.

Нормальная деятельность кишечника зависит от правильного режима и доброкачественности питания. Пища должна быть свежей, разнообразной и достаточной, но перекормливать детей не следует. Перекармливание вредно, так как при этом желудок и кишечник испытывают чрезмерную нагрузку, пища усваивается не полностью, возникают различные расстройства.

Общеукрепляющие меры: закаливание организма, правильное чередование сна и отдыха — иными словами, гигиенический режим — являются одновременно и профилактикой аппендицита.

Львов

ШКОЛЬНИКИ



ВЫШЛИ В ПОЛЕ

И. БОРУЦКАЯ

Началось все это так. Узнали учителя и учащиеся шестой и седьмой школ Горячеводской станицы о том, что в Григориполисской школе создана колхозная бригада, и решили подхватить это начинание.

Были бурные собрания классные, комсомольские. Было много споров. В конце концов решили организовать бригаду с тем, конечно, чтобы вступать в нее только добровольно и только тем, кто не имеет плохих отметок. А дирекция школы добавила еще одно требование: медицинский осмотр.

Правление колхоза имени Ленина охотно откликнулось на предложение школьников. Для них выделили земельный участок и полевой стан в трех километрах от школ, сельскохозяйственные орудия, машины.

Ребят принимали в члены колхоза торжественно, в присутствии всей школы, тут же вручая трудовую книжку колхозника. «Взрослые» нормы выработки для школьников были уменьшены на 25 процентов.

Так пять лет назад появилась на свет девятая комплексная бригада школьников. Сто шестьдесят старшеклассников (по 80 человек из каждой школы) вступили в члены колхоза.

Внутри бригады создали два отряда, а в каждом отряде — звенья, они же классы. Командиры отрядов — ученики, бригаду же возглавил агроном колхоза. Помимо преподавателей биологии, в отрядах постоянно присутствуют учителя-воспитатели.

Теперь кажется, что и эта стройная структура и разумный порядок, царящий в бригаде, сложились сами собой. На самом же деле все происходило не так просто. Никакого опыта не было. Мало того, бытовало мнение — его придерживались некоторые учителя и родители, — что полевые работы, участие в колхозном производстве отвлекут детей от учения. Высказывались опасения, что школьники будут уставать, что труд плохо отразится на их здоровье.

Скептикам противостояли энтузиасты нового дела, и прежде всего директора школ и биологи Антонина Павловна Субботина, Надежда Ивановна Холодова.



Колеса Дешпиту доверили трактор

— Помилуйте,— говорили скептики,— ребята далеки от сельского хозяйства. Из 160 членов бригады только 38 — дети колхозников. Родители остальных — рабочие и служащие. Работа в колхозе не заинтересует их, да и будет не по силам.

— Наоборот,— отвечали энтузиасты,— работа в колхозе поможет ребятам осмыслить многие знания, получаемые в классе, прекрасно скажется на здоровье, на формировании характера.



— Вот, девочки, как надо отбирать семена кукурузы для посева,— говорит А. П. Субботина

Пришла осень после первого «колхозного лета». Начался учебный год. Загоревшие крепкие ребята сели за парты. Нет, они нисколько не ослабели! Стало ясно и другое: интересный, живой, разнообразный труд помог лучше понять и приблизил многое, что раньше казалось отвлеченным в биологии, химии, географии и даже в математике.

Первый опыт подтверждал целесообразность создания школьной бригады, а после того, как был принят закон об укреплении связи школы с жизнью, все и вовсе убедились, что путь был нащупан правильный.

Сейчас в этих школах 11 лет обучения; здесь готовят механизаторов сельского хозяйства, овощеводов, садоводов, виноградарей, счетных работников.

...Полевой стан школьной бригады расположился среди обширных колхозных полей. Вдали — Машук, Бештау, поближе — склоны горы Горячей. У входа в стан на арке слова Ленина: «Только в труде вместе с рабочими и крестьянами можно стать настоящими коммунистами».

В школьной бригаде своя столовая, красный уголок, подсобные помещения, спортивные площадки, площадка для танцев. И всюду — цветники, изобилие красных и белых роз. В центре стана развешивается бригадный флаг.

Об аллеях, цветниках и площадках для игр позаботились сами ребята. А колхоз не только выстроил все помещения, но и купил спортивный инвентарь, обстановку — в столовой стоит легкая современная мебель, в пору столичному кафе. Правление колхоза не забыло и о летней одежде юных колхозников. Ткань на спортивные шаровары и клетчатые блузы выдало правление, а сшили их сами школь-

ники на уроках домоводства. Колхозная кухарка тетя Сима готовит обильные, очень вкусные и очень дешевые — не дороже 15 копеек — обеды.

За время существования бригады уже сложился твердый распорядок дня.

В половине седьмого утра ребята на грузовых машинах приезжают на полевой стан. Начинается линейка: командиры дают звеньям наряды: «на прополку», «на посадку капусты», «на виноградарство».

Как и везде, есть здесь любимая и нелюбимая работа. Немного ворчат, отправляясь «на укроп», и уж, конечно, рады, когда посылают на сбор клубники. Очередность соблюдается строго, звенья здесь не специализированы: постепенно все ребята исполняют все виды работ. Так удается избежать утомительного для детей однообразия.

После линейки, пока еще не очень жарко, ребята работают в поле. Потом до двух часов пополудни — обедают, отдыхают, купаются в большом бассейне, сделанном для них колхозниками; еще два часа работы, и в 4 часа — домой.

В первое время некоторые родители, учителя, да и школьный врач Нина Ивановна Литвинова побаивались: не слишком ли большая нагрузка для юного организма — летняя полевая работа? Страхи оказались напрасными. Большинство детей заметно окрепло.

Опыт показывает, что труд на свежем воздухе открывает огромные оздоровительные возможности. Надо только строго соблюдать правильный режим труда, ни в коем случае не превышать установленных часов работы.

За все годы существования бригады у школьников не было простуд, желудочно-кишечных заболеваний, не было ни одного случая травматизма. Возможно этому способствовали и санитарная грамотность членов бригады — они все имеют значки БГСО и ГСО, есть и санитарная дружина.

Все знают, как грустно покидать школу, когда окончен последний класс. Многим ребятам труднее всего было расставаться со своей полевой бригадой — они так и остались в колхозе. Бывшая звеньевая школьной бригады Тая Добровольская вот уже третий год работает в колхозе и учится заочно в Ставропольском сельскохозяйственном институте.

Но и те, кто уехал и находится далеко от станицы — даже они, приезжая домой на каникулы, первым делом отправляются в стан, на поля девятой бригады, и придирчиво, по-хозяйски все осматривают. После одного такого обхода Вася Швайко, бывший командир отряда, сказал Антонине Павловне:

— Неплохо у новых ребят дело идет.

Действительно, бригада все эти годы выполняет, а иногда и перевыполняет план сельскохозяйственных работ. Недаром ребята — многократные участники Всесоюзной выставки достижений народного хозяйства, около 70 из них награждены медалями выставки.

Вот уже четыре года в бригаде ведется опытная работа. Выращенными в бригаде гибридными семенами кукурузы пользуется теперь весь колхоз. Двухлетний опыт выращивания капусты без рассады увенчался большим успехом, и колхоз применяет ныне этот способ, снижающий себестоимость.

Но все это, так сказать, побочные результаты. Главное же в том, что ребята крепнут, здороваются, что знания, полученные на уроках, становятся более глубокими, осмысленными, что они лучше готовятся к трудовой жизни; что у членов бригады укрепляется настоящее «чувство локтя», истинное товарищество и дружба, проверенные в общем труде.

Именно так оценил работу школьников Ставропольского края товарищ Н. С. Хрущев в своей речи на совещании передовиков сельского хозяйства районов Северного Кавказа.

«...Мы говорим об этих прекрасных делах школьников Ставропольского края не потому, что нас интересует продукция, которую они выращивают,— сказал он.— Нет, самое главное, самое важное заключается в том, что в ученических бригадах школьникам прививается уважение к сельскохозяйственному производству, любовь к труду... Ученические бригады — школа воспитания активных строителей коммунизма».

Станица Горячеводская, Ставропольский край

На вилке

— Есть ли на свете богатыри? Есть! — отвечает маленькому собеседнику художник Рахим Ахмедов, посвятивший свои картины труду и отдыху узбекских хлопкоробов

Фото С. ФРИДЛАНДА







ВСТРЕЧА

С ВЕНГЕРСКИМИ

ДРУЗЬЯМИ

ГОД назад, в майском номере нашего журнала была опубликована статья о подвиге венгерских патриотов доктора Кароя и его жены Шари Хорнянски во время Великой Отечественной войны. Наши читатели узнали тогда, что доктор Карой и его жена Шари прятали у себя в доме советскую разведчицу — связистку Лидию Мартыщенко. Это грозило смертью. Фашисты неистовствовали, чувствуя приближение своего конца. Карой и Шари делали все, чтобы ценные сведения, необходимые командованию Советской Армии, поступали бесперебойно. И позывные советской разведчицы — «Альба-регия» — звучали точно в установленный срок.

«Альба-регия» — Белый город. Так в старину называли Секешфехервар. Здесь, недалеко от Будапешта, жила во время войны семья доктора Хорнянски.

И вот я стою на улице Надь Шандор, 15, в Секешфехерваре, в Белом городе. Она очень узкая, эта улица. Трудно даже представить себе, что вот прямо перед домом через дорогу размещался фашистский гарнизон, а Карой, Шари и Лидия, несмотря на это, вели свои передачи. Они знали: помогая Советской Армии, они помогают народу Венгрии.

Позже доктор Карой рассказывал, что во время войны Секешфехервар пострадал больше других венгерских городов. Теперь раны войны залечены. Построено много благоустроенных жилых домов, строятся ясли, детские сады, школы. И куда ни посмотришь, всюду высоко в небо взметнулись строительные краны.

Доктор Карой Хорнянски по-прежнему работает в городской больнице Секешфехервара. Недавно он получил квартиру в Будапеште, в новом XIV квартале. Этот район Будапешта построен в последние годы. Четко спланированы улицы, благоустроены красивые дома. Венгерские архитекторы создают радующую глаз цветовую гамму — фасады домов красные,

зеленые, розовые, синие. Дома-пугай, шутливо называют их будапештцы.

В один из субботних вечеров я была приглашена к доктору Хорнянски. Конечно же, немного волновалась и с нетерпением ждала этой встречи. И вот дверь открывает Шари — совсем еще молодая стройная женщина, необычайно живая и приветливая.

— Знакомьтесь, — говорит она.

Доктор Карой крепок, коренаст, время посеребрило его голову. Я ловлю себя на мысли, что это не первое знакомство, а встреча с давно знакомыми, хорошими нашими друзьями.

— А это Карой и Катя, — представляет Шари сына и дочь. «Как выросли дети», — думаю я, вспоминая двух малышей, сидящих на коленях отца. Так они запомнились мне по фотографии 1944 года, напечатанной в нашем журнале.

Это был хороший вечер. Мы ужинали в маленькой кухне. Тепло и уютно было мне в семье доктора. Как много общих интересов у людей, живущих в Советском Союзе и Венгрии! Оказалось, что мы читаем и любим одни и те же книги, смотрим одни и те же фильмы.

В комнате Кати всюду книги: на столике, прямо на полу у шкафа, на кресле.

— Вот любимая книга моей дочери, — сказал доктор Карой. Книга испещрена заметками и восклицательными знаками. На титульном листе рядом с названием «Коммунистический манифест» Катиной рукой написано: «Это моя библия».

Катя работает в библиотеке, увлекается венгерской и русской литературой, готовится к поступлению в университет и еще два раза в неделю успевает ходить в бассейн.

Сын, Карой-маленький, как его называют в семье, показывает свой комсомольский билет. Шари считает, что, прежде чем окончательно выбрать свой жизненный путь, человек должен пройти школу труда. Поэтому «маленький» Карой, окончив школу, работал чернорабочим, а теперь учится на радиотехнических курсах.

Сама Шари тоже учится. Она изучает китайский язык. «А теперь, когда у меня так много советских друзей, — пишет она в своем последнем

письме, — начала изучать и русский язык».

Недавно мы с гордостью и радостью узнали о награждении венгерских патриотов Кароя и Шари Хорнянски высокой наградой — орденами Отечественной Войны II степени.

В день награждения доктор Карой Хорнянски сказал, что он счастлив и глубоко благодарен Советскому правительству за высокую награду. Я слушала по радио его голос, и мне вспомнился вечерний Будапешт, набережная Дуная в неоновых огнях и лица наших добрых венгерских друзей — Шари и Кароя, людей щедрой души и отважного сердца.

Секешфехервар — Будапешт —
Москва

Марта ЛИНЕЦКАЯ

Монумент в честь Советской Армии-освободительницы на горе Геллерт в Будапеште



На виллаке

С каждым днем все легче становится пробегать заданную дистанцию. А ведь многим из этих людей, занимающихся в группах общефизической подготовки в Лужниках, давно за сорок!

Фото Л. БОРОДУЛИНА

ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ПОЛИАРТРИТЕ

Кандидат медицинских наук Н. В. КУБЛИЦКАЯ,
методист по лечебной физкультуре Н. В. ПЕТРОВА

Инфекционный неспецифический полиартрит — это аллергическое множественное заболевание суставов. Иногда инфекция ничем себя не проявляет, а заболевание суставов начинается как результат измененной реактивности организма. Инфекционный полиартрит нередко возникает вслед за гриппом, ангиной или другим заразным заболеванием.

Воспалительный процесс вызывает припухлость и боль прежде всего в кистях рук. Человек щадит их, старается оставлять кисть неподвижной, согнутой. Суставы со временем меняют форму, а мышцы уменьшаются, слабеют. Человек не может быстро и уверенно брать необходимые ему предметы, у него ограничивается трудоспособность, а нередко даже и возможность самообслуживания.

В этой статье мы хотим рассказать, как предупредить болезненные изменения кисти, пока они еще не развились.

В остром периоде заболевания или в момент обострения вреден полный и продолжительный покой кисти. Вредна и другая крайность — чрезмерная активность. Она усиливает воспалительные изменения в суставах и может

ускорить образование необратимых изменений. Следовательно, с самого начала надо выбирать золотую середину — покой, чередующийся с движениями.

Покой создается с первых же дней заболевания. Медицинские работники укладывают кисть руки больного в съемные шинки или лонгетки из картона, фанеры, туго накрахмаленной материи, проволоки, гипса. Кисть руки в шинке или лонгетке находится в положении, как на фото 1. Если больной не пользуется в ночное время лонгеткой, он может придать кисти такое профилактическое положение (фото 2).

Время от времени, через 3—5 часов, вынимая руку из шинки, больной в течение дня имеет возможность изменять положение суставов кисти и всей руки даже лежа в постели. Больную руку можно, например, вытянуть вдоль туловища ладонью вверх или вниз. Другое положение: рука отведена от туловища под разным углом ладонью вверх или вниз. И наконец, рука отведена в сторону, согнута в локте ладонью кнаружи.

В каждом из этих положений руку оставляют расслабленной в течение нескольких минут или получаса. Переход из одного крайнего движения в другое совершают медленно, при необходимости с помощью второй руки, с остановками.

Одновременно с переменой положения всей руки в каждом отдельном случае рекомендуется изменять положение кисти и пальцев, в зависимости от места воспалительного процесса.

Кроме того, полезно сухое тепло: мешочки с горячим песком или крупной грелки, рефлекторы, теплые укутывания. Они успокаивают боли и способствуют расслаблению мышц. Когда острые явления уменьшаются, эти средства применяют более интенсивно.

Какое положение рекомендуется придать кисти? Пальцы при захватывании или в покое не должны отклоняться в сторону мизинца, а ложиться ближе к большому пальцу, который отводится подальше от остальных. Важно научиться быстро находить эти положения и проверять их правильность, когда берете различные предметы, даже в тот момент, когда отдыхаете.

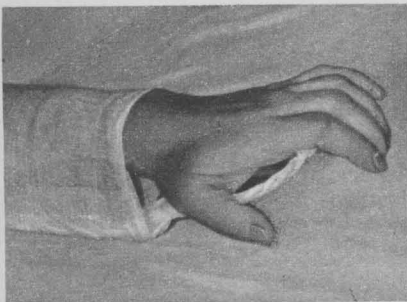
Не рекомендуется поднимать и переносить больной рукой тяжесть, это растягивает, ослабляет связки кисти и пальцев, увеличивает возможность необратимых изменений в суставах.

Больной должен избегать длительной работы, требующей сгибания большого пальца и надавливания на другие, как это бывает, например, при вязании на спицах или крючком, при вышивании или письме. Если же больной и занимается подчас такой работой, то после нее особенно необходимо делать упражнения.

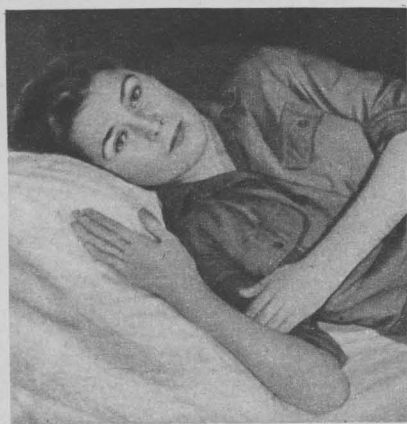
Начиная эти упражнения, помните о главном: ладонь или тыл кисти вместе с примыкающими к ним первыми фалангами пальцев должны располагаться по одной прямой линии.

Положение сидя, рука на столе или на бедре, или на подушке, полусогнутая в локте, ладонь вниз.

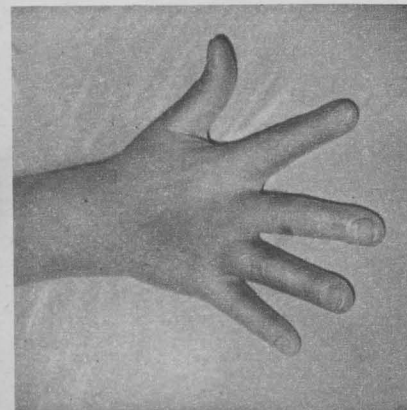
— Разведение и сведение пальцев — одновременно всех или попеременное (фото 3).



1



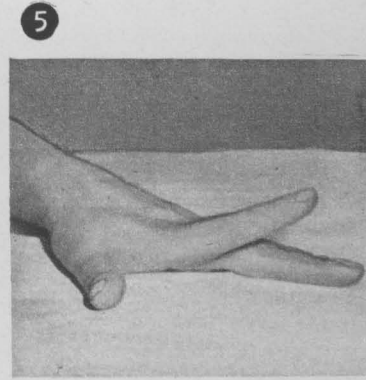
2



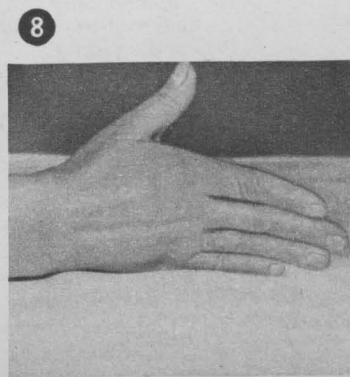
3



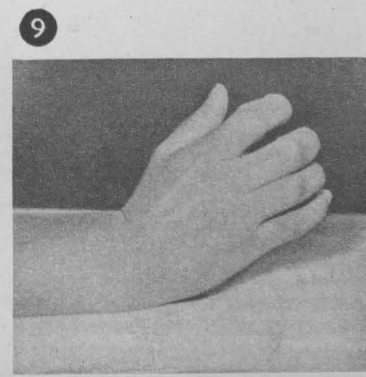
4



5



8



9

— Приведение пальцев в сторону большого — попеременное или одновременное (фото 4). Отведение большого пальца с последующим приведением к нему остальных пальцев. Ладонь плотно прижимают к опоре, большой палец отводится свободно, остальные пальцы подтягиваются к нему.

— Поднимание пальцев вверх, не поднимая ладони, — одновременное или попеременное (фото 5).

— Поднимание кисти вверх, локоть остается на опоре, пальцы полусогнуты (фото 6).

Положение сидя, рука лежит большим пальцем вверх

— Разгибание пальцев — межфаланговые суставы полусогнуты (фото 7).

— Отведение большого пальца и опускание его (фото 8).

— Сгибание и разгибание лучезапястного сустава (по возможности полнее).

— Поднимание кисти в сторону большого пальца (фото 9).

— Ладони и пальцы рук соединены и лежат на опоре мизинцами вниз, локти на опоре: приподнимание кистей вверх (фото 10).

Положение сидя, рука лежит ладонью вверх, пальцы полусогнуты

— Разгибание пальцев.

— Сгибание конечных суставов пальцев при неподвижности основных фаланг (фото 11).

Движения нужно повторять 3—4 раза. Начинать лучше со здоровой или менее больной руки. В первые дни упражнения можно производить с помощью второй руки, затем каждой рукой отдельно или двумя одновременно и, наконец, преодолевая небольшое сопротивление, которое можно создавать другой рукой или с помощью другого человека. Каждое движение нужно выполнять по возможности полно.

Разделите упражнения на 2—3 части и повторяйте не менее 2—3 раз в день. Не производите их до утомления, но небольшие боли не должны вас останавливать.

Делая упражнения, чередуйте напряжение и расслабление мышц кисти и всей руки, давайте отдых работающим мышцам. Он достигается изменением упражнений. Так, после упражнений для кисти можно начать упражнения других суставов руки или произвести движения ног, туловища, головы.

После занятий лечебной гимнастикой, как мы уже упоминали, очень полезен массаж — легкое поглаживание и растирание руки: сначала плеча, затем предплечья и, наконец, кисти. Движения массирующей руки на каждом участке снизу вверх. В острой стадии заболевания ни в коем случае нельзя массировать суставы.

Все, о чем мы рассказали, помогает предупредить искривление пальцев, а если они уже появились, те же средства помогают устранить деформации.



ОПЕРА НА ПЛАСТИНКЕ

Если понаблюдать за лицами этих юных слушателей, можно увидеть, как отражаются на них самые разнообразные чувства, сменяя друг друга: внимание, испуг, сожаление и, наконец, безудержное веселье...

Что же так заинтересовало и взволновало малышей?

Они слушают детскую оперу «Мойдодыр».

После маршеобразного вступления звучит нежная, прозрачная, как дымка над лугом, музыка утра:

Рано утром, на рассвете
Умываются мышата...

Медленный темп сменяется быстрым, звуки словно нагоняют друг друга, торопятся:

Все вертится и кружится,
И несется кувырком.

Раздается резкий, гневный голос Мойдодыра:

Ты один не умывался
И грязнулею остался!

И затем хриплый бас Крокодила, который заставляет вздрогнуть даже тех, кто не из робкого десятка:

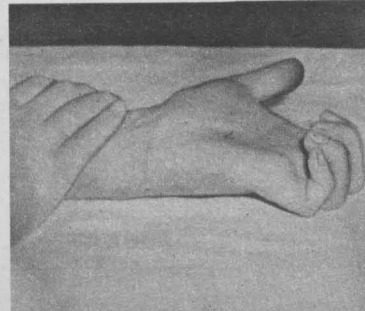
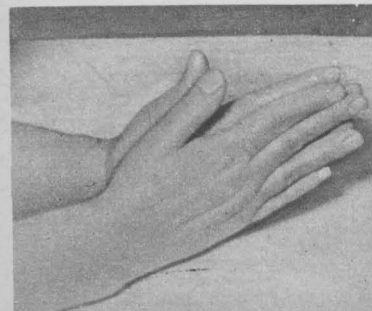
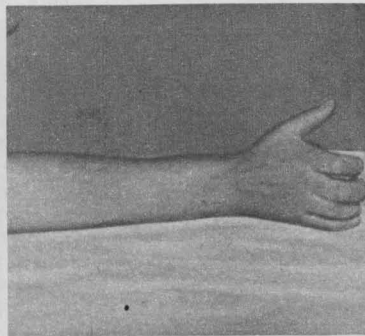
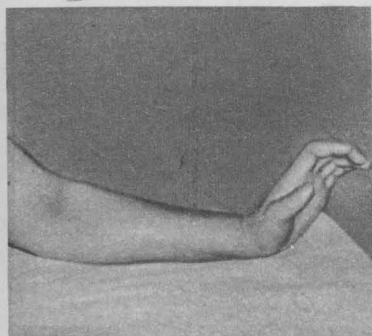
Уходи-ка ты домой!
Да лицо свое умой!

Мальчик стремглав бежит по улице. Вот он дома: вымылся, привел себя в порядок. Под звуки веселой польки к нему возвращаются его вещи и игрушки. Они радуются, кружатся в вальсе. Доволен и сам грозный Мойдодыр.

Наконец-то ты, грязнуля,
Мойдодыру угодил!

Детская опера «Мойдодыр» — несомненная удача композитора Юрия Левитина. Патефонная пластинка с записью этой оперы — хороший подарок ребятам.

Я. Н. ТРАХТМАН



НОВЫЕ КНИГИ

П. И. Кашкин. Антибиотики. (Их польза и вред). Медгиз, Ленинградское отделение. 1961. 40 стр.

С. Б. Рафалькес. От грудницы можно уберечься, если... Медгиз. 1961. 24 стр.

М. Яновская. Пастер. Молодая Гвардия. 1960. 361 стр.

Ю. И. Рампан, А. Б. Сыркин. Курение и рак легкого. Медгиз. 1961. 36 стр.

С. С. Горбулев. Венерические болезни — наследие прошлого. Медгиз. 1961. 20 стр.

Е. С. Авербух и Б. А. Лебедев. Предупреждения нервно-психических расстройств при гипертонии. Медгиз, Ленинградское отделение. 1961. 62 стр.

Р. Петер, В. Шебен, И. Гыне. Девушка превращается в женщину. Перевод с чешского. Медгиз. 1960. 140 стр.

Вам, девушки. Редактор-составитель О. Коробкевич. Медгиз. 1961. 272 стр.

Г. М. Куколевский. Советы врача спортсмену. Издание 2-е. Медгиз. 1961. 124 стр.



ГОНИТЕ Пробкина!

Фельетон

Евгений ШАТРОВ

Рисунки Бор. ЛЕО

По-началу первая летняя вылазка в лес проходила на высоком оздоровительном уровне. Люди жадно вдыхали чудесный ароматизированный кислород и с удовольствием подставляли кожу ультрафиолетовым лучам весьма приятного свойства.

Многие выполняли комплекс разнообразных наклонов и приседаний, собирая ландыши и делая отчаянные попытки отыскать в мае хоть один стоящий гриб. А какую разгрузку получила нервная система! Бухгалтер Теплов, например, играл на гитаре, инженер Васин показывал фокусы, несколько дядей и тетей затеяли игру в кошки-мышки.

Вскоре был зарегистрирован и вполне объективный фактор, свидетельствующий о благоприятном влиянии загородных прогулок на человеческий организм. Все вдруг почувствовали волчий аппетит.

Сели в кружок, начали готовиться к трапезе. Прямо на траву выкладывали содержимое корзин и свертков. Проб-

— Водка — вину тетка, — отвечал Пробкин, проворно разливая сорокаградусную.

— Погоди, мне не лей... Да и многие другие не хотят! — сказал председатель месткома Павел Семенович. — Неладно все-таки получается. Убери ты ее к черту! Лучше увезем обратно в город.

— Эх, Павлуша! — укоризненно покачал головой Пробкин. — Отрываешься ты от масс!

Выпили по первой, а затем по второй, по третьей. Пробкин все подливал, уговаривал протестующих, уверял, что недопой хуже перепоя. Коллективный отдых быстро превращался в заурядную коллективную пьянку.

Никто уже не думал о запланированном волейбольном матче, о самодельном концерте, который собирались устроить. Исполнялся лишь один вокальный номер: «Шумел камыш...». Бухгалтер Теплов пытался плясать, но потерял равновесие и упал на жалобно хрустевшую гитару. Кому-то сделалось плохо, кто-то с кем-то поссорился.

И главная беда еще не в этом! Люди хотели вернуться домой отдохнувшими, бодрыми, полными сил, а приехали с головной болью и к тому же в плохом настроении. Хорохорился только один Пробкин:

— Не пить, так и на свете не жить! Теперь насчет опохмелки пора подумать. Он, этот Пробкин, конечно, больше всех и виноват в случившемся. И такой организатор пьянок, вербовщик собутыльников, рыцарь ордена зеленого змия встречается часто. Он вездесущ и многолик. У него может быть другая внешность, другая фамилия, но все равно мы узнаем Пробкина среди обитателей санаториев, домов отдыха.

...Дело близится к обеду. Закончив прием процедур, больные прогуливаются по саду. У ворот собралась плотная кучка представителей мужского пола. Среди них — Пробкин. Вот он манит к себе пальцем только вчера приехавшего в санаторий новичка.

— Присоединяетесь? Сейчас двинем на отметку.

— Что за отметка? — недоумевает тот.

— Да так... Дополнительная процедура! — покровительственно улыбается Пробкин.

Не желая прослыть гордецом-индивидуалистом, новичок присоединяется к почтенной компании, хотя и не знает, что его ждет. Компания неторопливым, размеренным шагом выходит из сада

и направляется в город. Якорь бросают в грязноватом дощатом павильоне, от которого за квартал несет кабаком. Здесь каждый выпивает по граненому стакану портвейна или по полстакана коньяка, морщась и закусывая конфе-



той. Это и называет Пробкин «отметиться».

В другом санатории он может действовать по-иному. Собрав вокруг себя несколько человек, он с таинственным видом рассказывает:

— Ох, братцы! Чур, с вас причитається!.. Открыл я сегодня на базарчике одну старушенцию. Знали бы вы какая у нее чача! Двойной очистки!.. Попробуй этой чачи Ремарк, никогда б не стал писать о кальвадосе!

На другой день группа дегустаторов под предводительством Пробкина шагает на базарчик. Выясняется, что хваленая чача — дрянной зеленоватый саmogон из виноградных косточек. Впрочем, особого разочарования никто не испытывает. Пьют, морщатся, закусывают редиской.

В третьем санатории найдется и третий Пробкин.

— Ну, как анализы? — спрашивает он соседа по палате.

— Лучше, гораздо лучше! И боли в желудке прошли.



Пробкин, взявшийся купить немного «Кахетинского» или «Мукузани», не без торжественности достал средних размеров чемодан и щелкнул замками. Когда крышка откинулась, народ ахнул. Чемодан был полон бутылками с водкой.

— Вот она, душегрейка, хлебная сле-за! — возгласил Пробкин, потирая руки. — Всего-то и доплатить придется рублика по два, но зато напиток имеем, а не полосканье.

— Зачем столько водки? Напрасно! Ведь хотели взять вина... — раздалось несколько протестующих голосов.

КОМБИНАТ ЗДОРОВЬЯ

Фото С. КУЛИШОВА

— Тогда надо сделать зигзаг! — решительно говорит Пробкин.

— Какой зигзаг? Где его делают?

— Лучше всего в ресторане! А называется зигзагом резкое отступление от диеты с последующим возвращением к ней. Для проверки!

— Что проверять?

— Желудок, конечно! Разве одни анализы покажут результаты лечения? А вот шашлычок, сациви, а к ним стаканчик все и прелят.

После некоторых колебаний сосед Пробкина соглашается на рискованный эксперимент. Зигзагу посвящается ближайшее воскресенье. За столиком командует, разумеется, Пробкин:

— А теперь столичной! Под балычок! Столичная все проверит.

Проверяемый ест и пьет запрещенное, но катастрофы не происходит. На радостях он один оплачивает поданный счет.

Однако настоящая-то расплата приходит только утром. В желудке — резкие, пугающие боли. Врачи недоумевают: откуда ухудшение, что стряслось?

— Ну вот! Зигзаг все и проявил, — говорит соседу Пробкин. — Плохо лечат, жалуют процедур... Требуйте, молодой человек, дополнительные ванны.

...Повторяем: Пробкин многолик и вездесущ.

Это он утверждает, что стол, сервированный на дачной террасе, обязательно должен быть украшен поллитровкой.

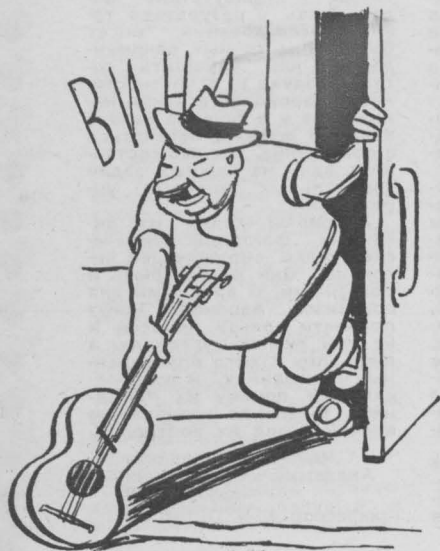
Это он будет убеждать вас захватить на охоту или рыбную ловлю тройной запасец «горючего».

Это он, Пробкин, потащит в буфет с подачей спиртного, как только вы придете в парк, чтобы просто погулять и подышать свежим воздухом.

Это он принесет на пляж бутылку водки...

Пробкин живуч, очень еще живуч! Поэтому гоните Пробкина, держитесь подальше от пьянчуги! Иначе он испортит вам и поездку в лес, на рыбную ловлю, на дачу, и часы на пляже, и садовые дни.

Пробкин может испортить вам все лето, а если вы пойдете по его стопам, то и всю жизнь.



Третий день пронзительный хазри хозяйничает во дворах и на улицах, гонит по дорогам ржавые прошлогодние листья, грохочет железом по крышам, бросает в глаза пылью. Да, недаром Баку называют городом ветров!

Но здесь, у вагоноремонтников, даже этот свирепый озорник с моря не в силах навести беспорядок. Над «многоэтажной» разноцветной голубятней кружатся турманы, в аквариумах плещутся золотые рыбки, весело журчат фонтанчики в зелени клумб и цветников.

В глубине заводского двора — белоснежное добротное здание, на нем вывеска: «Комбинат бытового обслуживания рабочих вагоноремонтного завода имени Октябрьской революции».

— Своими руками возводили мы комбинат, как и заводской клуб и зимний спортивный зал, между прочим, один из лучших в Баку. Приходили на стройку и по воскресеньям и после работы. Строили для себя — со вкусом, продумывая каждую мелочь.

В голосе Павла Николаевича Батова — заведующего бытовым комбинатом — звучит гордость за свое детище. И недаром... Когда врачи обнаружили у токаря П. Н. Батова сердечное заболевание, ему наметили, что, мол, лучше бы уйти на покой. Расстаться с заводом? Об этом он не хотел и думать. И вот он стал «хозяйном» комбината — хозяином рачительным, заботливым.

Ко времени постройки комбината на заводе было сделано уже немало для облегчения и оздоровления условий труда. Но быт, как говорили на профсоюзных совещаниях, «все еще хромал». А ведь рабочий проводит на заводе немало времени — он должен здесь пообедать, помыться, привести себя в порядок.

Все это можно легко сделать теперь в комбинате бытового обслуживания. Швейная и сапожная мастерские комбината быстро производят мелкий ремонт одежды: заштопают, погладят, пришьют каблуки и набойки. В том, что рабочие завода всегда аккуратны и подтянуты, немалая заслуга и работников комбината. Они внимательно следят за тем, чтобы обе смены спецодежды каждого рабочего были вовремя отремонтированы и выстираны в механической прачечной. Здесь же рабочие и служащие могут заказать себе у представителя ателье мод новые пальто и костюмы по новейшим моделям.

Никогда не пустуют кресла парикмахерского салона комбината! Вот в перерыв забежал побриться машинист мотозада Дадаш Аббасов. Ему не нужно стоять в очереди после работы, терять время — здесь его побреют быстро и бесплатно. Скоро будут довольны и работники завода — для них должен открыться маникюрный зал.

Пологая лестница, покрытая ковровой дорожкой, ведет на второй этаж, где расположены душевые и гардеробные.

— С гардеробными у нас тоже многое связано, — замечает П. Н. Батов. — Когда комбинат еще строился, для каждой ячейки шкафа были заказаны замки. Но рабочие решили: «От кого нам запереться? Готовую продукцию сдаем мы сами, контролеров ОТК упразднили — нет у нас брака в работе. Наряды на зарплату тоже выписываем себе сами — и ни одного случая приписки. Зачем же нам запираяться?» Так вот и не стало замков в новых гардеробных.

В «бытовках» комбината светло и чисто — цветы, красные коврики на крашеном полу. В одной из раздевалок мы увидели женщину в белом халате. Это врач здравпункта Сейран Тиграновна Тамирова придирчиво проверяет санитарное состояние помещения.

— Раньше, когда у нас была одна заводская душевая, а раздевалки — цеховые, — говорит она, — ремонтники бегали через двор полураздетые с грязным бельем под мышкой, а мы, врачи, то и дело выписывали им бюллетени из-за простудных заболеваний. Особенно ча-

сто простуживались зимой рабочие горячих цехов. А вот построили комбинат — жалобы на простуду резко сократились.

Переходим в женское отделение комбината. Здесь особенно уютно — душевые, облицованные сверкающими плитками, светлые занавески на окнах, диваны в белых накрахмаленных чехлах. Рядом с комнатой личной гигиены женщины, где ежедневно дежурит опытная медицинская сестра, гинекологический кабинет. Здесь можно получить квалифици-



Заводскую оранжерею ремонтники называют зеленым цехом: здесь выращивают чудесные цветы и десятки сортов декоративных растений

рованный совет врача, почитать брошюры, рассказывающие о предупреждении женских болезней, об уходе за детьми.

Всего год существует это светлое здание в глубине двора, но оно стало уже неотъемлемой частью заводского быта.

Комбинатом здоровья называют вагоноремонтники комбинат бытового обслуживания завода, который первым в Азербайджане завоевал звание предприятия коммунистического труда.

Людмила КАФАНОВА

Баку.

Отвечаем читателям М. Рождественской (Москва), А. Майзельс (Одесса) и другим

КАК ОРГАНИЗОВАТЬ ЛЕТНИЙ ОТДЫХ РЕБЕНКА?

Спрашивают читатели А. И. Маков (Москва), З. В. Иванова (станция Кучино).

Наступает лето — пора все-сего отдыха детворы. Проведение летних детских оздоровительных кампаний стало в нашей стране замечательной традицией. Государство оказывает семье огромную помощь, организуя пионерские лагеря для школьников, загородные дачи для воспитанников детских садов и яслей.

Для здорового ребенка такой отдых является самым лучшим. В детских учреждениях хорошо налажен режим дня, правильно поставлено питание, систематически под медицинским контролем проводится закаливание. Как правило, дети здесь прибавляют в весе, загорают, становятся крепче и выносливее.

А как лучше организовать отдых ребенка, если он не посещает детского учреждения? Решение этого вопроса зависит от возраста детей, от состояния их здоровья и от того, в каком климате они живут.

Дошкольникам лучше всего проводить лето в привычном климате. Организм маленького ребенка медленно приспосабливается к резкой перемене окружающих условий. Вот почему не стоит возить таких детей на юг: им требуется довольно длительное время, чтобы привыкнуть к жаре, к яркому солнцу, а потом, вернувшись домой, они снова должны будут привыкать к прохладному воздуху.

Малыши, приезжающие из средней полосы, а тем более с севера, на юге нередко теряют аппетит, становятся капризными, плохо спят, а вернувшись домой, болеют катаритами верхних дыхательных путей.

Для детей старшего возраста выбор отдыха разнообразнее. Но и здесь, разумеется, решающее значение имеет состояние здоровья, степень закаленности. Крепкий ребенок хорошо отдохнет в деревне: ему полезен туристский поход; он может с интересом провести время в городском лагере.

Однако детям, перенесшим острые инфекции, страдаю-

щим хроническими заболеваниями, нужен индивидуальный режим.

Летний отдых детей, страдающих ревматизмом, надо строить в зависимости от формы и течения заболевания. Пребывание на курорте, например, показано не всем. В подостром периоде лучше всего направить ребенка в местный санаторий или вывезти на дачу. Лечение на курорте возможно не ранее чем через год после перенесенной острой фазы.

Дети, страдающие хроническим тонзиллитом, должны отдыхать в сухой местности. В борьбе с этим заболеванием решающее значение имеет закаливание. Поэтому желательно, чтобы дети как можно больше бывали на воздухе, понемногу ходили босиком, купались, по совету врача занимались физкультурой.

Иногда хороший эффект оказывает климатическое лечение в приморской полосе — в Прибалтике, Крыму, на Азовском море, на Северном Кавказе. Такое лечение особенно эффективно, если оно проводится несколько лет подряд.

Детям, страдающим бронхиальной астмой, астматическим бронхитом, полезно пребывание в высокогорном климате с его чистым, прозрачным воздухом и обилием ультрафиолетовых лучей. Полезен им и приморский климат, в частности, на Южном берегу Крыма, в Одессе. Однако на Кавказское побережье Черного моря вывозить таких детей не рекомендуется. Следует также помнить, что успех климатического лечения при астме бывает непрочен: по возвращении в привычную обстановку приступы нередко возобновляются.

Для всех детей при всех заболеваниях необходимо использовать лето для закаливания. Но о его методах, о дозировке закаливающих процедур необходимо посоветоваться с врачом, который наблюдает ребенка и хорошо знает его состояние.

Многие читатели журнала проявляют повышенный интерес к так называемой аэроионизации и стремятся использовать этот метод при различных болезненных состояниях или «для профилактики» и оздоровления воздуха жилых помещений. Между тем, не советуясь с врачом и, естественно, не разбираясь в особенностях своего заболевания, они не могут оценить целесообразность в этом случае аэроионизации и приносят себе иногда больше вреда, чем пользы.

Врачи не раз предупреждали, что аэроионы при самолечении приносят вред людям, состояние здоровья которых не допускает применения аэроионизации.

Аэроионизация, осуществляемая при помощи любого типа генератора — Микулина, Равича, Чижевского, Чернявского, — лечебный метод, применение которого допустимо только по назначению врача и должна проводиться под его систематическим наблюдением.

Аэроионизация назначается при некоторых заболеваниях и лишь в начальных их фазах. Она рекомендуется людям, страдающим гипертонической болезнью без явлений стенокардии и недостаточности коронарного кровообращения, больным бронхиальной астмой без склеротических или эмфизематозных изменений в легких. Ее можно применять при хроническом (нетуберкулезном) заболевании глотки, гортани, бронхов, злокачественном насморке, вяло заживающих ранах и язвах (вдыхание и местное применение), неврозах с повышенной возбудимостью и плохим сном, коклюше у детей.

Проводя лечение больных этими заболеваниями, врач сочетает аэроионы с другими методами, исходя из особенностей состояния больных и течения процесса, так как применение одной только аэроионизации часто не дает заметного результата.

Дозировка аэроионов, не соответствующая нормам, рекомендуемым для данного заболевания и его стадии, приводит к сужению просвета кровеносных сосудов сердца и мозга. Вследствие этого ухудшается их питание, усиливаются сердечные и головные боли. Передозировка аэроионов ухудшает также состав крови; понижаются процессы иммунобиологической защиты организма.

Необходимо знать и другое: существующие в настоящее время аэроионизаторы создают в основном отрицательно заряженные аэроионы. Между тем при некоторых заболеваниях, например бронхиальной астме, неврозах, в одних состояниях полезны отрицательные, а в других — положительные аэроионы. Лишь врач в состоянии разобраться, нужны ли больному при его заболевании аэроионизация и какая именно.

Выпускаемые в настоящее время индивидуальные аэро- и гидроионизаторы не предназначены для очищения

воздуха жилых комнат и зданий в них «воздуха Абхазии», как это утверждают некоторые изобретатели. Воздух Абхазии, как и других здоровых местностей, содержит отрицательные и положительные аэроионы, чего не дают аппараты.

Кроме того, в воздухе здоровых местностей очень мало загрязняющих его примесей: углекислоты, окиси углерода, окислов азота, дыма и пыли. В жилых комнатах может быть много газовых загрязнений, пыли и дыма (особенно от курения), а иногда и паров воды. Осажденные на этих пылинках аэроионы делают их более вредными, это объясняется тем, что твердые частицы после вдыхания труднее удаляются из организма.

Наконец, ни один из индивидуальных аэроионизаторов не может обеспечить в воздухе всей жилой комнаты сколько-нибудь заметное повышение существующей в нем естественной ионизации. Создаваемые аппаратами легкие отрицательные аэрогидроаэроионы через доли секунды или через секунду теряют свой заряд. Сколько бы их ни возникало у самого генератора, на расстоянии 1,5—2 метров от него их уже нельзя обнаружить. Если ионы успели осесть на пылевых или пылевых частицах, то они становятся устойчивыми, но зато и весьма вредными для организма.

Следовательно, нет разумных оснований для попыток очищать ионизаторами воздух комнат, да еще в присутствии людей. Несравненно проще и безусловно здоровее влажная уборка помещения и проветривание.

Вопрос о целесообразности и необходимости искусственной ионизации воздуха закрытых помещений, в особенности на различных производствах, сегодня еще недостаточно изучен. Здесь следует учесть и характер производства, и влияние ионизации на состояние воздуха (выделение газов, запыление, задымление), и состояние ионизации в зависимости от работы агрегатов, и присутствие людей. Лишь в результате таких исследований могут быть даны точные рекомендации, как улучшить состав воздуха и, в частности, какие аэроионы, в каком количестве и в течение какого времени должны подаваться в помещение. Все это составляет одну из важных задач специальных научных исследований.

Аэроионы — один из активных факторов физической среды, окружающей человека. Они могут быть и полезными, и вредными для организма. Аэроионы могут принести пользу не всем и не при любых условиях, а лишь при строго определенных показателях и дозировках. Вот почему их применяют только по назначению врачей и под их контролем.

Член-корреспондент
Академии медицинских наук СССР
профессор А. Н. ОБРОСОВ

Врач Р. И. АРКАДЬЕВА

ОТЧЕГО КРОВОТОЧАТ ДЕСНЫ

Отвечаем читательнице Р. Мусиной (Ташкент)

Иногда, чистя зубы, откусывая хлеб или крепко сжимая челюсти, мы замечаем появление крови из десен. Если десны кровоточат редко, об этом неприятном явлении обычно скоро забывают и вспоминают лишь, когда начинается зуд десен или когда зубы начинают расшатываться.

Между тем даже незначительная кровоточивость десен должна настораживать, так как она может незаметно перейти в хроническую форму. При этом образуются глубокие десневые карманы, обнажаются шейки зубов, что может привести в дальнейшем к расшатыванию и даже выпадению зубов.

Кровоточивость десен может возникнуть от самых различных причин. Одна из них — результат плохого ухода за полостью рта и отложения зубного камня. В таких случаях достаточно удалить зубной камень, а затем начать ежедневно чистить зубы и делать массаж десен пальцами в течение 3—5 минут, полоскать рот теплой кипяченой водой, чтобы десны перестали кровоточить.

Кровоточивость наблюдается также при кратковременном или длительном воспалении десен — так называемом гингивите.

Кровоточивость может быть также результатом травм десен, вызванных неправильно поставленной металлической коронкой, мостовидным протезом или

плохо изготовленным съемным. Временная кровоточивость и чувство зуда десен бывают у женщин во время беременности в результате недостатка витаминов в организме, а также у больных цингой, диабетом и некоторыми другими заболеваниями внутренних органов.

Однако чаще всего кровоточивость десен возникает при альвеолярной пиорее — пародонтозе — болезни, требующей серьезного и длительного лечения.

При всех заболеваниях, связанных с кровоточивостью десен, как правило, наблюдаются отложения зубного камня и недостаток витаминов в организме. Поэтому, если у вас кровоточат десны, нужно наладить строгий режим питания, употреблять в пищу больше молочного-растительных продуктов и особенно свежих фруктов и овощей, содержащих витамины и способствующих самоочищению зубов и полости рта.

Необходимо побывать и у врача-стоматолога, который снимет зубной камень, проведет оздоровление рта и назначит соответствующее лечение.

Для выявления более глубоких причин, вызывающих кровоточивость десен, тщательно обследуют общее состояние здоровья.

Это помогает своевременно обнаружить начало заболевания и вовремя начать лечение.

Стоматолог Е. М. ЛЕБЕДЕВА

ГИДРАДЕНИТ

Гидраденит — острое гнойное воспаление апокринных потовых желез, расположенных в подмышечной впадине, — получил свое название от греческих слов «гидро» — влага и «адан» — железа.

Отчего возникает это неприятное заболевание?

На теле человека всегда находятся микробы, но здоровая и неповрежденная кожа служит для них надежным барьером. Защитную роль при этом играет кислая реакция на поверхности кожи — выделение кожными потовыми и сальными железами кислого содержимого, препятствующего размножению микробов.

Однако при плохом уходе за кожей, редком мытье тела пот и кожное сало вместе с непрерывно отпадающими роговыми чешуйками, скопясь на коже, разлагаются, закупоривают поры потовых желез; кислая реакция переходит в щелочную, а это способствует бурному развитию бактерий на поверхности кожи.

Кожа подмышечных впадин обильно снабжена крупными потовыми железами, выделяющими вместе с потом часть содержимого самих клеток. Отсюда и название — апокринные железы — от греческого слова «апокрино» — отделяю.

При повышенной потливости подмышек, ведущей к разрыхлению кожи, к опре-

лостям и потерям, при расчесах, раздражениях и ссадинах стафилококки проникают с поверхности кожи вглубь по извилистым выводным протокам потовых желез. Это и вызывает развитие воспалительного процесса и возникновение гидраденита.

В глубине кожи подмышечной впадины сначала образуется узелок величиной с горошину, болезненный на ощупь; затем он достигает размера лесного ореха и в дальнейшем может еще увеличиться. Если в воспалительный процесс вовлечено несколько групп потовых желез, образуются множественные уплотнения; все заметней становится неровная бугристая поверхность, захватывающая почти всю подмышечную впадину.

Если больной лечится только домашними средствами, у него могут возникнуть более обширные уплотнения, которые сопровождаются резкими болями и ограничением движений руки.

Обычно воспалительный инфильтрат держится в течение 10—15 дней, затем наступает размягчение, выделяется гной; после этого начинается заживление. Но бывают и рецидивы болезни, когда инфильтраты и гнойники возникают уже в других местах подмышечной впадины.

Гидраденит иногда путают с фурункулом и ставят на

больное место согревающие компрессы, которые только ухудшают состояние. От кожного фурункула гидраденит отличается своим глубоким расположением в коже, шаровидной формой и отсутствием стержня в центре нагноения.

При гидрадените нужно создать полный покой конечности — руку обычно подвешивают на косынку. По назначению врача проводят лечение антибиотиками и сульфамидными препаратами, делают инъекции пеницилина, а при затяжных формах — уколы стафило-

анатоксина или стафилококковой вакцины, применяют различные физиотерапевтические процедуры.

Профилактика гидраденита несложна — это прежде всего чистота тела. Регулярное ежедневное мытье подмышек водой с мылом — лучший способ предупреждения этого заболевания. Людям с повышенной потливостью рекомендуется, кроме того, протирать подмышки салициловым или камфарным спиртом.

Профессор
И. М. ГРИГОРОВСКИЙ

В КВАРТИРЕ НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ МУХ!

Все сильнее пригревает солнце, и в один из теплых весенних дней между оконными рамами раздается назойливое жужжание. Появились первые мухи — наши старые, но недобрые знакомые.

К появлению мух многие относятся, как к неизбежному злу. Однако это совершенно неправильно. С мухами необходимо решительно покончить — ведь они переносят около 70 видов возбудителей различных заболеваний и яйца глистов.

Существует много видов мух, но с жилищем человека теснее всех связана комнатная муха. Ее тело и ноги покрыты волосками и щетинками, на которых задерживается множество микробов. С помощью клейких подушечек между коготками муха легко ползает по потолку, по оконным стеклам, по отесным гладким поверхностям.

Муха очень плодовита и в теплое время года может дать семь поколений; за один раз самка откладывает 100—150 яиц в гниющих отбросах, в навозе, в неканализованных уборных.

При благоприятных для нее условиях муха может размножаться в течение всего года, поэтому и бороться с ней нужно круглый год. Муха живет в среднем около полутора месяцев, а при температуре в 6—7 градусов тепла может даже перезимовать.

Если не допускать скопления пищевых отходов в помещениях и во дворах, не давать мухам возможности проникать в надворные постройки, — они лишатся мест выплода и не смогут размножаться.

Особенно необходимо поддерживать в чистоте в теплое время года жилые помещения, места общего пользования и дворы. Мусорное ведро должно иметь плотно прикрывающую крышку, отбросы надо обязательно ежедневно выносить. Пустое ведро следует очищать от остатков мусора и промывать горячей водой.

Напоминаем старую истину: продукты питания нужно хранить в закрытой посуде или в шкафу или же плотно прикрывать их салфеткой.

В жаркие дни двери комнат держите закрытыми, а окна и форточки закройте металлической сеткой или марлей. Прикрепленная над окном бумага или ткань, разрезанная на продольные

полоски, также отпугивает мух.

Самые простые средства уничтожения мух в домашних условиях — хлопунки, бумажный мухомор, липкая бумага или натушка, а также стеклянная или металлическая мухоловка, которой незаслуженно мало пользуются.

Мухоловка — это бутылка расширенной формы с воронкообразным вдавленным дном с отверстием. В мухоловку наливают мыльную воду или слабый раствор соды, а под мухоловку кладут на блюдце или в солонке каную-нибудь приманку: кислое молоко, квас, смоченный в молоке хлеб. Нужно ежедневно тщательно очищать мухоловку и менять приманку.

Бумажные мухоморы — бумага, пропитанная мышьяковистонислым натрием, которую раскладывают на тарелках и заливают подсахаренной водой. Отравленные приманкой мухи могут быть ядовитыми, поэтому нельзя класть эти мухоморы там, где готовят пищу или едят маленькие дети. В этих случаях лучше пользоваться хлорофосными мухоморами.

Липкую бумагу обычно раскладывают на столах и подоконниках, а липкие катушки подвешивают к потолку или лампам.

Для уничтожения личинок в помойных ямах и надворных уборных раз в два дня равномерным слоем засыпают их поверхность порошком хлорной извести из расчета один килограмм извести на квадратный метр. Неканализованные уборные должны иметь водонепроницаемый выгреб с плотно закрывающейся крышкой.

В очко неканализованной уборной рекомендуется раз в неделю наливать пол-литра керосина.

Успешно уничтожает мух в помещении 10-процентный дуст ДДТ и порошок пиретрума. Ими обрабатывают окна, переплеты рам, двери, освещенную солнцем часть стен и другие места, на которые садятся мухи. Однако при этом нужно соблюдать осторожность, чтобы порошок не попал на продукты питания и посуду.

Чистота на улицах, во дворах и в квартирах — важнейшее условие уничтожения мух.

Кандидат биологических наук
В. Г. ПОЛЕЖАЕВ



РЯДОВОЙ БЕССМЕННОЙ ВАХТЫ

Человек в белом халате спускается по узкой лестнице из кабины вертолета. Этот снимок, который я увидел на обложке ноябрьского номера журнала «Здоровье», невольно заставил меня вздрогнуть. Быстро перелистываю страницы — вот и статья «Бессменная вахта». Да, я не ошибся — это действительно человек, спасший мою жизнь!

И мне невольно вспомнилось прошлое. Лето 1944 года, ранение, полученное в бою с отступавшим врагом. С той поры и остался у меня возле сердца, словно жестокий след войны, снарядный осколок. Немало беспокойства доставлял он мне все эти годы, но особенно ухудшилось мое здоровье в последнее время. В очень тяжелом состоянии я был доставлен в больницу. К срочной операции приступил борхирург Сергей Михайлович Лунин, незадолго до этого прилетевший с очередного врачебного осмотра.

Уже его десятиминутный опрос перед операцией, его бодрость и доброжелательность вселили в меня веру в то, что все кончится хорошо.

Когда я открыл глаза после тяжелого забытья, первое, что я увидел, было покрытое крупными каплями пота утомленное, но улыбающееся лицо Сергея Михайловича. «Мы победили смерть» — словно прочел я на этом лице, когда он вручил мне завернутый в марлю стальной осколок с рваными концами.

Время приближалось к полудню, когда из операционной меня перевезли в палату, а едва начало светать — С. М. Лунин снова был у моей постели и вместе с медицинской сестрой делал мне вторую перевязку. А через час он уже летел в Брянск на очередную операцию.

Теперь я живу полноценной жизнью здорового человека. И буду всю жизнь благодарен С. М. Лунину — неутомимому и скромному человеку — рядовому армии медицинских работников, несущих бессменную вахту здоровья.

В. Ф. ЦЕПТЕВ

Москва

ДОБРЫЙ ДОКТОР АЙБОЛИТ

Нелегко уговорить ребенка лечь зубы. Малыша пугает бормашина, станок с зондами и даже белый халат врача. Если первый визит к стоматологу оставит неприятное воспоминание, у иного на всю жизнь сохраняется страх перед зубо врачебным креслом. Разве мало людей теряют зубы из-за этого страха?

Можно ли превратить лечение зубов в веселое занятие? Оказывается, да. Во всяком случае, зубной врач детской поликлиники № 1 в Ташкенте Александр Петрович Первушин сумел это сделать.

Появившись в нашем детском саду, он весело представился ребятам.

— Знаете, кто я такой? Я — доктор Айболит...

— Здравствуй! — весело закричали дети. — Давайте играть с нами!

— Что ж, давайте! Пришлось «доктору Айболиту» забраться вместе с детьми в игрушечную машину и «ехать в зоо-сад». Ребята показали ему свою белочку, аквариум с рыбками. Стороны «доктора Айболита» было вполне естественным поинтересоваться, здоровы ли звери и сами ребята.

— Хотите, я покажу вам машину, которая совсем не больно лечит зубы и вставляет красивые пломбы? — спросил Александр Петрович.

И вот вся ватага детей двинулась в кабинет. Они с любопытством осмотрели инструменты, узна-

ли их назначение. Врач уже успел определить, что, пожалуй, самый смелый в группе — Вадик, и предложил ему первому сесть в кресло.

У малыша оказался один кариозный зуб. Работая, Александр Петрович все время развлекал мальчика, а потом, когда пломба была готова, предложил всем ребятам полюбоваться ею. После этого многим захотелось иметь такую же красивую, блестящую пломбу...

В течение нескольких дней Первушин осмотрел всех ребят, провел несколько очень полезных бесед с родителями и персоналом детского сада. Малыши полюбили «добраго доктора Айболита» и даже не хотели с ним расставаться.

Е. А. ПРИЯТНОВА

заведующая детским садом

Ташкент



СОВЕТСКИЙ ЧЕЛОВЕК В КОСМОСЕ	1
В. Н. ОРЕХОВИЧ. Белки — основа жизни	2
Х. И. ИЗАКСОН. Для вас, сельские механизаторы	4
ТРИ ТОВАРИЩА	5
Н. ГРИГОРЬЕВ. Хорошее начало	6
УНИВЕРСИТЕТЫ ЗДОРОВЬЯ. В. Р. НИКОЛАЕВ. Когда окончилась смена. Г. М. МАРИЙ-ЧЕНКО. Идут занятия	6
Б. Д. ПЕТРОВ. Н. В. Склифосовский	7
П. И. ЕРЕСЬКО. Нет, не слаб человек!	9
А. Н. КАБАНОВ. Мы, туристы...	11
П. А. ПЕТРИЩЕВА. Осторожно — лесной клещ!	13
ПЕРЕЕЗЖАЯ В НОВЫЕ ДОМА... Кинообозрение А. ЛЕВИТАНА.	16
П. И. САХАРОВ. Предупреждение брюшного тифа	18
Ю. Б. РОЗИНСКИЙ, В. П. ШЕРШАКОВ. Леня	20
Е. К. СКОРОХОД, Н. Н. ОЛЕШКО. Аппендицит у детей	22
И. БОРУЦКАЯ. Школьники вышли в поле	23
Марта ЛИНЕЦКАЯ. Встреча с венгерскими друзьями	25
Н. В. КУБЛИЦКАЯ, Н. В. ПЕТРОВА. Лечебная гимнастика при инфекционном полиартрите	26
Я. Н. ТРАХТМАН. Опера на пластинке	27
НОВЫЕ КНИГИ	27
Евгений ШАТРОВ. Гоните Пробнина! (фельетон)	28
Людмила КАФАНОВА. Комбинат здоровья	29
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ»	30

На первой странице обложки: Три товарища (см. стр. 5).

Фото Вл. КУЗЬМИНА

На второй странице обложки: В Саратове много дворов, как этот — с зеленью, клумбами, чисто подметенными дорожками.

Фото И. ПЕТКОВА

На четвертой странице обложки: В верховьях реки Гейзерной на Камчатке

Фото В. ГИППЕНРЕЙТЕРА

Главный редактор С. В. КУРАШОВ

Редакционная коллегия:

Е. Д. АШУРКОВ, Я. Г. БАРАНОВ (заместитель главного редактора), Л. С. БОГОЛЕПОВА, С. А. ГИЛЯРЕВСКИЙ, Е. Г. КАРМАНОВА, Г. Н. КАССИЛЬ, И. А. КАССИРСКИЙ, И. А. КРЯЧКО, Б. Д. ПЕТРОВ, А. Г. САФОНОВ (заместитель главного редактора), 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/III 1961 г. Подписано к печати 21/IV 1961 г. Т-03965 Тираж 800 000 экз. Заказ № 938. Ф 60х921/8. 4 п. л.+0,5 п. л. цветная вкл. 7,75 уч.-изд. л.

Государственное издательство медицинской литературы

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



ОТ ЦИГАРКИ ДЫМ УДАВОМ —
НЕ УКРЫТЬСЯ НИКУДА ВАМ
ОТ ЕГО КОЛЕЦ БЕЛЕСЫХ
И ОТ ДЫМОВОЙ ЗАВЕСЫ,
ПРОПИТАВШЕЙ ВОЗДУХ ЯДОМ...

ГДЕ ЖЕ ВЫХОД?
ВЫХОД РЯДОМ:
ПОПРОСИТЬ ЖРЕЦОВ КУРЕНЬЯ
ВЫЙТИ ВОН ИЗ ПОМЕЩЕНИЯ!

Борис ФИЛИПОВ

20 коп.

14

