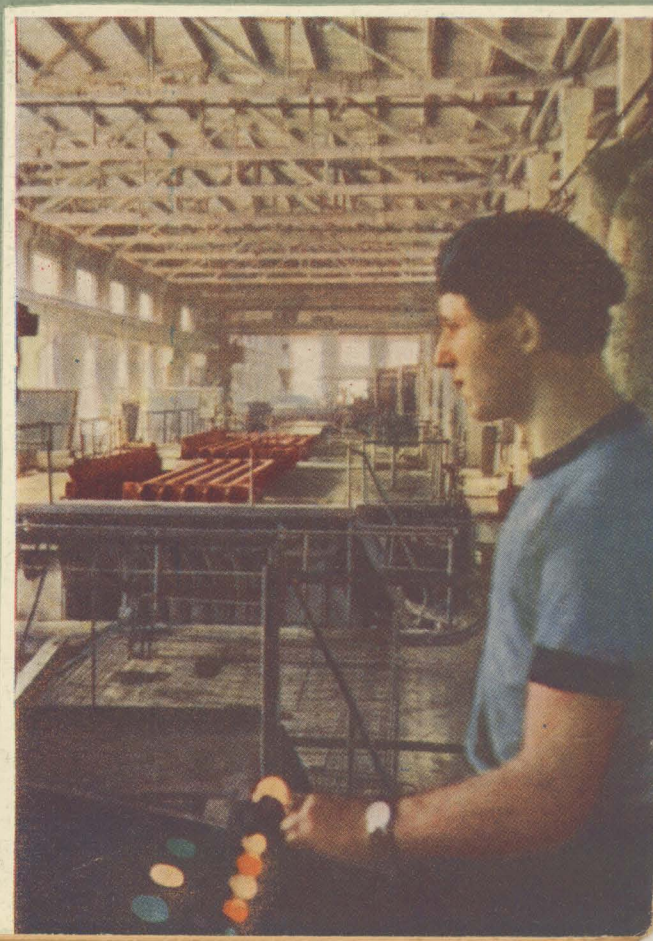


Здоровье

7
ИЮЛЬ
1962





Здоровье

ИЮЛЬ

1962

№ 7 [91]

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ
ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СССР и РСФСР

ВОСЬМОЙ ГОД ИЗДАНИЯ

РАЗОРУЖЕНИЕ - МИР - ЗДОРОВЬЕ

Секретарь Международной демократической федерации женщин
доктор медицинских наук
З. А. ЛЕБЕДЕВА

Белые, желтые, черные малыши смотрят огромными глазами на мир. Они радуются жизни, свету, солнцу, они бесстрашно шагают по земному шару... Они не видят и не чувствуют угрозы, нависшей над их головами...

Такой плакат несли женщины, собравшиеся в Вене в марте этого года на Всемирную встречу женщин за разоружение.

Они, дети — черные, белые, желтые — не знают, но мы, взрослые — участники и свидетели войн — мы знаем. Мы знаем, как по воле тех, кто готовит сейчас новую войну, целые страны обречены на голод и нищету; мы знаем, как искусственно сдерживается развитие культуры, искусства, образования и здравоохранения, как науку подчиняют интересам тех, кто готовит оружие массового истребления людей.

В дни, когда в Женеве собрались представители 18 государств, чтобы обсудить важнейшую проблему современности, проблему избавления человечества от ужасов войны путем всеобщего и полного разоружения, правительство Соединенных Штатов Америки начало серию новых испытаний смертоносных бомб. Зловещий гриб повис над островом Рождества. Потоки зараженного воздуха понеслись к населенным островам и материкам. Никто не знает заранее, какую опасность принесет этот гриб людям, занятым мирным трудом. Никто не знает заранее, кому принесет болезнь или гибель этот «научный эксперимент», поглотивший огромные средства.

Но сила народов могуча, их стремление к миру неодолимо. И чем больше опасность, тем сильнее народное сопротивление, тем теснее сплачиваются люди в едином движении против войны, за всеобщее и полное разоружение. В огромной армии борцов за мир много видных деятелей науки, техники,

культуры, представителей самой гуманной профессии — медицины.

Вот что сказал о разоружении аргентинский профессор медицины Грегорио Берман: «Выгоды, которые принесло бы всеобщее и полное разоружение, неисчислимы. Оно сделает реальными наши мечты о прекрасной и здоровой жизни в мире, не знаящем войн. Проблема охраны здоровья людей состоит не только в том, чтобы уничтожить причины болезней, но и в том, чтобы открыть путь здоровым силам».

Народы капиталистических и зависимых стран воодушевляет пример Советского Союза. В нашей стране созданы все условия для воспитания физически и морально здоровых людей, для радостного творческого труда, для продления жизни. Однако мы могли бы достичь гораздо больших успехов, если бы нам не мешала постоянная угроза войны. И наш народ непреклонен в своей воле к миру, наше правительство вновь и вновь выступает за полное и всеобщее разоружение.

В прошлом году в Италии проходил международный конгресс врачей. Представители пятидесяти стран обсудили проблему «Условия жизни и здоровье народов». В резолюции конгресса говорится о необходимости средствах всех государств, затрачиваемые на вооружение и колониальные войны, направить на повышение материального благосостояния населения, на улучшение санитарных условий жизни.

Врачи — участники этого конгресса пришли к единодушному мнению, что здоровье народов находится в прямой зависимости от экономики и культуры той или другой страны. В настоящее время наиболее опасным для здоровья людей является угроза третьей мировой войны и продолжающиеся атомные испытания. Конгресс призвал всех, кто стоит на



Для прочного мира, для счастья народов трудятся советские люди — и те, кто познает сокровенные тайны жизни, и те, кто выращивает золотые урожаи, и те, кто строит заводы и дома.

Три снимка на обложке нашего журнала сделаны в разгар рабочего дня: в лаборатории электронной микроскопии Академии наук СССР, в совхозе «Газырский» Ставропольского края, в цехе Полюстровского домостроительного комбината (Ленинград).

том, что все люди и животные, вся природа будут ввергнуты в ад, кошмар, в невыразимый ужас. Из 400 тысяч населения Хиросимы погибло 210 тысяч человек. Пожар бушевал сутки. Когда он стих, глазам оставшихся в живых полуобезумевших людей предстал город-труп.

Но на этом не кончилась страшная беда. До сих пор еще жители Хиросимы умирают от лучевой болезни. А медицинская квалифицированная помощь в Японии недоступна широким слоям населения. В Токио мы посетили Общество больных туберкулезом. Общество любыми путями изыскивает средства для лечения больных и помощи семьям погибших. Правду о том, как в нашей стране охраняется здоровье трудящихся, как у нас организована противотуберкулезная помощь, люди слушали, как прекрасную поэму, как мечту, которая и для них когда-нибудь воплотится в жизнь.

А вскоре — еще одна интересная встреча с литературной деятельницей Турции госпожой Миневвер Андач. Рассказывая о том, как организована медицинская помощь на ее родине, она нарисовала мрачную картину: в крупных городах больниц мало, в деревнях их нет совсем. В больницах нередко на одной койке лежат два человека. В очень тяжелых условиях живут крестьяне, которые составляют больше половины населения Турции.

страже здоровья людей, не жалея сил, добиваться полного и всеобщего разоружения, которое освободит человечество от угрозы атомной войны.

Много стран, много встреч, много впечатлений. И повсюду люди страстно требуют мира, чтобы спокойно жить и трудиться, строить города, преобразовать землю, растить детей. Еще живы свидетели страшной трагедии Хиросимы и Нагасаки. И мы вновь потрясены рассказом японской женщины Эйко.

...Природа острова Хиросима — олицетворение поэзии и покоя. Окруженный с трех сторон грациозной линией невысоких гор, он омывается рекой Ота, которая делится здесь на семь рукавов, плавно несущих свои прозрачные воды. 5 августа 1945 года, в канун бомбардировки, было воскресенье, в реке купалось много детей. Утром 6 августа были сняты посты противовоздушной обороны. Этот день начался как обычно. Еще за минуту до трагедии никто и не думал о

Нищета, голод гонят их в города, где они пополняют беспрерывно растущую армию безработных. В стране широко используется дешевый детский труд — шестилетние дети чистят обувь, продают газеты и т. д. Правительство в первую очередь заботится о военных расходах. На турецкой земле размещены американские военные базы, площадки для запуска ракет. Миллион солдат находится в рядах армии и еще миллион в резерве.

Забота о воспитании, развитии и здоровье подрастающего поколения характерна для самых передовых и прогрессивных правительств. Огромные средства ежегодно на эти цели расходуют страны социалистического лагеря.

Но в странах капитализма и слаборазвитых странах дети и юноши живут в трудных условиях. Половина детского населения земного шара не имеет возможности посещать школы. В Аргентине, например, на селе 72 процента неграмотных. В таких провинциях, как Санта-Фе, одна школа приходится на 142 квадратных километра, в Ла-Пампе — на 513.

Как заявил аргентинский доктор Карильо, более трех миллионов аргентинцев, живущих в сельской местности, лишены всякой медицинской помощи. Это значит, что примерно пятая часть населения живет в отношении гигиены и врачебного обслуживания в первобытном состоянии; в стране нет яслей и детских садов.

Вместе с тем огромные средства во многих странах уходят на вооружение. В Федеративной Республике Германии два года назад состоялась конференция экономистов. Участники конференции, невзирая на различные взгляды и убеждения, пришли к выводу о лживости «доктрины» о том, что увеличение расходов на вооружение необходимо для полной занятости населения в производстве, а сокращение их приведет якобы к массовой безработице. Так, в Соединенных Штатах Америки самая низкая безработица была в 1945—1949 годах, когда расходы на вооружение оказались на 90 процентов ниже, чем в военные годы. Сейчас ассигнования на вооружение в США превысили 50 миллиардов долларов, а безработица в стране выросла до уровня небывалого в течение всего послевоенного времени. Единственное средство навсегда покончить с нищетой и голодом — это полная и окончательная ликвидация самой возможности войны, это разоружение.

По подсчетам специалистов, на гонку вооружения во всем мире ежегодно расходуется астрономическая сумма, почти равная годовому доходу всех слаборазвитых стран мира. Если бы правительства договорились о разоружении, то колоссальные ресурсы могли быть обращены на повышение жизненного уровня народов, на расширение и совершенствование промышленных предприятий, на образование, науку, здравоохранение, социальное обеспечение. Разоружение коренным образом изменило бы международные отношения, привело бы к ослаблению

напряженности и к улучшению экономических и социальных условий во всех странах.

Известный английский ученый профессор Джон Бернал утверждает, что перспектива установления лучшего мира для всех людей никогда не была ближе, чем сейчас. Если бы на научно-медицинские исследования и социальную помощь была ассигнована часть тех средств, которые расходуются сейчас на подготовку войны, мы могли бы избежать многочисленных преждевременных смертей, являющихся следствием голода, сердечно-сосудистых, психических заболеваний и отсутствия своевременной бесплатной медицинской помощи населению.

— Вот почему, — говорит Д. Бернал, — во имя нашего светлого счастли-

— Нет атомной войне! — требовали женщины в дни Всемирной встречи за разоружение в Вене



вого будущего мы должны считать своим первым долгом предотвращение войны.

И народы всех стран и всех континентов еще энергичнее борются за свои права, за мир, за разоружение.

Мне довелось быть на Кубе в один из самых трудных периодов жизни молодой республики. В апреле прошлого года с моря, с суши и с воздуха началось наступление американских наемников в районе полуострова Сапата. Мгновенно изменилась жизнь кубинцев. Героическая армия и войска народной милиции продемонстрировали свою боевую готовность. Население возводило дзоты. У подъездов и на перекрестках появились посты вооруженных девушек и юношей. Одно событие сменялось другим, и 72 часа упорной борьбы принесли новую победу кубинцам.

— Мы не одни,— звучал тогда голос премьер-министра Кубы Фиделя Кастро по радио и телевидению.— Все честные люди поддерживают нас в нашем стремлении за мир, свободный труд и счастье нашего народа.

В мирном труде и вынужденных боях, в которых патриоты красавицы Родины защищают свое право на мир и свободу, крепнет богатая волей и силой народной первая свободная Республика Америки.

Народ и Революционное правительство Кубы вынуждены держать порох сухим. Вместе с тем везде и всюду они требуют разоружения, ликвидации военных баз, прекращения испытаний атомного оружия.

Большой вклад в дело борьбы за мир вносят женщины. В Вене встретились представительницы 59 стран. Каждая выступавшая делегатка рассказывала, как у нее на родине ширится и растет движение людей доброй воли. Борьба за мир в современных условиях требует стойкости, энергии, упорства, большой изобретательности и инициативы.

— Двадцать женщин Лос-Анжелоса,— сообщила представительница США Джеральдина Дрейфус,— решили послать телеграммы протеста президенту Кеннеди против предоставления атомного оружия НАТО. Причем каждая женщина просила десять своих подруг послать такие же телеграммы. Эти десять, в свою очередь, сделали то же самое. В результате в Конгресс было направлено более 35 тысяч телеграмм протеста.

Всемирная Ассамблея женщин направила делегацию в Комитет 18-ти, который в эти дни работал в Женеве. Представителям государств была передана петиция Ассамблеи с требованием всеобщего, полного и контролируемого разоружения, прекращения ядерных испытаний и уничтожения запасов атомного оружия, ликвидации иностранных военных баз и вывода войск с чужих территорий, уважения национального суверенитета и невмешательства во внутренние дела какой бы то ни было страны. Женщины требуют, чтобы богатства земли и научные открытия были использованы для борьбы против голода, болезни и невежества.

В Вене, с трибуны Ассамблеи женщин представительница Великобритании Алиса Ругтон сказала:

«Я отдаю отчет в своей индивидуальной деятельности; я — капля в океане. Но покажите мне такой океан, который бы не состоял из капель».

В своем письме в международный журнал «Женщины мира» глава Советского государства, неустомимый борец за мир Н. С. Хрущев писал, что наш народ, правительство делают все, чтобы избавить человечество от мировой истребительной войны. Для достижения такой цели есть только один реальный путь — всеобщее и полное разоружение. Решение этой проблемы зависит от борьбы народов, от усилий всех миролюбивых сил на земле, в том числе и женщин.

Тысячи женщин во всех странах мира провели огромную работу, разъясняя цели и задачи Всемирного конгресса за всеобщее разоружение и мир, который открывается в Москве. Они выступали на митингах и собраниях, в школах и больницах, по радио и телевидению.

Единство и активные действия всех миролюбивых сил — верный путь к счастью человечества. Пусть на московском Форуме народов представители всех стран, люди различных политических, социальных и философских убеждений найдут полное взаимопонимание в общей борьбе против угрозы ядерной смерти, сплотят свои ряды ради торжества прочного мира на Земле.

Волны океана горячих чувств и объединенных усилий многих миллионов людей доброй воли катятся к Всемирному конгрессу за всеобщее разоружение и мир в Москву. Здесь вновь и вновь прозвучит могучий голос народов, требующих мира на земле.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ УЧЕНЫХ

Президент Академии медицинских наук СССР
профессор Н. Н. БЛОХИН

В КОНЦЕ июля этого года в Москве созывается VIII Международный противораковый конгресс. Это будет самое большое в истории собрание ученых, работающих над проблемой борьбы со злокачественными опухолями.

В различных странах мира, во многих институтах и лабораториях исследователи настойчиво, шаг за шагом раскрывают тайны грозного врага человека — рака. Наступление ведется широким фронтом, специалистами различных отраслей знания. Ученые исследуют причины возникновения злокачественных опухолей, их течение, изучают условия внешней среды, способствующие развитию рака, разрабатывают методы лечения и предупреждения этого тяжелого страдания.

И если поиски приносят хоть крупицу нового в изучении рака, она должна стать достоянием всех ученых и врачей. Ведь злокачественными опухолями болеют люди на всем земном шаре. И разница состоит лишь в том, что в одной стране преобладают одни формы злокачественных опухолей, а в другой — другие. Вот почему международное сотрудничество ученых по важнейшим проблемам онкологии имеет огромное значение.

Еще в начале XX столетия делались первые попытки создать международную организацию по раку. В 1906 году в Гейдельберге собирался специальный конгресс, в котором принимали участие онкологи европейских стран. Такие конгрессы были созваны затем в 1910 году в Париже и в 1913 году в Брюсселе.

Однако первая мировая война надолго задержала дальнейшее развитие сотрудничества ученых. Только в 1933 году в Мадриде состоялся I Международный противораковый конгресс. Он принял решение организовать Международный противораковый союз — постоянное добровольное объединение ученых всех стран, работающих над проблемой борьбы против рака. Этот союз проводит большую работу: в период между конгрессами организует симпозиумы и конференции, поддерживает связь с учеными различных стран, изучает и обобщает опыт противораковой пропаганды, организации онкологической помощи и профилактики злокачественных опухолей, издает специальный журнал.

За минувшие годы состоялось семь международных противораковых конгрессов. И каждый из них собирал большое число участников. На последнем конгрессе, который проходил в 1958 году в Лондоне, было около 2,5 тысячи представителей различных стран, а на VIII конгрессе в Москве соберется приблизительно 4,5 тысячи научных работников.

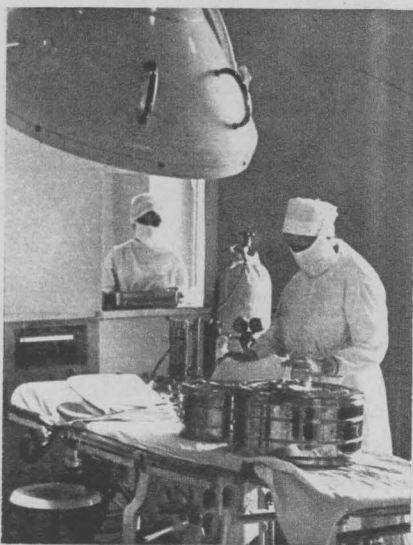
Каждый такой международный форум по важнейшей проблеме современной медицинской науки укрепляет связи между учеными различных стран, обогащает их новыми знаниями и методами исследования. На предстоящем конгрессе выступит около 800 ученых, которые поделятся опытом своей работы, расскажут о своих надеждах и сомнениях.

Внимание к проблеме рака возрастает с каждым годом. И это вполне понятно. Борьба со злокачественными



ТАК ЛЕЧАТ РАК

ОПЕРАТИВНЫМ ПУТЕМ



РАДИОАКТИВНЫМИ ИЗОТОПАМИ



ЛЕКАРСТВАМИ, СИНТЕЗИРОВАННЫМИ ХИМИКАМИ



новообразованиями — одна из животрепещущих проблем медицины. На нашей планете от рака ежегодно умирает около двух миллионов человек. В результате успешного лечения и главным образом профилактики острых инфекций люди стали жить значительно дольше и среди причин смертности первое место стали занимать не инфекционные болезни и туберкулез, а сердечно-сосудистые заболевания и злокачественные опухоли.

В онкологии еще много невыясненных вопросов. Научные исследования в этой области требуют объединенных усилий врачей, химиков, физиков, биологов и инженеров, представителей многих других областей науки и техники.

Несмотря на то, что злокачественными опухолями люди болели много столетий назад и древним врачам был известен этот недуг, разрабатка онкологии по существу началась только в конце прошлого века. Благодаря развитию физики и, в частности, оптики медицина получила возможность изучать строение тканей, болезненные изменения клеток живого организма; в этот период зародилась экспериментальная онкология.

Все, что мы знаем сегодня о раке, достигнуто главным образом в XX веке. Первый опухолеродный вирус открыт в 1911 году. Изучение так называемых канцерогенных химических веществ, способствующих возникновению рака, началось около 40 лет назад. Правда, еще в XVIII веке врачи знали о канцерогенных свойствах некоторых продуктов неполного сгорания каменного угля. Но лишь в тридцатых годах текущего столетия ученым удалось получить в чистом виде углеводородные и другие соединения, вызывающие злокачественный рост клеток.

После открытия ионизирующих излучений стало известно, что они в больших дозах губительно влияют на живые клетки. Потом лучистую энергию ученые стали применять против раковых опухолей. Научно обоснованное лекарственное лечение злокачественных опухолей началось лишь двадцать лет назад.

Таким образом, проблема рака поистине является новой областью медицинской науки. Однако за такой короткий период удалось достигнуть многого. Например, сейчас настолько хорошо исследованы различные факто-

ры, способствующие развитию злокачественных опухолей, что ученые искусственно вызывают у животных рак кожи, печени, саркомы костей и ищут методы лечения этих заболеваний.

Данные о влиянии на организм канцерогенных веществ позволяют научно обоснованно вести профилактическую работу. В нашей стране внешняя среда повсеместно освобождается от вредных веществ, которые могут содействовать развитию злокачественных опухолей. Проводятся широкие меры защиты воздуха городов и рабочих поселков от сажи, копоти, дыма. Государственная санитарная инспекция постоянно осуществляет контроль за санитарным состоянием населенных мест, зорко стоит на страже здоровья советского человека.

В настоящее время нельзя считать полностью доказанным, что канцерогенные вещества являются главной причиной злокачественных опухолей. Однако их вредное влияние на организм человека несомненно: они способствуют развитию раковых заболеваний. Такую же роль могут играть и ионизирующие излучения.

Со всей силой надо вновь и вновь подчеркнуть ту огромную опасность, которую представляют для человечества испытания атомного оружия, проводимые Соединенными Штатами Америки. Ведь каждый новый взрыв увеличивает радиоактивность почвы, воды, воздуха. А это вредно отразится на здоровье людей: может резко возрасти заболеваемость на земном шаре, в частности злокачественными опухолями.

В настоящее время ученые открыли опухолеродные вирусы, вызывающие различные виды рака у животных. Но пока нет достаточных данных для того, чтобы утверждать, что вирусы вызывают злокачественные опухоли и у человека, хотя за последние годы получено много ценных научных материалов, позволяющих считать вирусную теорию рака одним из важнейших направлений в онкологии.

Большие работы ведутся в различных странах по изучению так называемых предопухолевых заболеваний. Установлено, что, как правило, в здоровых тканях и органах злокачественные опухоли не развиваются. Почти всегда им предшествуют хронические заболевания — такие, как язвы желудка, гастриты, эрозии шейки матки и т. д. Поэтому своевременное выявление и лечение хронических заболеваний — одно из важнейших условий предупреждения рака.

Огромное значение имеют периодические профилактические осмотры практически здоровых людей. Во время таких осмотров врачи могут выявить начальные формы рака или предраковые заболевания и своевременно начать лечение. В нашей стране профилактические осмотры широких слоев населения проводятся уже давно и дали очень хорошие результаты.

Немалые успехи достигнуты в лечении рака. Для многих видов злокачественных опухолей хирургические операции — основной метод лечения. Наряду с этим все больше совершенствуется лучевая терапия, получает дальнейшее развитие самый «молодой» метод — лечение рака различными лекарственными средствами. Слов нет, пока еще только немногие разновидности опухолей устраняются с помощью лекарств, но важно, что такие средства уже существуют и ученые заняты поисками новых эффективных лекарственных препаратов.

Большой вклад в различные области онкологии внесли советские специалисты. Они многое сделали и в изучении причин рака и в разработке методов его предупреждения и лечения. Для борьбы с этим тяжелым недугом в нашей стране создана широкая сеть специализированных онкологических лечебных учреждений, работающих во всех крупных городах.

Исследования по проблеме рака ведутся у нас во многих научных институтах и на кафедрах высших учебных заведений. Причем, что особенно характерно, в последние годы к этой проблеме все шире привлекаются специалисты смежных отраслей знания — физики, химики, биологи, биохимики, которые помогают медикам вести всесторонние исследования.

Советские ученые рады приветствовать в Москве своих коллег, работающих в разных странах мира. Мы уверены, что эта международная встреча будет содействовать расширению научных связей, личных контактов ученых и тем самым приблизит час, когда рак будет побежден окончательно.



ЖАРКИЙ летний день был на исходе. Перед тем как сесть за письменный стол, ученый прошелся по комнатам. Квартира казалась унылой, нежилой: кончились занятия в университете, семья уехала на дачу, и профессор оставался в городе один. Он заглянул на кухню и, как всегда, остановился перед окном. Несказанно красиво были в этот час облака, пронизанные теплым светом заходящего солнца.

Вздыхнув, он повернулся, чтобы направиться в кабинет, но тут его взгляд упал на подоконник. Профессор увидел блюдце и на нем разбитое яйцо. На скорлупе выступали оранжевые полоски застывшего желтка, тусклые натеки высохшего белка казались шероховатыми.

С непонятным для самого себя интересом ученый взял яйцо в руки, разломил треснувшую скорлупу и вылил содержимое на блюдце. Весело заиграл блестящий желтый глазок в центре прозрачной колышавшейся массы. Яйцо было свежим. А ведь оно пролежало разбитым несколько дней. И это в жару, которая так усиливает разрушающую работу микробов! Почему же яйцо не испортилось? Не потому ли, что в нем содержится какое-то вещество, препятствующее размножению микробов, убивающее их?

Да, да, именно так! Ведь яичная скорлупа проницаема для воздуха, а значит, и для различных бактерий, и тем не менее

наружить и в некоторых растениях. Вследствие его сходства с энзимами (ферментами) и способности растворять (лизировать) микробные клетки Александр Флеминг назвал это вещество лизоцимом, или лизоцимом. Вскоре это название стало общепринятым.

Со времени первых наблюдений Н. Н. Лашенкова и до наших дней не снижается интерес ученых к лизоциму: этой теме ежегодно посвящаются сотни научных работ. Среди них видное место занимают исследования советских ученых и прежде всего получившие мировое признание труды профессора З. В. Ермольевой.

Однако многообразные свойства этого вещества раскрыты еще далеко не полностью: буквально каждый год обнаруживаются новые, порой совершенно неожиданные факты.

Так что же такое лизоцим, каковы его природа, особенности и биологическая роль?

Лизоцим — белковое вещество очень сложной структуры. Достаточно сказать, что в его состав входит около 150 аминокислотных остатков, 18 различных аминокислот (из 24 имеющихся в природе). Его главная особенность заключается в воздействии на микробы. Лизоцим задерживает их рост, заключает их в оболочку (вакуолизует), растворяет.

Круг бактерий, жизнедеятельность которых подавляется лизоцимом, очень широк. Сюда относятся и безвредные микро-

В ЛАБОРАТОРИЯХ УЧЕНЫХ

ЛИЗОЦИМ

Профессор Д. Ф. ПЛЕЦИТЫЙ

Рисунок С. КАПЛАНА

зародыш, находящийся в яйце, в большинстве случаев нормально развивается и не становится жертвой инфекции. Внезапно мелькнувшая мысль не давала покоя ученому. Она повлекла за собой долгие раздумья, многочисленные опыты. И догадка подтвердилась...

Так или приблизительно так в 1909 году профессор Томского университета Н. Н. Лашенков открыл удивительное вещество, названное позднее лизоцимом.

Прежде всего было установлено, что это неизвестное вещество содержится только в белке, в желтке же его совершенно нет. Далее оказалось, что оно губительно действует на очень многие виды микробов, особенно на те, которые постоянно находятся в окружающей человека среде. Н. Н. Лашенков высевал на искусственные питательные среды с яичным белком самые различные бактерии, и почти все они вскоре или переставали размножаться, или распались и гибли.

Ученый правильно определил и химическую природу открытого им вещества, отнес его к категории ферментов.

Однако, как это часто происходило в истории дореволюционной русской науки, замечательное открытие Н. Н. Лашенкова не было оценено по достоинству и на долгие годы оказалось забытым. Только спустя 13 лет знаменитый английский ученый Александр Флеминг вновь напал на след таинственного антимикробного вещества. На этот раз оно впервые было обнаружено в слизи из носа больного острым катаром верхних дыхательных путей.

Сразу же развернув обширные, систематические исследования, Флеминг установил, что это вещество находится во многих тканях и органах человека и животных, что его можно об-



организмы, так называемые сапрофиты, и многие болезнетворные микробы; однако на большинство вирусов он действует слабо.

Лизоцим, выделенный из различных растительных и животных тканей, неодинаково растворяет одни и те же микробы. Это дает основание предположить, что существует несколько его разновидностей, отличающихся некоторыми особенностями химического строения.

Больше всего лизоцима найдено в белке куриного яйца. Что же касается органов и тканей человека, а также млекопитающих животных, то, как показали исследования, лизоцимом особенно богаты места, подвергающиеся постоянному воздействию микробов — слизистые оболочки дыхательных путей, полости рта, конъюнктива глаз, кожа. В этом заложен глубокий биологический смысл: здесь, «на первых рубежах» встречи

организма с врагом, природа создала надежные заслоны. Особенно большое количество лизоцима содержится в слезах и слюне. Много его и в тканях, плохо снабжаемых кровью, лишенных нервов и предоставленных поэтому в борьбе с микробами как бы самим себе, например в хряще.

Сохранность глаз, на которые непрерывно в течение всей жизни падает невидимый дождь микроорганизмов, обеспечивается деятельностью слезных желез. Слезы не только увлажняют и механически очищают поверхность глаза, но, оказываясь, с помощью лизоцима и стерилизуют ее. Достаточно слезной железе хотя бы на короткое время прекратить свою работу, как тотчас же развивается тяжелое заболевание глаза, способное, если не принять вовремя меры, закончиться его потерей.

Известно, с какой поразжающей быстротой заживают раны в полости рта, например, остающиеся после удаления зуба. Слюна — неисчерпаемый внутренний источник дезинфицирующего вещества, которым животные инстинктивно пользуются, зализывая раны, «обмывая» своих детенышей.

Очень велика роль лизоцима в защите организма от инфекции в самые ранние периоды его развития, периоды наибольшей ранимости. Лизоцим способствует сохранению жизни зародышей птиц и рыб: он в большом количестве содержится не только в яичном белке, но и в икре. Это вещество укрепляет устойчивость новорожденных против микробов. Поступая в организм с молоком матери, лизоцим способствует очищению внутренних органов, особенно кишечника, от болезнетворных и условно болезнетворных микробов. Установлено, что в кишечнике детей, вскармливаемых искусственно, содержится значительно больше микробов, чем у детей, питающихся грудным молоком.

Основное ценное свойство лизоцима — противомикробная активность — позволяет использовать его и в пищевой промышленности. Так, по предложению З. В. Ермольевой лизоцимом стали обрабатывать икру красных рыб: теперь она сохраняется свежей во много раз дольше, чем раньше.

Однако защитная антимикробная функция — не единственная форма участия лизоцима в процессах, протекающих в животном организме. Он влияет на течение реакций, к которым микробы прямого отношения не имеют. Экспериментальные исследования показали, например, что с помощью лизоцима можно лечить заболевание глаз, развивающееся при недостатке в пище витамина А. Недавно установлено, что лизоцим способствует рассасыванию искусственно вызываемых у животных злокачественных опухолей. Еще более удивительно кровоостанавливающее действие лизоцима, установленное в эксперименте.

Параллельно с изучением свойств лизоцима проводилось исследование регуляции его содержания в организме. Особенно интересные факты получены советскими учеными. Выяснилось прежде всего, что продукция лизоцима регулируется нервной системой. Содержание лизоцима в тканях и соках организма менялось при нарушении нервной проводимости соответствующих органов.

Отрицательные эмоции — волнение, страх, подавленное душевное состояние — тормозят выработку лизоцима. Так же влияют и самые разнообразные болезненные процессы. Во много раз, например, снижается содержание лизоцима в слюне при заболеваниях полости рта.

Как было установлено исследованиями, проведенными в нашей лаборатории, количество лизоцима значительно уменьшается в крови и слюне животных и человека даже под влиянием бессимптомно протекающих инфекционных процессов.

Изучение лизоцима еще далеко не закончено. Однако уже сейчас ясно, что это вещество играет важную роль в охране здоровья. Защитная функция лизоцима, оказывается, во многом зависит от действия других факторов, непосредственно с ним не связанных. Несомненно упрощая вопрос, можно сказать, что чем крепче организм, тем эффективнее будет и действие лизоцима.

А может ли человек сам способствовать лучшей выработке этого драгоценного защитного средства, его более рациональному использованию?

Одна из самых доступных мер — постоянное содержание тела в чистоте. Чем чище кожа, тем легче проявляется обеззараживающее действие лизоцима. Так же важна и другая простая мера — своевременно лечить больные зубы и различные заболевания полости рта.

Но самое главное — это систематическое закаливание, разумный образ жизни, правильное чередование труда и разумного отдыха.



Людмила КАФАНОВА

В ОЗДУХ! Еще знаменитый врач Древней Греции: Гиппократ называл его «пастбищем жизни». К сожалению, со времен Гиппократа и до наших дней человечество сделало немало, чтобы испортить и загрязнить это «пастбище». С тех пор, как человек впервые добыл огонь, можно сказать, и возникла проблема загрязнения воздуха. А когда на смену дереву в печах и топках загорелся уголь, в атмосфере появились сернистый ангидрид, дым и копоть.

В наше время бурный рост промышленности, особенно металлургии и химии, развитие автотранспорта значительно пополнили и без того длинный перечень веществ, засоряющих атмосферу — вредных для здоровья людей.

ФАКТЫ, ТОЛЬКО ФАКТЫ

История XX века изобилует фактами, говорящими о неблагоприятном действии газов, копоти и дыма на жизнь обитателей больших городов.

У бельгийцев, например, еще жив в памяти пасмурный декабрьский день 1930 года, когда густой туман, покрывший долину реки Маас, принес смерть десяткам людей, скончавшихся в результате действия промышленных газов (то есть взвешенных в воздухе твердых частиц) на их дыхательные пути.

Респектабельные лондонцы, жгущие уголь в традиционных домашних каминах, явились виновниками опасного загрязнения туманов, окутавших столицу Англии зимой 1952 года и ставших причиной гибели тысяч людей.

Три миллиона автомобилей, сжигающие двадцать миллионов литров горючего в сутки, — виновники возникновения ядовитого тумана-смога, окутывающего Лос-Анжелос целых 60 дней в году. У жителей этого громадного американского города сморг вызывает раздражения глаз и носоглотки. Учителя города жалуются, что во время смога школьники становятся чрезвычайно рассеянными.

Но если и не обращаться к этим исключительным случаям, а просто прочитать анализ воздуха самого обычного современного города, даже непосвященному будет ясно, что воздух там очень загрязнен.

Если нельзя наполнить воздух больших городов деревенской свежестью и ароматами леса, то как хотя бы проветрить городские улицы и перестать обрушивать на них тысячи тонн сажки, пыли и копоти?

Над разрешением этой задачи работают гигиенисты и архитекторы, физики и химики всего мира. Но практические работы по очистке воздуха ведутся за рубежом крайне недостаточно: дело это дорогостоящее и далеко не всегда на руку предпринимателям. Сами капиталисты предпочитают жить в загородных виллах, а возможность дышать гарью и копотью широко предоставляют рабочим.

Западные статистики подсчитали, во что обходится горожанам дым заводских труб. Они доказали, например, что житель большого города сдает в стирку за неделю на килограмм больше белья, чем крестьянин, что цинковые кровли, рассчитанные на тридцатилетнюю службу, в задымленных городах приходится обновлять каждые пять лет, а это приносит убыток в 40 миллионов долларов. Но их мало интересуют убытки, которые приносит плохой воздух здоровью.

В СССР борьба с загрязнением атмосферы — важное государственное и общенародное дело. Как ни дороги мероприятия по очистке воздуха, здоровье людей несравненно дороже.

Советские гигиенисты создали новую научную дисциплину — гигиену атмосферного воздуха. Они выработали

над Саратовом

гигиеническое нормирование предельно допустимых концентраций вредных веществ в воздухе для 35 видов атмосферных загрязнений. А санитарные врачи начали проводить в практику жизни все то новое, что дала современная наука.

ПЕРВЫЕ РАДОСТИ

Если смотреть с Соколовой горы на раскинувшийся внизу один из самых больших городов Поволжья — Саратов, кажется, что небо покрывает его плотным голубым шатром.

«Красивое зрелище!» — думаю я, любуюсь кружевными сплетениями моста через Волгу и высоким небом. Но мой собеседник С. Г. Лянцман насторожен: он увидел дымок над одной из заводских труб.

Семен Григорьевич — главный врач Саратовской городской санитарно-эпидемиологической станции — СЭС, как ее коротко называют. А станция в ответе за то, чтобы горожане не болели, чтобы питались они доброкачественными продуктами, пили только чистую воду и дышали свежим воздухом.

Я долго беседую с ним и другими санитарными врачами, просматриваю толстые папки — «тяжбы» санитарно-эпидемиологической станции с руководителями некоторых заводов и фабрик, знакоюсь с планами, листаю инструкции и решения. И мне становится ясной история борьбы за чистое небо над Саратовом.

В разгар Великой Отечественной войны саратовцы — в основном женщины и подростки — начали сооружать газопровод Елшанка — Саратов: в Саратовской области было обнаружено богатейшее месторождение природного

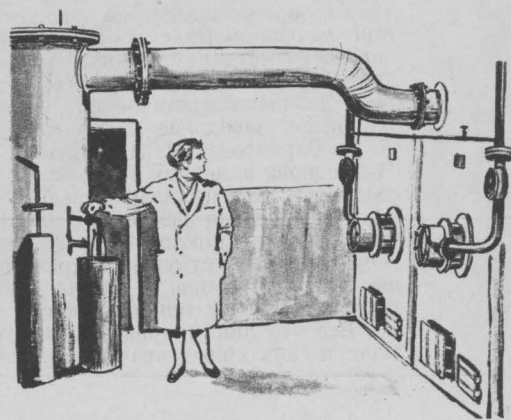
газа. Еще не кончилась война, а саратовский газ уже шел по трубопроводу к Москве. Саратовцы шутливо называют себя очистителями столичного воздуха, и в этой шутке есть доля истины. А вскоре началась газификация Саратова.

В этом году на газовых плитах готовит пищу уже половина жителей города. В Саратове происходит массовая замена маленьких домашних котельных крупными — межквартальными — и их газификация.

Особенно ощутимо повлияла на улучшение городского воздуха газификация промышленности. Раньше, например, одна лишь Саратовская ГРЭС выпускала в атмосферу 60 тонн золы в сутки. Черный налет копоти падал на деревья в парке имени Горького — те самые Липки, которые описал в романе «Первые радости» уроженец Саратова Константин Федин. Зола падала и на зеркальную гладь катка «Динамо», отравляя удовольствие конькобежцам, и на крышу дома с мезонином, стоящего над Волгой, где родился и жил Н. Г. Чернышевский.

С тех пор, как ГРЭС начала работать на природном газе, воздух вокруг значительно улучшился.

Исчез и унылый серый налет, толстым слоем лежавший раньше на постройках вблизи теплоэлектроцентрали.



С помощью этой очистительной установки, созданной на маслозаводе, теперь обезвреживаются газы, отравлявшие раньше воздух

Лаборантка городской санитарно-эпидемиологической станции Алина Карташова довольна: воздух на саратовских улицах становится все чище

Фото Е. СОКОЛОВА



ЛОВУШКА ДЛЯ ГАЗОВ

Промышленно-санитарные врачи ведут постоянный контроль за работой газо- и пылеулавливающих установок на заводах и фабриках. Особенно придирчивы они к литейным цехам: ведь методы очистки газов, выходящих из этих цехов, до сих пор не найдены. Вот почему гигиенисты добились вывода за пределы города таких цехов со станкостроительного и электромеханического заводов.

Вместе с инженерами и заводскими рационализаторами санитарные врачи задумываются над созданием «ловушек» для вредных газов.

Маслозавод № 1 — старейшее предприятие Саратова. Здесь вырабатывают технические масла. Один из продуктов разложения масел — акролен доставлял и заводу и окрестным жителям особенно много неприятностей: удушливый запах вызывал слезоточивость, раздражал дыхательные пути. Врачи требовали построить на заводе очистительную установку. Администрация завода соглашалась. Да вот беда — ни один проектный институт не брался за ее проектирование. Что же делать?

— Врачи Г. С. Белоцерковская и Ф. Е. Подольская составили настоящую «историю болезни» нашего завода, ругали нас, штрафовали, куда только жалоб на нас не писали! — Статная женщина в синей спецовке говорит нетромя, но веско. — И под их нажимом мы решили попробовать создать ловушку акролену. Сделали ее тут же у себя на заводе по собственным чертежам. Без штатных проектировщиков обошлись! — В глазах Калерии Дмитриевны Некрасовой, начальника олифоварочного цеха и одного из авторов «ловушки», вспыхивают лукавые искорки. — Установка наша улавливала 94 процента акролена, и к тому же с ее помощью перестали «вылетать в трубу»

ценные отходы, они возвращались обратно в производство и тем самым снижали себестоимость продукции. А потом, когда наш главный механик Федор Федорович Арапов разработал проект окончательного улавливания акролеина, который поступает теперь в особый калорифер, резкий, удушливый запах совершенно исчез.

Да, очищается саратовский воздух! Я убеждаюсь в этом во время поездок по заводам вместе с молодым санитарным врачом Волей Болдыревой. (Говорят, что имя свое она носит не даром — много воли и настойчивости проявляется в работе!) Я узнаю, что медицинские работники города добиваются изменения производственного процесса: например, заводские рационализаторы В. М. Разонский, Е. З. Саркисова, М. А. Гуревич, О. К. Маланкин, Р. М. Наследкова изменили технологию в одном из цехов завода щелочных аккумуляторов, вырабывавшего раньше в воздух вредные для здоровья сернистые соединения; созданы специальные «циклоны» и бункер-очиститель на мебельном заводе. Из стружек и древесной пыли, которые раньше засыпали дворы и улицы, новый цех пресованных плит изготавливает теперь удобную малогабаритную мебель.

Все это лишь первые шаги в осуществлении больших планов санитарных врачей и их первые радости.

МЕЧТЫ НА ДОРОГАХ

Прохожие, деловито шагающие по Красноармейскому шоссе, домохозяйки, пережидające поток автомашин на углу возле Сенного рынка, часто стали видеть здесь молоденькую девушку со стеклянными баллонами. Химик-лаборант С. В. Моклученко брала пробы воздуха в самых оживленных местах города. Анализы показывали, что около бензозаправочных колонок и там, где возникали заторы автомашин, содержание окиси углерода в воздухе в два раза превышало норму.

Санитарные врачи зачастили в крупные автохозяйства, беседовали с шоферами, заведующими гаражей, регулировщиками. Они предложили Государственной автомобильной инспекции следить за тем, чтобы все автомашины города имели хорошоотрегулированные моторы, а неисправные машины не выпускались бы из гаражей.

Если машина движется с равной скоростью 40—60 километров, содержание окиси углерода в ее выхлопных газах становится практически безвредным. А на перекрестках и вынужденных стоянках машины сильнее всего отравляют воздух. Значит, решили врачи, надо отвлечь основной поток «мазов» и «язов» с центральных улиц и не заставлять машины «спотыкаться» на каждом перекрестке. Маршруты грузового транспорта изменяются и частично выведены за город.

Санитарные врачи мечтают о том времени, когда транспортные магистрали вообще будут проходить вдали от жилых кварталов и особенно от школ и детских садов.

Лесополосы, парки, сады — это «легкие» города, насыщающие его сотнями тысяч кубометров озона и кислорода. Многие породы деревьев и кустарников к тому же отличные «пылесосы». Свообразные фильтры пыли — тополь, клен, вяз, сирень. Деревья пылеустойчивых пород становятся все больше и больше в садах Саратова.

Кажется, совсем недавно тысячи саратовцев копошились на склонах гор, окружающих город, высаживая здесь крохотные саженцы. А вот уже поднялся вокруг города молодой лесок и бесстрашно встал против знойных ветров.

Там, где еще недавно вдоль Волги лепились сараи да унылые пыльные склады, создана чудесная набережная, откуда спускаются к реке березки, каштаны, сосны.

В заводском районе разбит новый сквер, расширяется городской парк, радуется глаз белорозовая кипень фруктового сада на нефтеперерабатывающем заводе имени Кирова: одеваются в зеленый наряд пришкольные участки.

Но саратовцам все мало: они считают, что зелени в городе еще недостаточно. В этом году они собираются озеленить еще 7 гектаров склонов гор, высадить 73 тысячи деревьев, 223 тысячи кустарников и бесчисленное множество цветов.

Пройдет немного лет, и зеленое кольцо, опоясавшее город, полностью преградит доступ заволжским ветрам.

ПОМОЩНИКИ ВСЮДУ

Говорят, что ни у кого нет столько недругов, как у санитарных врачей. Ведь они и штрафуют и даже привлекают к судебной ответственности нерадивых хозяйственников, недобросовестных работников общественного питания и коммунального хозяйства.

Но в деле охраны воздуха у саратовских санитарных врачей нет врагов. Есть только бескорыстные и добровольные помощники. Это и заводские рационализаторы, думающие, как обеспылить свой цех, и строители, по-новому планирующие зоны санитарно-промышленных разрывов между предприятиями и жилищем, и общественники-пенсииеры, и «зеленые патрули» — школьники в пионерских галстуках.

Санитарная служба города находит поддержку в партийных, комсомольских и профсоюзных организациях. Здесь стали нередки рейды по проверке чистоты воздуха, в которых принимают участие и депутаты городского Совета, и домашние хозяйки, и маститые профессора.

Среди энтузиастов, заботящихся об охране воздуха, — люди разных возрастов и профессий. Это и работник завода синтетического спирта В. Я. Супрунов, и генерал в отставке В. И. Минеев, и заведующий кафедрой археологии Саратовского университета доцент И. В. Синицын, и управляющий трестом «Нижневольтнефтегеофизики» Н. Л. Гуштин, и профессор Л. И. Лось, и учащиеся школы-интерната № 2 Кировского района города...

Только потому, что помогают все — небо над Саратовом становится все чище.

Когда-то великий Н. Г. Чернышевский мечтал о светлых, просторных городах будущего. Его земляки делают многое для того, чтобы уже сейчас их город молодец и был полным солнца и чистого воздуха.

Саратов

На Валах

В московских яслях дорогая гостья — Ханна Кудное из далекой Ганы...

Фото Г. ЗЕЛЬМА

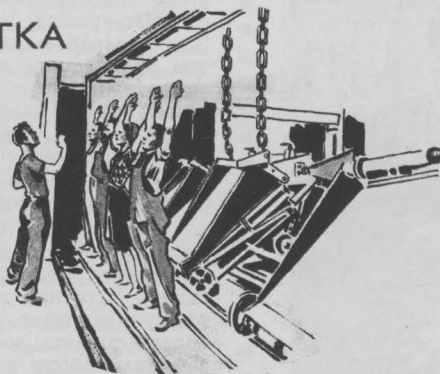
ЧУДЕСНАЯ ПЯТИМИНУТКА

Даже если ты выспался днем, ночью все-таки тяжелеют веки и зевота то и дело сводит скулы. Недаром говорят: третья смена — сонная смена!

Но вот в однообразный шум станков врываются бодрые звуки марша. Всего несколько упреждений делают рабочие во время физкультурной паузы, а сонливости после них как не бывало.

Рассеянность — сестра утомления. Но и против нее лучшим средством оказалась физкультура. Раньше после нескольких часов работы кто-нибудь из штамповщиков изделий нет-нет да и прищемит себе пальцы; бывало, что к концу смены уронит на ногу тяжелую деталь токарь из механического цеха. А с тех пор, как рабочие стали делать вводную гимнастику перед работой и проводить физкультурную паузу во второй половине смены, травматизм в цехах снизился.

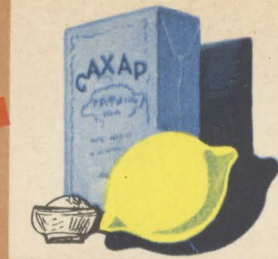
Общественные инструкторы во всех цехах Таганрогского комбайнового заво-



да, в бухгалтерии, в конструкторских бюро и на машинносчетной фабрике ежедневно руководят занятиями производственной гимнастики, которую комбайностроители недаром называют зарядкой бодрости.



СХЕМА СТРОЕНИЯ ЗУБОВ



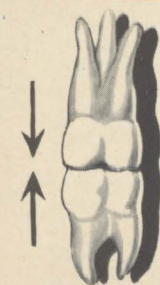
При поверхностном кариесе боль в зубе вызывает сладкая, кислая, а иногда и соленая пища. Боль быстро проходит после удаления вызвавшей ее причины



Когда кариес достигает дентина, боль вызывает не только сладкое и кислое, но и тепло и холод. Эта боль резкая, короткая, так же проходит быстро, как только удален источник, спровоцировавший ее появление



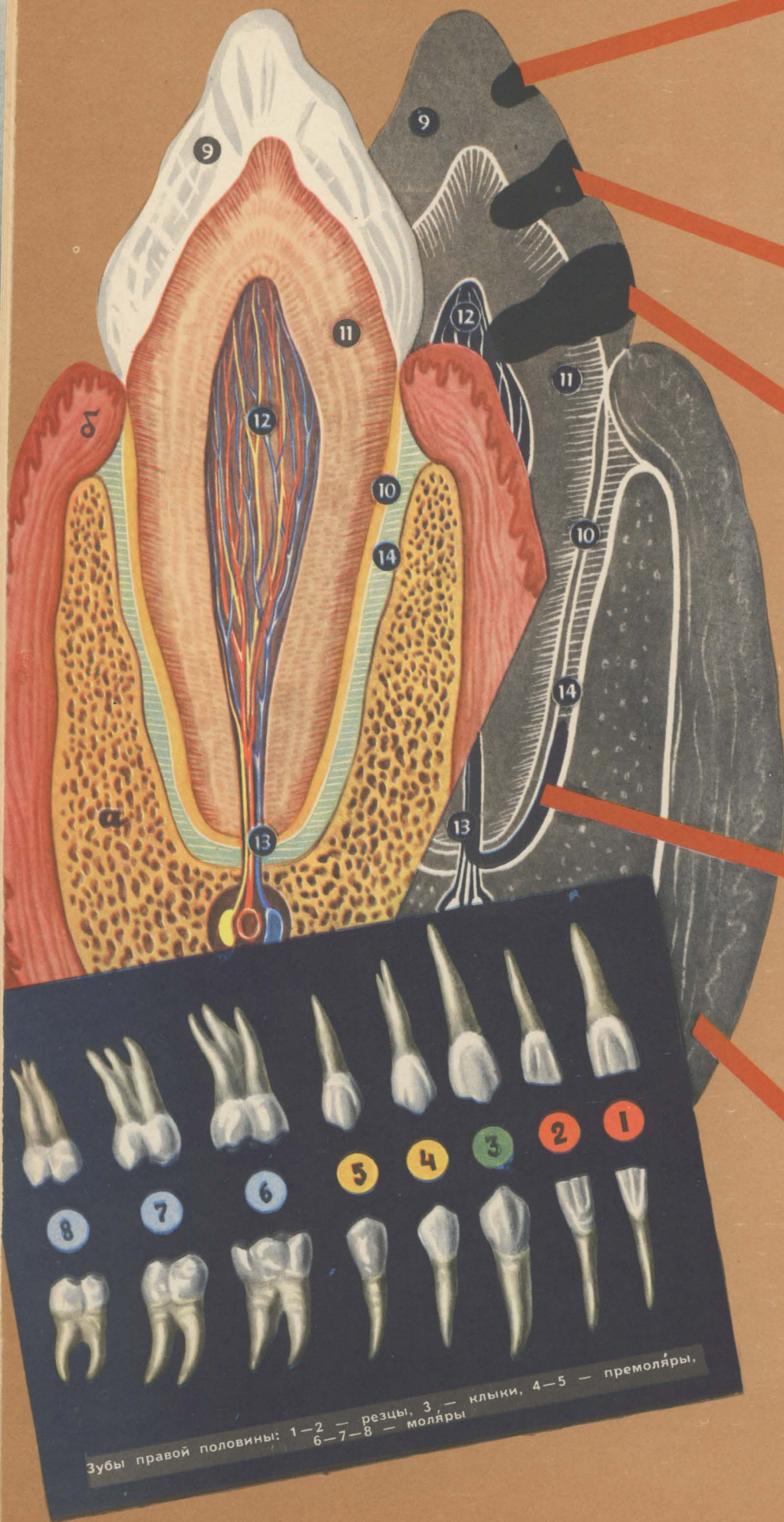
При воспалении пульпы начинаются сильные самопроизвольные боли. Они возникают от всех уже перечисленных причин, а также и без видимой причины, даже когда человек спокойно лежит



После того, как инфекция переходит на периодонт, боль становится менее острой, но постоянной. Больному кажется, что зуб увеличивается, иногда пошатывается и становится особенно чувствительным к горячему, холодному и при надавливании на него



Когда инфекция переходит из периодонта в кость челюсти и окружающие ее мягкие ткани, в них начинается воспалительный процесс, появляются боли, сильная припухлость, повышается температура



Зубы правой половины: 1-2 — резцы, 3 — клыки, 4-5 — премоляры, 6-7-8 — моляры

Художник А. ГУРЕВИЧ

ЗУБЫ

ЗУБНАЯ боль! К чему только не прибегают люди, чтобы успокоить ее! И уж, конечно, клянутся, что впредь будут регулярно посещать врача, что никогда больше не запустят болезнь. Но такие мысли обычно приходят лишь в разгар страданий. Когда же зубы не болят, о них, к сожалению, многие забывают.

А ведь боль в зубе не вспыхивает внезапно. Она всегда заранее предупреждает о своей будущей атаке. Сначала мы чувствуем, что... Но прежде давайте познакомимся со строением зубов — этих тружеников, которые первыми обрабатывают пищу, поступающую в наш организм.

У взрослого человека, как известно, 32 зуба: по 16 в каждой челюсти — верхней и нижней. Посредине челюстей расположены резцы (1—2). Их всего восемь: четыре сверху и столько же снизу. Они отрезают часть пищи, наиболее удобную для дальнейшего растирания и жевания.

Справа и слева от резцов находятся клыки (3) — по одному с каждой стороны челюсти. Они отрезают более твердую, менее податливую часть пищи, как бы рвут ее.

По бокам от клыков расположены малые коренные зубы, или, как их называют врачи, премоляры (4—5). Премоляры восемь — по два около каждого клыка. У малых коренных зубов другая функция: они размельчают, разжевывают пищу, которую отделили резцы и клыки.

И, наконец, за премолярами расположены коренные зубы — моляры (6—7—8). Это самые большие зубы. Всего их двенадцать — по три с каждой стороны челюсти — верхней и нижней. Самые дальние — третьи моляры — называют «зубами мудрости». Они прорезываются к 18—25 годам, когда человеку уже полагается быть «мудрым». Задача моляров — окончательно растереть пищу в комочек так, чтобы его можно было проглотить.

Несмотря на значительные различия во внешнем виде зубов, их анатомическое строение имеет общую схему. В каждом зубе различают коронку, шейку и корень (или корни). Коронкой называется часть, которая выступает в полость рта. С помощью корня (или корней, как у моляров) зубы удерживаются в костных лунках челюстей (а). А между коронкой и корнем имеется узкая шейка зуба, прикрытая краем десны (б).

Наружный покров зубов — самая твердая ткань нашего тела. Это качество обусловлено особым строением слоев, составляющих тело зуба. Из них наиболее твердый слой — эмаль (9), покрывающая коронку. Нижние отделы — шейка и корень — покрыты особым веществом, которое называют цементом (10), хотя его состав несколько не похож на тот цемент, каким пользуются строители.

Под эмалью и цементом расположен следующий слой — дентин (11). Он тверже кости, но мягче эмали. В глубине зуба имеется полость, заполненная мягкой тканью — пульпой (12), которую пронизывают кровеносные и лимфатические сосуды, а также нервные волокна и окончания. Они входят в пульпу через отверстие в самой нижней точке корня зуба — так называемое верхушечное отверстие корня (13).

Между цементом корня и стенкой костной лунки челюсти лежит особый промежуточный слой — периодонт (14). Это — плотная ткань, которая с одной стороны сращена с цементом корня, а с другой — с костью челюсти и обеспечивает прочное, неподвижное положение зуба в соответствующей ячейке челюсти.

Теперь, когда мы получили общее представление об устройстве зубов, посмотрим, как они заболевают. Основной, первоначальной причиной, вызывающей большинство дальнейших поражений зубов, является их кариес (латинское слово, обозначающее гниение зуба) — одно из самых распространенных заболеваний.

Кариес начинается с небольшого повреждения поверхностного слоя зуба, чаще всего эмали. Различные степени кариеса художник условно изобразил на контуре зуба, который вы видите на цветной вкладке. И если своевременно не принять мер, то область повреждения начинает увели-

чиваться — расширяться и углубляться, захватывая подлежащий слой — дентин, а затем достигает пульпы.

Начинается очень болезненный воспалительный процесс — пульпит. Ведь пульпа зуба содержит только болевые рецепторы, и любое, самое незначительное, раздражение ее вызывает сильнейшую боль. Это своеобразная реакция организма для защиты одной из основных функций — функции питания. Если не вылечить зуб, то инфекция может распространиться через отверстие в верхушке корня на периодонт и далее — на челюсть и окружающие мягкие ткани. Развивается воспаление надкостницы — так называемый флюс, или еще более опасное воспаление челюсти — остеомиелит. Иногда больной зуб становится причиной еще более серьезных осложнений: заражения крови, ревматического процесса, заболеваний сердца и почек.

Как же избежать столь тяжелых последствий? Ответ может быть только один — ежедневно ухаживать за зубами и не реже одного раза в полгода показываться врачу. Взрослым необходимо утром и вечером чистить зубы пастой, а еще лучше — зубным порошком, после еды полоскать рот и очищать промежутки между зубами мягкой зубочисткой — деревянной или из гусиного пера, но ни в коем случае не металлическими предметами: иголками и булавками, которые способствуют разрушению эмали. К врачу обращаться раз в полгода надо потому, что за этот срок кариес может совершить лишь незначительные разрушения, которые врач устранил, наложив пломбу.

Если же кариес запустить и он захватит пульпу, то лечение значительно затягивается и бывает весьма болезненным. Но если своевременно начать необходимое лечение, тщательно и до конца провести его, такой зуб можно спасти, и долгие годы он не вызовет никаких осложнений.

Самое правильное — начинать профилактику кариеса с рождения ребенка и еще раньше — заботиться о здоровье беременной женщины. Особенно важно следить, чтобы в ее питании было достаточно витаминов А, В, С, D, а также солей кальция и фосфора. Эти соли хорошо сочетаются в общедоступном препарате, известном под названием глицерофосфат кальция. После совета с врачом эти же препараты можно давать и новорожденным, особенно если у них обнаружены признаки рахита. Очень полезно и строго дозированные врачом облучения ультрафиолетовыми лучами — солнечными или искусственными.

Некоторые родители, «оберегая» зубы детей, кормят их в основном жидкой или мягкой размельченной пищей. Это неверно, так как только достаточно твердая пища (корки хлеба, сырые фрукты и овощи) заставляет усиленно работать зубами. А это в свою очередь вызывает прилив крови к ним, улучшает их питание и, таким образом, делает зубы более крепкими и устойчивыми к болезням. Необходимо также следить за тем, чтобы дети во время еды равномерно пользовались и правой и левой челюстью. Если ребенок будет жевать только одной стороной, зубы другой стороны как следует не разовьются.

В последние годы врачи разрабатывают новые методы профилактики кариеса: в продукты питания или питьевую воду вводят в небольших количествах некоторые вещества, снижающие поражение зубов кариесом.

Вообще в профилактике кариеса огромное значение имеет достаточное и разнообразное питание. Следите за зубами, своевременно обращайтесь к врачу, и ваши зубы будут здоровыми, такими же привлекательными, как у девушки, которая улыбается вам с этой страницы.





ТУЛЯРЕМИЯ

Кандидат медицинских наук М. Д. КРЫЛОВА

Рисунки П. БЕНДЕЛЯ

Болезнь начиналась так: внезапно у человека температура подскакивала до 39—40 градусов, возникали головная боль, озноб, жар, слабость. В паху, на бедрах, иногда под мышками и на шее появлялись плотные болезненные узлы

величиной с крупную сливу и даже с куриное яйцо. Может быть это чума?

Сходство с чумой дополняло и другое... В ту весну паводок в дельте Волги под Астраханью был особенно высок. Водяные крысы покинули береговые норы и, спасаясь от настигавших их волн, устремились дальше, на сушу. Они облепляли ветви полусгнивших деревьев, серыми кучками сидели на островах и даже отваживались забегать в поселок. Здесь-то и уничтожали их мальчишки, а через несколько дней ребят поразила болезнь.

Врачи Астраханской противочумной станции, прибыв на место бедствия, осмотрели больных. Да, действительно заболевание похоже на чуму, но увеличенные лимфатические узлы (бубоны) мало болезненны и не спаяны с окружающими тканями. К тому же все больные находились в полном сознании, а главное, выздоравливали.

Это, конечно, не чума! Но что именно?

На этот вопрос ответила лаборатория. В бубонах трех больных ученые обнаружили виновника бедствия. Им оказался микроб туляремии — тот самый микроб, которого в 1912 году Мак Кой и Чепин в местности Туляре (США) выделили у сурков.

Так, у нас в стране в 1926 году были вписаны первые строки в историю туляремии. Была ли туляремия в царской России? Да, заболевание, похожее на туляремию, описано еще в XIX веке. Оно возникло среди охотников за водяными крысами в Астраханской губернии и позднее, в начале XX века, в прибрежных селениях Оби, близ устья Иртыша, в Западно-Сибирской низменности. До 1926 года эти заболевания ошибочно принимали за легкую форму чумы, а иногда путали ее с сибирской язвой.

ТЛЕЮЩИЕ ОЧАГИ

В начале тридцатых годов в Народный комиссариат здравоохранения приходили недобрые вести: туляремией болели в селах Рязанской, Ростовской, Новосибирской и других областей. Большинство вспышек роднило одно — они начинались во время весеннего паводка и заболевали прежде всего охотники за водяными крысами. Вскоре выяснилось: очаги туляремии находятся в местах обитания водяных крыс. Но были известны факты, когда люди заражались через молоко, воду. Осенью особенно много заболеваний наблюдалось среди колхозников, занятых обмолотом хлеба из скирд.

Один за другим советские ученые раскрывали секреты туляремии. Было ясно: туляремия — болезнь грызунов. Она по-

ражает диких и домашних кроликов, зайцев, сусликов, сурков, бурундуков, серых и черных крыс, мышей-полевков, домашних мышей и других членов этого обширного семейства. Мало того, туляремией болеют собаки, кошки, лисицы, верблюды, лошади и даже некоторые птицы. Более 70 видов животных могут болеть туляремией! Но опасны для людей главным образом грызуны.

А человек? Он чрезвычайно восприимчив к туляремии. Но, к счастью, не опасен для окружающих; иначе туляремия распространилась бы очень широко, подобно, например, гриппу.

В нашей стране главные хранители туляремии — водяные крысы. Эти ценные пушные зверьки чаще болеют остро и погибают. А туляремийный микроб остается жить, он «перебирается» с крыс на человека, проникает в ранки и ссадины на руках, через слизистые оболочки рта и глаз, а порой даже через неповрежденную кожу.

Люди могут заразиться, когда кулаются и пьют воду из водоемов, где плавали больные грызуны.

Туляремийные бактерии сохраняются от двух недель (в теплой воде) до трех месяцев (в холодной).

Опасны и скирды, где остается сухой помет и трупы павших от туляремии мышей и крыс: туляремийный микроб очень хорошо переносит высыхание. Пыль от такой скирды может занести заразу в легкие человека.

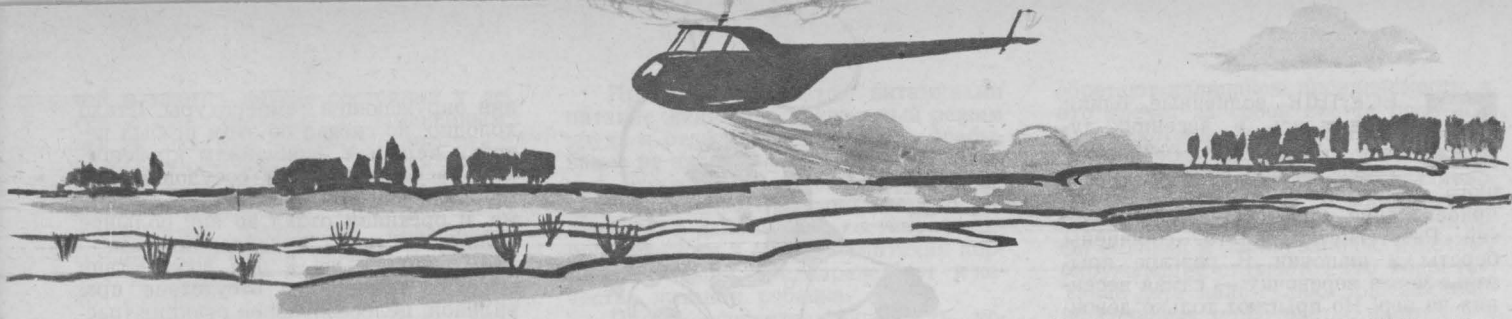
Туляремию могут разносить и насекомые. Слепни опасны на протяжении двух — трех дней после того, как сосали кровь больного животного. Комары способны передавать микроб туляремии более месяца. От грызунов к грызунам туляремийных микробов передают иксодовые клещи, которые годами сохраняют в своем теле инфекцию.

ПОЛЕЗНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Людам ввели живых ослабленных туляремийных микробов. Прививки новой туляремийной вакцины, которую до этого уже не раз проверяли, прошли удачно. Советские ученые Б. Я. Эльберт и Н. А. Гайский были счастливы — наконец-то виновник туляремии изменил свою хищную природу.

Сколько сомнений, опытов и неудач позади! Год за годом велись настойчивые эксперименты. Месяцами выдерживал Н. А. Гайский при комнатной температуре культуру бактерий туляремии, смертельную для мышей и морских свинок, высушивал микробы в термостате. Без устали вновь и вновь рассеивал культуру на средах с куриным желтком, отбирал и изучал сотни «потомков» бактерий. Когда же они ослабят болезнетворные свойства? И вот, наконец, успех! Микроб, составившийся на питательных средах, претерпевший различные





ОТСТУПАЕТ

воздействия, перестал заражать животных. Изменился и его облик. Не без удовольствия разглядывает Н. А. Гайский в микроскоп непомерно крупные палочки вакцины, окутанные слизистой капсулой...

Для туляремии наступили черные дни. Еще бы! Ведь против нее теперь есть вакцина, равная по силе противооспенной! Советская туляремия вакцина — лучшая в мире. Она общается привитым стойкую невосприимчивость к болезни на семь—восемь лет. Да и прививают туляремию вакцину так же просто, как оспу. Этот метод разработан профессором Б. Я. Эльбертом.

Теперь в зоне природных очагов обязательно вакцинируют всех жителей начиная с четырехлетнего возраста. Через шесть—восемь лет прививки повторяют. В местах, где нет природных очагов болезни, прививают людей, по роду своей деятельности соприкасающихся с грызунами: охотников, ловцов водяных крыс, истребителей грызунов, работников складов мехового сырья.

Благодаря массовой вакцинации в зонах природных очагов в нашей стране удалось свести заболеваемость туляремией к отдельным, единичным случаям, а в ряде областей совсем ликвидировать эту болезнь.

ОСОБО ОПАСНАЯ

...Небольшой белый домик под тенью старой липы. Над высоким крыльцом — вывеска:

«Отдел особо опасных инфекций при областной санитарно-эпидемиологической станции».

Это — форпост по борьбе с туляремией. К слову сказать, туляремия причислена к особо опасным инфекциям вовсе не потому, что она напоминает чуму. Туляремия опасна тем, что ею очень легко заразиться, сразу могут заболеть много людей и они надолго выбывают из строя.

Что же делают медицинские работники форпостов? Прежде всего стремятся предугадать возможное увеличение заболеваний туляремией у людей. Они знают, что сначала появляется вспышка заболевания среди грызунов. Вот почему весной и осенью работники отделов контролируют, увеличивается ли количество мышей, водяных крыс, зайцев и других грызунов.

Если в подвалах домов, на элеваторах, мельницах, в пекарнях, в скирдах необмолоченного хлеба, в стогах сена, соломы, особенно в нижних слоях, находят трупы грызунов, это первый сигнал опасности. И каждый, кто найдет их, должен немедленно сообщить сотрудникам отдела. Нельзя брать труп грызуна голыми руками. Его кладут щипцами в ведро с плотной крышкой. Крышка помещает блохам и клещам перебраться на людей. Труп следует отправить на санитарно-эпидемиологическую станцию. Можно сделать и так: зарыть его в землю и, заметив место, сообщить в медицинское учреждение. Если трупов много, их надо обязательно сжигать или закапывать. Иначе они надолго останутся источником заразы, особенно осенью и зимой.

Ранней весной в природных очагах туляремии можно встретить людей в специальных защитных комбинезонах, с перетяжками на запястьях, предохраняющих их от блох и клещей.

Полевые мыши переживают зиму в местах посева многолетних трав, в ограх и межах среди пашен, в зарослях бурьяна по обочинам дорог, на опушках леса. Здесь весной, едва стает снег, специальные бригады истребителей грызунов оставляют приманки с хлебом, кашей, зерном, отравленные крысидом или фосфидом цинка. Иногда приманки кладут под кучи из бурьяна и соломы. Позднее норы опыляют порош-

ком крысида. Такие меры проводят в радиусе 2—3 километров от жилья. Для уничтожения водяных крыс хороши также капканы с приманками из нежных подводных частей осоки, картофеля, моркови, отравленных фосфидом цинка.

Предотвратить размножение мышей и крыс помогают и правильные агротехнические мероприятия. Они лишают грызунов убежища и пищи.

В колхозах и совхозах чрезвычайно важно своевременно убирать хлеб, обмолачивать его до наступления осеннего неурожая. Если пришлось оставить в поле необмолоченные скирды, следует окопать их ловчими канавками шириной и глубиной в полметра. Канавки время от времени осматривают, а попавших в них мышей уничтожают. Надо убирать с полей кучки соломы из-под комбайнов, просыпи зерна.

Предотвращению массового размножения грызунов в домах помогает борьба с захламлием. Систематически очищайте приусадебные участки от сорняков, мусора, засыпайте ненужные канавки. Храните продукты в местах, защищенных от грызунов. Если в доме есть мыши, их надо вылавливать капканами, ловушками и другими средствами.

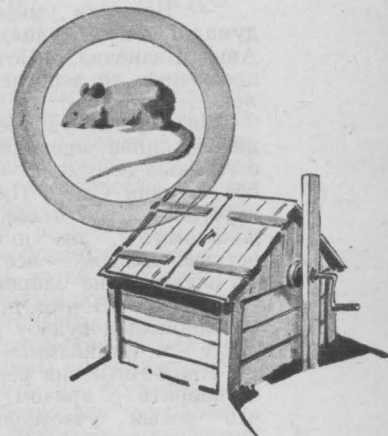
Чрезвычайно важна охрана колодцев и других водосточников: ведь одна больная мышь, попав в колодец, может заразить туляремией многих людей. Вот почему так необходимо, чтобы у колодцев были высокие, без щелей, срубы, плотные крышки и ведра общего пользования.

Другой пособник туляремии — клещ. Борьба с ним — трудное дело. Обработка скота гексахлораном и ДДТ помогает истреблять пастбищных клещей, нападающих на домашних животных. Существуют и другие способы борьбы с клещами. Над лугом, как гигантская стрекоза, кружится вертолет. За ним следом вьется белый дымок ДДТ и гексахлорана. С воздуха истребляют клещей на огромных территориях.

И еще одна мера помогает побеждать туляремию — освоение целинных и залежных земель. При вспашке разрушаются норы грызунов. Опрокидывая слой почвы, плуг засыпает клещей, и они погибают.

Почетная, но трудная задача стоит перед советской медициной — полностью ликвидировать туляремию. Плановая вакцинация и меры по ликвидации природных очагов заставляют болезнь отступать. Только за 9 лет организованной борьбы (с 1951 по 1959 год) заболеваемость туляремией снизилась в 21 раз, и теперь после широкого применения вакцины Гайского встречаются лишь единичные случаи этого заболевания.

Высокая культура социалистического земледелия, широкая механизация полевых работ, дальнейший мощный подъем сельского хозяйства помогут нанести решительный удар по болезням с природной очаговостью, в частности туляремии. В самом деле, отказ от травопольной системы, интенсивное использование каждого гектара земли, улучшение агротехники создают благоприятные условия для грызунов, способствуют уничтожению нор.



ВЕСЕЛЫЕ солнечные блики отражались в весенних лужах. Радостный гомон детей звенел во дворе большого жилого дома. Аромат весны и яркое солнце, казалось, опьянили детей, Расстегнуты пальто, сброшены береты и шапочки. В разгаре прыгание через веревочку — самая веселая из игр! Но прыгают только девочки, а двух мальчиков-первоклассников — Витю и Сашу — с неодолимой силой тянет к лужам.

Вначале нерешительно, а потом забыв свои сомнения, они шлепали по воде с громким смехом и возгласами восторга. Давно уже промокли ботинки, но лишь насладившись игрой, мальчики побежали домой.

На следующий день Сашину место на парте пустовало. Витя сидел один.

После уроков он навесил друга. Но в комнату к Саше его не пустили.

— У него сильный насморк, и я боюсь, что ты заразишься, — пояснила Сашина мама, Анна Ивановна.



Но Василий Петрович решительно прервал ее:

— Приходите, я буду вас ждать! Обязательно приходите!

Вечером, когда Анна Ивановна пришла в поликлинику, ее вначале

ния окружающей температуры. Стало холодно, но сигнал об этом не был передан нервным окончаниям кровеносных сосудов. Просвет сосудов не изменился, как это произошло бы в норме, и организм отдал во вне большое количество тепла, охладившись сам.

Точно так же и при воздействии высоких температур отсутствие правильной, целесообразной реакции (расширения сосудов) ведет к перегреванию.

А теперь представим себе, что происходит, если изменена проницаемость стенок кровеносных сосудов. Через эти стенки в окружающие ткани переходят не только кислород и необходимые питательные вещества, но и жидкая часть крови, содержащая белки и некоторые другие вещества. Реакции организма в таких случаях также заметно меняются.

Нарушение проницаемости стенок сосудов носоглотки и верхних дыхательных путей выражается в набухлости слизистой оболочки, ее раздраже-

РЕАКТИВНОСТЬ ДЕТЕЙ

Кандидат медицинских наук Р. А. КАЛЮЖНАЯ

Рисунки Ю. ФЕДОРОВА

Записав домашнее задание, она строго посмотрела на Витю и спросила:

— Где это Саша ноги промочил, ты не знаешь?

Витя не умел врать. Покраснев до корней волос, он тихо ответил:

— Мы бегали по лужам.

— Неужели умнее игры не придумали! — в сердцах воскликнула Анна Ивановна. — Вечно вы то ноги промочите, то вспотеете, а потом болеть...

Витя ушел удрученный. А молодая женщина, проводив его взглядом, с горечью подумала: «А болеют-то не оба, а один Саша! Простынет ли он, перегреется ли, съест ли мороженое, полакомится ли шоколадкой или острым блюдом — все это обязательно скажется на здоровье, выведет из равновесия. В чем кроется эта, так осложняющая судьбу ребенка особенность его организма?»

Анна Ивановна решила завтра же поговорить с врачом. Она слышала, что новый участковый педиатр — очень опытный специалист, и надеясь, что он ей поможет.

Выслушав Анну Ивановну, Василий Петрович сказал:

— Ваши вопросы действительно очень серьезны; но этот разговор требует немало времени, и потому прошу вас прийти в 7 часов вечера в поликлинику.

— Но ведь это поздно, после вашего рабочего дня, я не хотела бы... — смущенно пыталась возразить Анна Ивановна.

охватило чувство раздражения. Она решила, что во время их утреннего разговора врач, вероятно, забыл, что будет занят. Холл поликлиники был заполнен людьми, а за столиком стоял Василий Петрович. Анна Ивановна собралась уйти, но взгляд ее упал на объявление. Там было сказано: «Лекция для родителей. О реактивности детского организма. Читает доктор В. П. Попов».

Молодая женщина вернулась и села на одну из задних скамеек.

— Уважаемые товарищи! — начал Василий Петрович. — Я пригласил сегодня родителей, дети которых страдают из-за одной особенности своего организма, а именно измененной реактивности. Поговорим об этом подробнее...

Спокойно звучал голос лектора. Внимательно слушали собравшиеся.

ОРГАНИЗМ И ВНЕШНЯЯ СРЕДА

Реактивность организма — это его способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям внешней среды.

Характер реактивности определяется главным образом состоянием двух систем: нервной и сердечно-сосудистой.

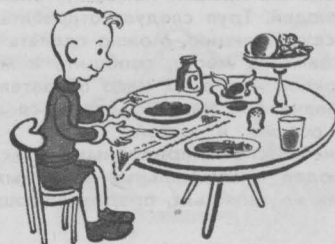
Представим себе, что нарушилась функция чувствительных нервных окончаний, воспринимающих колеба-

ния, насморке, склонности к ангинам и катарам, то есть к воспалению.

Частый спутник измененной реактивности — раздражение кожи, различные сыпи, крапивницы. Причина их та же самая: нарушение обмена между кровью и тканями. Так называемый экссудативный диатез — первое внешнее проявление нарушенной реактивности детского организма. Само название определяет сущность этого явления. Экссудация означает пропотевание, прохождение, в данном случае — прохождение из крови в ткань.

В ответ на различные неблагоприятные воздействия внешней среды экссудация у детей усиливается. На коже несколько одутловатого лица, главным образом на щеках, появляется яркая, неприятная, как ее называют, «экссудативная» сыпь. Иногда сыпь покрывает также кожу конечностей и туловища. Дети, страдающие экссудативным диатезом, хуже сопротивляются инфекциям, легче заболевают гнойничковыми заболеваниями кожи, у них удивительно быстро образуются опрелости.

Гельминтоз (глистная болезнь), ангина, катар верхних дыхательных пу-



тей и многие другие состояния у детей с склонностью к измененным, так называемым аллергическим реакциям сопровождаются болями в суставах, повышенной нервностью, раздражительностью. У них длительно сохраняется небольшое повышение температуры после любого заболевания, а после двух—трех ангин нередко возникает хронический воспалительный процесс в миндалинах—хронический тонзиллит. Из этой группы детей черпает жертвы ревматизм...

Когда такие дети подрастают, период полового созревания протекает у них негладко. Возрастная перестройка желез внутренней секреции, развитие сердца, кровеносных сосудов и других органов сопровождается большими, чем обычно, трудностями, их организм с большим напряжением преодолевает рубеж от подростка до юноши и девушки, а затем до взрослого человека.

А виной всему снова измененная реактивность. Так что же это? Судьба?

Правильное, богатое витаминами питание женщины, правильный режим труда и отдыха, максимальное пребывание на чистом воздухе—весьма важные условия формирования нормальной реактивности вынашиваемого ребенка. И в дальнейшем состояние здоровья, режим и качество питания кормящей матери определяют и качество питания ребенка.

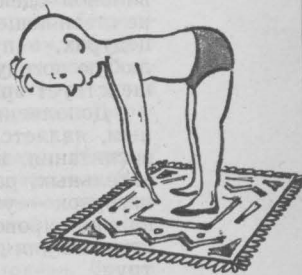
Рахит—серьезная опасность, которая подстерегает детей с первого месяца жизни и оказывает влияние на формирование реактивности. Необходимо дать ребенку больше солнца, больше воздуха, больше ультрафиолетовых лучей, и опасность эта минует его, он не заболевает рахитом.

Хорошие санитарно-гигиенические условия—залог нормальной реактивности ребенка. А что следует понимать под термином «хорошие санитарно-гигиенические условия»? Это не только чистое, проветренное жилище, гигиеничная и не слишком теплая одежда, прогулки в любую погоду, доста-

обредают излишнюю проницаемость, а это влечет за собой все те последствия, о которых уже была речь.

Ребенок, проживший период раннего детства под знаком экссудативного диатеза, приходит к дошкольному возрасту с некоторыми особенностями. Он склонен к заболеваниям, и потому окружающие стараются его «беречь». Такие дети мало гуляют, они постоянно слишком тепло одеты; форточка в комнате открывается редко и с большим опасением.

Таким образом, особый тип реактивности, возникающий в результате сочетания ряда неблагоприятных факторов, действовавших до и после рождения ребенка, закрепляется в последующем неправильным образом жизни, ошибками режима и воспитания...



СКОГО ОРГАНИЗМА

Рок? Почему такие дети живут под угрозой своей измененной реактивности, злосчастной аллергии, как дамочек меч занесенной над их судьбой и всегда грозящей обрушиться на них поток бедствий? А почему же у других все проходит гладко?

...В зале было тихо. Василий Петрович очень точно сформулировал мучительные вопросы, которые не раз задавали себе все сидевшие здесь.

— Постараемся проанализировать причины измененной реактивности,— продолжал доктор.

С ЧЕГО ЭТО НАЧИНАЕТСЯ?

Уже давно стало известно, что основы здоровья ребенка закладываются еще в период его внутриутробного развития. То, что вредно для беременной женщины, оказывает вредное воздействие и на будущего ребенка. Клинические и экспериментальные исследования показали, что очень высокая температура или резкий холод, все виды лучей—солнечные, рентгеновы,—различные химические вещества, алкоголь, никотин, некоторые лекарственные средства действуют на плод. Огромную роль играют также нарушения обмена веществ, расстройства желез внутренней секреции, хронические интоксикации, острые инфекции и другие заболевания, перенесенные матерью во время беременности.

Реактивность организма формируется во время внутриутробного развития. Поэтому уже в этот период можно и необходимо принимать профилактические меры.



точное количество солнца и света. Ребенку необходимо также и правильное, полноценное, но не слишком обильное, питание, содержащее белки, углеводы, жиры, витамины, минеральные соли.

Какое тяжелое впечатление производит перекормленный ребенок! Часто не менее тяжелое, чем получающий недостаточное питание. Нарушаются пропорции тела. Излишние жировые отложения делают ребенка вялым, малоподвижным, а вследствие этого замедляется развитие мышечной и костной систем, двигательных функций. Подобное состояние свойственно и детям, получающим однообразную пищу, преимущественно мучную,—каши, кисели, хлеб, вермишель в сочетании со слишком большим количеством молока.

Под влиянием неправильного питания стенки кровеносных сосудов при-

Анна Ивановна тяжело вздохнула. Как в зеркале, увидела она в картине, нарисованной Василием Петровичем, историю Саши, историю его частых заболеваний и свое отношение к ним. Да, значит, во многом она виновата сама! Но, наверно, еще не поздно все исправить. И она стала слушать дальше...

НОРМАЛЬНУЮ РЕАКТИВНОСТЬ НАДО СОЗДАВАТЬ!

Детский организм, постоянно растущий, меняющийся, развивающийся, особенно легко поддается различным воздействиям внешней среды. Именно эта его особенность и дает возможность предупредить развитие неблагоприятной реактивности, формировать целесообразные реакции.

Реактивность детей создается, регулируется разумным комплексом мер. Наша социалистическая действительность, профилактическое направление советской медицины позволяют активно воздействовать на формирование ребенка, способствовать воспитанию гармонически развитых, здоровых, жизнерадостных детей.

Подчеркнем еще раз значение предродовой профилактики. Наши законы оберегают будущую мать, и есть все возможности так строить ее труд, отдых и питание, чтобы препятствовать вредным воздействиям на нее и на будущего ребенка.

Научными исследованиями доказано, что измененная реактивность может нормализоваться под влиянием регулярного максимального пребыва-

Рассстройис

Профессор А. Г. ГУКАСЯН

Рисунки С. КАПЛАН

ния на воздухе. Серьезной мерой борьбы с проявлениями экссудативного диатеза и важной мерой его профилактики является максимальное употребление овощей, овощных отваров, фруктов, содержащих много минеральных солей и витаминов.

Огромные перспективы формирования наиболее благоприятной реактивности открывает закаливание. Перечисляя меры закаливания, приходится настойчиво напоминать о правильной одежде, не слишком теплой, не стесняющей ребенка, о водных процедурах, о пребывании на воздухе в любую погоду. Это тренирует и совершенствует организм ребенка.

Дополнением, и очень существенным, является система физического воспитания, именно система последовательных, рациональных физических нагрузок — утренняя зарядка, правильно проводимая гимнастика, доступные для детского возраста спорт и труд.

Необходимо тщательно следить за здоровьем ребенка, за состоянием его зубов, горла, кишечника. Хронические очаги инфекции, гельминтозы — все это способствует нарушению реактивности.

Для закаливания детей, для укрепления их здоровья в нашей стране делается исключительное много.

«Партия считает одной из важнейших задач — обеспечить воспитание, начиная с самого раннего детского возраста, физически крепкого молодого поколения с гармоническим развитием физических и духовных сил. Это требует всемерного поощрения всех видов массового спорта и физической культуры, в том числе в школах, вовлечения в физкультурное движение все более широких слоев населения, особенно молодежи».

Эти слова Программы Коммунистической партии Советского Союза намечают грандиозные перспективы создания прекрасного человека будущего с несомненно наиболее совершенной реактивностью.

Но за такую совершенную реактивность надо бороться! При этом надо преодолеть и некоторую косность ваших личных воззрений на принципы воспитания детей...

— Дорогие родители! Я кончил. — сказал Василий Петрович. — Теперь мы с вами будем лучше понимать друг друга и будем хорошими союзниками в борьбе за здоровье наших детей. Но тактика в каждом отдельном случае должна быть индивидуальной. Я изложил лишь общие принципы, а теперь нам легче будет обсудить план действий в каждом отдельном случае...

Задвигались стулья. Родители окружили Василия Петровича. Анна Ивановна стояла в стороне, но врач увидел ее и спросил:

— Ну как, ответил я на ваши вопросы?

— Да, большое спасибо. Теперь я знаю, что делать.

— Но только не ждите успеха завтра же, — усмехнулся Василий Петрович. — Будьте настойчивы и терпеливы — только тогда придет настоящий успех!

ПОНОС ЛЕГКО предупредить и нетрудно вылечить, если своевременно обратиться к врачу и точно выполнять его указания. Иначе может возникнуть стойкое и длительное нарушение функции кишечника, в частности хронический понос. А это довольно тяжелый, изматывающий недуг, требующий длительного лечения.

Такое расстройство кишечника обычно сопровождается усиленным газообразованием, болями в животе, часто оно вызывает повышение температуры тела. Иногда в течение суток у больного бывает до 10—20 позывов к опорожнению кишечника; при этом нередко выделяется лишь небольшое количество слизи и крови. Больные чувствуют себя слабыми, разбитыми, их беспокоят головные боли.

Этот недуг вызывается различными воспалительными процессами в стенках кишок; из-за них нарушается нормальная проницаемость окружающих тканей и в полость кишечника выделяется обильное количество тканевой жидкости, которая быстро выбрасывается наружу. Заболевание возникает также из-за ускоренного прохождения пищи по кишечнику, когда вода и многие питательные вещества, содержащиеся в пищевой кашице, не успевают всосаться ворсинками кишечника. Одновременно происходят усиленные сокращения кишечника, то есть, как говорят врачи, повышается его перистальтика. Немалое значение имеет и состояние нервной системы. Многие, вероятно, знают о так называемой медвежьей болезни: в результате чрезмерного нервного потрясения усиливается перистальтика; это и приводит к появлению жидких выделений.

Что же может вызвать воспалительные изменения в кишечнике, ускорить движение пищи, нарушить всасывание попадающей в него с пищей жидкости?

Поносы возникают по самым разнообразным причинам. На первое место среди них следует поставить воздействие различных микробов, проникших в кишечник.

Характерным примером инфекционного поноса может служить дизентерия. Часто этот недуг называют также кровавым поносом. Вызывает дизентерию большая группа бактерий. Основная причина распространения заболевания — нечистоплотность, пренебрежение гигиеническими правилами. Обычно больной легко вспоминает, где и когда он совершил оплошность, которая послужила причиной его заражения дизентерией.

Нередко источником инфекционного воспалительного процесса в кишечнике и развившегося вслед за ним поноса

могут быть недоброкачественные продукты. Не случайно такие поносы называют пищевыми отравлениями. С недоброкачественной пищей в организм попадают различные болезнетворные микробы; усиленно размножаясь в благоприятных условиях, они вызывают воспалительные изменения кишечника. Кроме того, на организм неблагоприятно действуют и продукты жизнедеятельности микробов.

Заболевание может возникнуть также в результате внедрения в кишечник простейших микроскопических организмов — лямблий, амёб и других. Широко известны такие кишечные паразиты, как круглые и ленточные гельминты.

Проникнув в кишечник, гельминты не только вызывают истощающие поносы, обусловленные отравлением организма вредными продуктами их жизнедеятельности, но могут способствовать развитию малокровия.

Часто поносы возникают у людей с резко сниженной способностью вырабатывать желудочный сок, что обычно сопровождается уменьшением количества соляной кислоты. У здоровых людей пища предварительно обрабатывается желудочным соком, потом она поступает в кишечник, где происходит более тонкое переваривание, а затем и всасывание; остатки пищи выделяются наружу. Если в желудочном соке мало или совсем нет соляной кислоты, пища слишком быстро переходит в кишечник, кроме того, хрящи, сухожилия, клетчатка хлеба и ряда овощей поступают в



два

КИШЕЧНИКА

кишечник переваренными. Это вызывает резкое раздражение слизистых оболочек кишечника, что в свою очередь способствует развитию поноса.

Организм некоторых людей отличается повышенной чувствительностью к отдельным продуктам (например, к яйцам, молоку, цветной капусте, дыням, землянике, помидорам, ракам) или к таким лекарственным препаратам, как йод, бром, адонис. Стоит совершенно здоровому человеку принять лекарство или съесть продукты, к которым повышена чувствительность его организма, как вскоре возникает острое расстройство кишечника. Понос у таких людей часто сопровождается насморком, а на коже у них появляется сыпь.

И, наконец, еще одна немаловажная причина возникновения поноса. Иногда человек сразу съедает так много пищи, что организм не в состоянии ее усвоить. Обычно такой человек ест торопливо, плохо пережевывает пищу, и нет ничего удивительного, что у него возникает понос. Появлению расстройства кишечника способствует также чрезмерное употребление жирных и острых блюд.

Понос может развиваться из-за неполноценного питания, в первую очередь — недостаточного употребления белковых продуктов: молока, творога, мяса, рыбы, а также в результате нехватки в организме аскорбиновой кислоты и витаминов группы В. Все это отрицательно сказывается на процессах всасывания в кишечнике, способствуя их нарушению. Так создаются условия для возникновения

поносов. Подобные поносы, развившиеся в результате истощения, нередки среди населения тех стран Азии и Африки, которые пока еще не освободились от колониального ига. «Голодные» расстройства кишечника могут появиться и у людей, которые в результате какого-либо недуга испытывают отвращение к пище, особенно белковой.

Из того, о чем мы рассказали, можно сделать практические выводы.

Прежде всего необходимо строго соблюдать правильный пищевой режим. Известно, как вредно есть наспех, питаться всухомятку. Питание должно быть полноценным и разнообразным. Стремиться принимать пищу в определенное время. Завтрак, обед и особенно ужин не должны быть слишком обильными.

В случае возникновения расстройства кишечника нужно, не откладывая, обратиться к врачу. Он определит причину поноса и, в частности, установит, вызван ли он недостатком соляной кислоты или в нем повинны какой-нибудь продукт или лекарство. Врач назначит соответствующее лечение.

Очень важно соблюдать правила общественной и личной гигиены.

Чтобы избежать расстройства кишечника, возникающего из-за пищевых отравлений, необходимо оберегать хранящиеся дома продукты от порчи и загрязнения; приготовляя какое-либо блюдо, тщательно прожаривайте или проваривайте все продукты.

Приобретая съестные припасы на рынке, удостоверьтесь, есть ли пометка о

том, что они прошли ветеринарно-санитарный контроль. Так, на мясной туше ставится особое клеймо, а тем, кто выставил на прилавок творог, сметану или молоко, выдается соответствующая справка.

Для предупреждения заболеваний, связанных с проникновением в организм кишечных паразитов, необходимо бороться с грызунами, которые распространяют простейшие микроскопические

организмы, а также остерегаться заражения гельминтами.

Запрещается использовать фекалии для удобрения огородов, так как это способствует распространению личинок гельминтов. Необходимо, чтобы туалеты, особенно там, где нет канализации, находились в хорошем состоянии. Время от времени яму с нечистотами следует заливать десятипроцентным раствором очищенной хлорной извести.

Бактерии, вызывающие дизентерию, распространяются главным образом через грязные руки, немытые овощи, фрукты, ягоды. Разносчиками их являются также мухи и другие насекомые.

Тот, кто страдает дизентерией, должен быть особенно осторожен; до полного излечения ему следует строго выполнять все советы врача. К чему приводит небрежность в этом деле, видно из следующего довольно характерного примера.

Недавно ко мне обратилась целая семья — отец, мать и дочь. Все они жаловались на частые поносы, боли в животе; нередко у них появлялись приступы рвоты, повышалась температура. Это продолжалось уже больше года.

История заболевания семьи такова. Первой занемогла мать: у нее началось острое заболевание кишечника с частыми, иногда кровавыми поносами. Женщина не придавала этому значения, но вскоре тот же недуг появился у мужа и дочери. Тогда все они обратились в поликлинику. Врач установил дизентерию и прописал лекарство, которое следовало принимать в течение семи дней. Поначалу больные выполняли его совет, но через три дня они почувствовали себя здоровыми и перестали принимать лекарство. Вскоре заболевание перешло в хроническую форму, которая довела всех троих до тяжелого состояния. Трудно представить, сколько людей заразили члены этой семьи: ведь в течение многих месяцев они были разносчиками дизентерийных микробов.

★

Как видите, понос вызывают самые разнообразные причины. Для избавления от него врачи назначают либо сульфаниламидные препараты, либо антибиотики, либо средства для изгнания из организма кишечных паразитов или другое специальное лечение. В каждом случае конкретные рекомендации может дать только врач.

Следует помнить, что своевременно начатое и аккуратно проведенное лечение предотвратит переход заболевания в хроническую форму.



КТО ПОЙДЕТ ВМЕСТЕ С ВАМИ?

Чтобы поход был удачным, надо заранее узнать, а готовы ли к нему ваши спутники. Ведь тридцатикометровый переход одному человеку покажется легкой прогулкой, а для другого будет непосильным.

Пойдите с ними сначала в 10-15-километровый однодневный поход по окрестностям родного города. Тогда сразу определится, кто на что способен. После этого вы и ваши спутники займитесь тренировкой для подготовки к дальним походам. Туристская группа не обязательно должна состоять из людей одного возраста, важна степень их тренировки.



ЭТО НАДО УВИДЕТЬ

ДАЖЕ самые опытные путешественники не без волнения вглядываются в географические карты, изучая свой предстоящий маршрут. Но ни карты, ни прочитанные книги, ни рассказы товарищей не могут передать всего неповторимого колорита и своеобразия каждой местности — это надо увидеть собственными глазами.

Восемь автозаводцев из ремонтно-механического цеха — слесари Владимир Кузнецов и Владимир Петрухин, стропальщик Валерий Дворецкий, фрезеровщик Борис Синкевич, техники-планировщицы Зоя Тимофеева и Людмила Журавлева, распределитель работ Галина Фокина и инженер-экономист Надежда Слесарева решили провести свой очередной отпуск в путешествии по Кавказу и Крыму.

На автозаводе имени Лихачева туризму уделяют большое внимание: массовые однодневные и двухдневные походы проводят здесь каждую неделю. При заводском спортивном клубе есть свой туристский палаточный лагерь близ станции Лопасня, где туристы приобретают навыки для самостоятельных путешествий. Они узнают, как поставить палатку, развести костер, ориентироваться по компасу и без него, как оказать первую медицинскую помощь товарищу.

Вот почему руководители цеховой туристской секции могли быть спокойны: восьмерка туристов к путешествию достаточно хорошо подготовлена. Начальник цеха Алексей Иванович Шмелев постарался, чтобы участники будущего похода получили отпуска одновременно. Спортивный клуб снабдил их палатками.

Как мы отдыхаем

Как лучше отдохнуть в выходной день? Как лучше провести летний отпуск?

Что может быть интересней и полезней пешего, водного, автомобильного или велосипедного путешествий! А для таких путешествий в нашей стране богатейшие условия.

Сегодня мы печатаем письма наших читателей, рассказывающих, как они отдыхают. Начинаяющим туристам дают советы профессор В. Я. Арутюнов, врач В. Р. Николаев, заслуженный тренер РСФСР врач Б. М. Собинов и старший инструктор туризма М. И. Усов.

Итак, в добрый путь!

А кузнец Иван Ильич Матвеев, собиравшийся уже уходить на пенсию, любовно и старательно отковал металлические колышки для этих палаток. Товарищи по цеху — слесари-монтажники — изготовили для путешественников эллипсообразные ведра, которые легко и удобно укладывать и носить в рюкзаках.

Участники похода сшили себе удобные брюки «тирольки» из синего вельвета и одинаковые клетчатые ковбойки.

И вот, наконец, шумные и многолюдные проводы. Многие провожающие, глядя на счастливые лица туристов, сами уже мечтали о своем будущем путешествии.

Доехав до станции Белореченская, восьмерка автозаводцев добралась на местном поезде до Хаджох. Затем началось самое интересное — пеший десятидневный переход по берегу реки Белой и через горный перевал Анштейн. От Дагомыса они ехали на катере по морю. После экскурсии в Сочи, отправились на комфортабельном теплоходе «Нахимов» в Крым. Ялта, Гурзуф, ежедневные походы по их окрестностям.

Разумеется, нельзя было не побывать в городе русской славы Севастополе. Через Симферополь туристы вернулись в Москву.

— Особенно мне понравилась река Белая, — рассказывает участница путешествия Зоя Тимофеева. — Она всюду разная. То берега ее поднимаются на несколько десятков метров, а она где-то внизу с грохотом и гулом несет по камням. Посмотришь вниз, и дух захватывает! То течет плавно, лениво. В долинах много красивых цветов, а на красных камнях, сверкавших на солнце, бегают ярко-зеленые юркие ящерицы.

У деревни Хамышки, приютившейся в котловане среди гор, покрытых деревьями, река Белая сплошь в белой пене — этим она словно оправдывает свое название. Необыкновенный водопад Топоров — брызги словно застыли в воздухе. А на леднике мы играли в снежки и собирали незабудки.

В туристском походе мы поздоро-вели и набрались сил на весь год.

Г. Л. МИЛОВИДОВА

ЦЕЛЬ ПОХОДА

Поход будет интересным, если вы заранее наметите себе цель путешествия.

Это может быть и исследование верхнего течения реки, и сбор гербария, и знакомство с различными историческими или памятными местами, и посещение каких-либо музеев.

Заранее разработайте маршрут, составьте график движения, наметьте места биванов и ночлегов.

Строго соблюдайте режим: летом подъем лучше назначать на 6 часов утра, в 12-15 часов — дневной привал, в 20 часов — отдых.

Переходы в зависимости от тренированности участников и условий путешествия могут колебаться от 15 до 40 километров в сутки.

Делайте десятиминутный привал через каждые 5-6 километров.

ШАГИ ТУРИСТА

Опытный турист идет неспеша, а новичек спешит, топчется и может «выдохнуться» уже на десятом километре.

Бывалый путешественник идет плавно, не делает лишних движений, дыхание его ритмично. Нога эластично наступает сначала на пятку, потом на всю ступню. Перенос нагрузки с одной ноги на другую также плавен.



ищем

СТУДЕНЧЕСКИЙ ЛАГЕРЬ

Н А ПРАВОМ берегу Волги, у пристани «Чардым», раскинулся белый палаточный городок.

Это удивительно красивое и живописное место знают тысячи туристов, проводящих свой отпуск в путешествии по Волге. Здесь расположен спортивный лагерь студентов Саратовского медицинского института. Третий год студенты проводят свой отпуск в лагере, и все здесь сделано их руками.

В первую смену чаще всего сюда попадают новички — студенты первого и второго курсов, а лучшие спорт-



Отлично фехтуют студенты! Будущие врачи любят этот спорт смелых и ловких

смены-разрядники в это время защищают спортивную честь института. Студенты-медики являются ведущими спортсменами в городе по многим видам спорта: фехтованию, борьбе, легкой атлетике. Если вы заглянете в физкультурные залы и на спортивные площадки института, то убедитесь, что они никогда не пустуют; вы увидите здесь и стремительных баскетболистов, и упорных легкоатлетов, и воинственных фехтовальщиков, и грациозных гимнасток.

Каждый студент, а тем более будущий врач, которому предстоит в своей практике широко пропагандировать физкультуру, должен быть прежде всего сам хорошим физкультурником.

Многие окончившие наш институт спортсмены-разрядники получили звание инструкторов-общественников, а это дало им право не только врачевать, но и вести занятия по физической культуре среди населения.

Вот почему мы так любим свой студенческий спортивный лагерь. Здесь можно укреплять свое здоровье, плавать, заниматься греблей, рыбной ловлей, повышать свое мастерство в избранном виде спорта. Здесь строго придерживаются распорядка. «На зарядку становись!» — призывает горн. Вкусный завтрак, уборка лагеря, занятия по общефизической подготовке, обязательный послеобеденный отдых. С удовольствием приезжают к нам отдыхать и преподаватели. Они наряду со студентами участвуют в туристских походах. А что может быть увлекательнее ночевки у костра и ужина, пахнущего дымом!

Если в вашем институте еще не организован спортивный лагерь — создайте его обязательно!

Студентка Ирина АРХАНГЕЛЬСКАЯ

Саратов

Так начинается утро в лагере



ПИТАНИЕ В ПОХОДЕ

Питаться нужно не менее трех раз в день и обязательно — один раз горячей пищей. Вот примерный расчет продуктов в день на одного человека: хлеб и печенье — 450—500 грамм; крупа и макароны — 150—200 грамм; сахар — 100 грамм; мясо или рыба — 150—200 грамм; сыр или творог — 75—100 грамм; масло сливочное или топленое — 50—75 грамм. Важно соблюдать правильный питьевой режим: на привалах пить только кипяченую или родниковую воду, а во время ходьбы стараться не пить совсем, чтобы не перегружать сердце. Полезно съесть за завтраком и обедом дополнительно 5—10 грамм поваренной соли, потому что хлористый натрий задерживает воду в организме и в походе меньше будет хотеться пить. Хорошо утоляет жажду лимонная кислота или клюквенный сок.

ОДЕЖДА ТУРИСТА

Для летних походов нужны легкий светлый головной убор, лучше всего широкополая шляпа, закрывающая лицо, шею и плечи, тренировочный или обычный рабочий костюм, не стесняющий движения. А вот обувь нужно особо позаботиться. Не щеголяйте в новых ботинках — иначе не избежать вам потертостей ног! Ботинки — специальные туристские, лыжные или кеды — должны быть разнашенными и достаточно свободными, чтобы вложить в них мягкую стельку и надеть две пары носков — одни из них шерстяные. Шнуруйте ботинки туго, но так, чтобы не сдавливать ногу. Ни в коем случае не надевайте чужие кеды или тапочки! Тому, кто страдает потливостью ног или в прошлом болел грибковыми заболеваниями, не следует носить резиновую обувь.

С АЛЬБОМОМ В ГОРЫ

В ЯСНЫЕ безоблачные дни за альпийскими городскими парками видны белоснежные контуры горных вершин. Кажется, протяни руку и дотянешься до них. На самом же деле до гор — много десятков километров.

Расстояние, однако, не смущает Павла Григорьевича Пономаренко — худож-

ника Кабардино-Балкарского издательства. В свободные от работы дни Павел Григорьевич Пономаренко, подготовив все с вечера, на ранней зорьке заводит свой мотоцикл, берет рюкзак с провизией, альбом, карандаши и отправляется в путь.

По беглым зарисовкам можно проследить маршруты странствий П. Г. Пономаренко. Где он только не побывал! Его карандаш запечатлел альпийские луга, горные перевалы, ледники, бурные реки — словом, все неповторимое своеобразие Кавказа. А сколько раз, как зачарованный, любовался Павел Григорьевич двуглавым Эльбрусом, или как его



называют кабардинцы «Ошхамахо» — горой счастья!

Другой его излюбленный уголок отдыха — Голубые озера, затерявшиеся в зеленых зарослях Черекского ущелья. Вода в них ярко-голубая, над головой тоже лучезарная голубизна и только скалы, уходящие за облака, напоминают о земле...

— У нас в Кабардино-Балкарии так отдыхают многие. Вот взгляните, — говорит Павел Григорьевич.

И Пономаренко показал свои зарисовки, сделанные в день массового восхождения на вершины Ак-Кая и Кара-Кая. На одной из вершин молодежь установила бюст В. И. Ленина.

Есть, что вспомнить о том дне и Пономаренко. Его альбом пополнился новыми зарисовками. Одну из них, названную «К вершине», он предлагает вниманию читателей журнала.

Г. ВИКТОРОВ

Нальчик

СТАРИКИ И МОРЕ

ЧУТЬ ЛИ не вся моя жизнь связана с морем. Работал грузчиком в порту, плавал юнгой на «дубках» — так называют на Черноморском побережье небольшие парусники, — учился в мореходном училище, был матросом, помощником капитана, капитаном морских и океанских пароходов. Какие только страны я не повидал, какими ветрами не дышал!

Но прошли годы, и вот в кармане пенсионная книжка, а под ногами не палуба корабля, а вполне устойчивый паркет московской комнаты. И странным образом здесь, под надежной защитой каменных стен и двойных оконных рам, я стал ежеминутно простуживаться, нервничать из-за каждого пустяка, плохо спать...

Как же отдыхать после зимы, проведенной с трубочкой для валидола в кармане, со снотворными на тумбочке, с привычным беспокойством о «верхнем» и «нижнем» давлении? В санаторий, дом отдыха, а то и просто — на скамеечку возле дома?

Может быть, те, кто дают мне такие советы, и правы. Но я не слушаю их. И вот я у моря, в нескольких километрах от Одессы. Рядом со мной мои друзья, тоже бывшие моряки — Коля, Ваня и Алеша. Если сложить наши годы, то получится около трехсот. Но здесь, у моря, нам кажется, что плечи наши не согнуты, голоса по-молодому звонки, а сердца неутомимы, как стальные пружины. Мы крепко, по-морскому жмем друг другу руки и договариваемся прожить здесь, на берегу, все лето.

Совсем близко от кромки прибоя, под тремя акациями решаем строить свое жилье. Ставим вертикально тонкие жерди, связываем верхние концы, а нижние разводим так, чтобы образовался конус. Вот и готовы стены нашего дома!

А когда в трех метрах от шалаша появляется яма для костра, предвещающего завтрак, обед и ужин, а шутник Коля прибавляет у входа табличку с надписью «Стариков и больных

здесь нет», всем становится весело. И уж никак не тянет нас в «мир» — на жаркие пыльные улицы города... Тем более, что у берега покачивается, радуя наш глаз и обещая множество удовольствий, шлюпка с мотором и парусом.

«Капитаном» торжественно избрали Алешу. Назавтра он, как клятву, прочитал нами же придуманный распорядок дня: подъем за час до восхода солнца, зарядка, купанье в море, завтрак, выход на рыбалку, обед, отдых и после ужина обязательная тысячметровая прогулка в рощу. Нарушать нельзя. Нарушил — двухдневное запрещение выхода на рыбалку, а три раза нарушил — долой с причала! Но вот уже третье лето мы вместе, и никто еще не восстал против этих наших правил.

Первая неделя обычно бывает трудной. С непривычки ноют бока, бо-

ВАЖНАЯ ЗАПОВЕДЬ

Летом чаще заражаются грибковым заболеванием ног — эпидермофитией. Оно передается через загрязненную обувь, чулки, подстилки для ног. Развитие грибка способствуют влажность и потливость ног, обувь вызывающая потертости.

После мытья или купания обязательно протрите кожу досуха и особенно тщательно, подмышки, паховые складки, между пальцами. Людям, склонным к потливости, после мытья рекомендуется присыпать складки кожи специальной пудрой — тальк пополам с уро-тропином. Если после двух-трехдневного похода нигде будет помыться, обязательно протрите кожу тройным одеколоном. Трещины, царапины и потертости смажьте йодной настойкой или бриллиантовой зеленью.

Чтобы предохранить себя от укусов комаров, клещей и пчел, смажьте открытые части

КАК СКЛАДЫВАТЬ РЮКЗАК

Если вы идете в многодневный поход, значит, к грузу, кроме теплых вещей, плаща и спальных принадлежностей, прибавится еще вес палатки и кухонной утвари. Как же все это удобнее разместить?

Продукты питания храните в матерчатых мешочках, а посуду — в матерчатых чехлах. В рюкзак сначала вложите свернутый конвертом спальный мешок или одеяло, затем наиболее тяжелые вещи. Их кладут так, чтобы рюкзак прилегал к спине мягкой стороной. Лямки рюкзака должны быть широкими и притягивать его плотно к спине, чтобы он не болтался.

А не забыли ли вы взять походную аптечку?

В аптечке должны быть: термометр, бинты стерильные, индивидуальные пакеты, лейкопластырь, вата, жгут рези-



новый, нашатырный спирт, настойки йода и бриллиантовой зелени, стрептоцид, вазелин, зубные капли.

тела кремом «Тайга» или гвоздичным маслом. Остерегайтесь солнечных ожогов! Перед походом смазывайте кожу открытых частей тела тонким слоем крема «Луч» или «Весна». Эти



кремы обладают способностью хорошо задерживать солнечные лучи. Если под рукой нет крема, слегка смажьте кожу цинковой мазью.

СЕЛО БОГАТЫРЕЙ

КОГДА мне рассказали, что из шестиста трудоспособных колхозников колхоза «Красный Восток» 460 человек — физкультурники, из них более ста — значкисты ГТО, а 91 — спортсмены-разрядники, признаюсь, мне показалось это явным преувеличением.

Но вот однажды теплым вечером автобус подвез меня к центру села Гусева — центральной усадьбе этого колхоза. И все мои сомнения вскоре рассеялись. ...У колхозного клуба царит оживление. Яростно сражаются волейболисты, слышатся звонкие удары теннисных ракеток, городошники выбивают замысловатые фигуры. Чуть поодаль склонились над досками шахматисты и любители шашек, а сельские почитатели Юрия Власова с

чательных тружеников-физкультурников — доярки Вали Крестьянкиной — лучшей волейболистки колхоза, тракториста Юрия Пытина — чемпиона района по велосипедному спорту, механизатора Николая Темлухина — капитана футбольной команды.

По решению президиума Центрального Совета добровольного спортивного общества «Урожай» коллективу физической культуры колхоза «Красный Восток» присвоено звание «Лучший коллектив физической культуры колхоза Российской Федерации» и вручена премия — набор спортивного инвентаря.

Умеют по-настоящему трудиться и отдыхать в селе Гусево! Кстати сказать, раньше оно называлось Кладбищино. А свое теперешнее название колхозники дали ему в честь своего земляка, Героя Советского Союза, бывшего председателя колхоза Василия Сергеевича Гусева, погибшего в боях с фашистами. Был Василий Сергеевич хорошим физкультурником, прививал сельской молодежи вкус к физической культуре. Теперь ежегодно здесь проводятся соревнования на приз имени В. С. Гусева.

Хорошеет, благоустраивается Гусево! Все больше здесь новых домов, садов и зелени. После напряженного рабочего дня любители песен собираются в клубе, разучивая новую песню, рыболовы уходят в тихие уголки извилистой речки Пьяны, а колхозные физкультурники готовятся к новым баталиям на новом стадионе.

А. И. ШИЛОВ

Село Гусево
Горьковской области



помощью многопудовой штанги пробуют свои силы в толчке, жиме и рывке.

Да, здесь действительно любят физкультуру! 17 видов спорта культивируют в колхозе, а это значит, что каждый — и малый и старый — может найти себе занятие по душе.

— Не удивляйтесь, что мы занимаемся возле клуба, — говорит председатель Совета коллектива физкультуры Павел Рожков. — Наша молодежь построила хороший стадион. Сейчас там ведутся отделочные работы, достраиваются трибуны. А занятия прерывать не хочется.

Председателя колхоза А. А. Кириллчуева мы встретили на животноводческой ферме.

— Далековато приходится вам ходить, — сочувственно замечаем мы.

— Далековато? Да я на велосипеде еще крюк километров в 15 делаю; а зимой — бегая сюда из правления на лыжах.

Вот, оказывается, почему этот седеющий человек так бодр и энергичен!

Он называет фамилии активных физкультурников, они же и лучшие производственники.

Николай Черимов, например, за высокие урожаи кукурузы награжден орденом Трудового Красного Знамени. Николай — отличный футболист. На районную доску почета занесены имена заме-

лят руки, а ладони — как наждачная кожа старой камбалы.

Но постепенно втягиваемся, привыкаем, с каждым днем становимся крепче... Чего стоит одно утреннее купание! Бодрыми и веселыми выходим мы на берег и после завтрака — салат из свежих овощей, рыба, овсяная каша — принимаемся за подготовку шлюпки и снастей.

Вот все готово, и мы идем на лов рыбы. Работает мотор. Наступает рассвет. Гаснут одна за другой звезды.

Опускаем в воду самодуры — это укрепленная на бамбуковом удилище леска с грузилом, на которой через каждые 50 сантиметров привязано 5 крючков с перышками. Сквозь прозрачную, словно голубой хрусталь, воду хорошо видно, как играют крючки. А мы неумолимо взмахиваем удильщиками. Вдруг радостный крик — рыба!

...Идут дни за днями, а заняты мы так, что бега времени никто не замечает. Мы изрядно похудели, а это и требовалось — стали как будто крепче и сильнее. Впрочем, у нас был случай убедиться в силе своих мускулов и крепости нервов.

Как-то в море нас застала буря, да такая, какую и мы, бывалые моряки, не часто видывали. Укрыться нигде, до берега часа два хода. Шлюпку стало швырять из стороны в сторону. На днище быстро скапливалась вода. Стали ее вычерпывать.

— Держись! — кричал наш «капитан».

Наконец, в разрывах туч выглянуло солнце. Гроза уходила от нас.

Даже в этот вечер, хотя мы все промокли до нитки, никому из нас не понадобились ни аспирин, ни валерьяновые капли. Оживленно и весело обсуждали мы у вечернего костра события этого дня.

Уже поздней осенью, когда начинаются холодные дожди и дни становятся совсем короткими, мы с огорчением разбираем свой шалаш. Пора уезжать. Прощай, море!

Капитан дальнего плавания
В. К. КОРДИС

Одесса

СОЛНЦЕЗАЩИТНЫЕ ОЧКИ

В солнечные дни туристам следует носить солнцезащитные очки — лучше всего с дымящими стеклами. Сивозь с дымящими стеклами вы будете правильно ориентироваться в цветах окржающих предметов, которые сохраняют естественную, но менее яркую окраску. Оправу для очков лучше выбирать темную, так как белая, отражая свет, может вызвать блики, неприятно действующие на глаза. Туристам-пешеходам не рекомендуется оправа, и боковые щитки из пластмассы или темного стекла: это нарушает вентиляцию под очками и вызывает неприятно во время жары.

Альпинистам и горнолыжникам лучше приобрести очки со стеклами. Такие очки не пропускают ультрафиолетовые лучи, которые могут вызвать в горах раздражение глаз.

РЕЧНЫЕ ПУТЕШЕСТВЕННИКИ

О ДНИ речники не переносят шума лодочного мотора, считая его оскорблением девственной речной тишины, другие не понимают, зачем нужно маяться, с трудом выгребая вверх по течению, и почему не использовать современную технику.

Я и моя семья считаем идеальным сочетание тяги мускульной и тяги моторной. Мы приобрели лодку со стационарным мотором, но не превратились в «водных автомобилистов» и не отвыкли от гребли, так как водим с собой челнок-долбанку.

Найдя тихую протоку, в которой вашей лодке не прозят волны от проходящих пароходов, вы можете поставить ее там на прикол, а сами пуститься в увлекательное «каботажное» плавание по «старикам», как говорят на Днепре, или «старикам», по-волжски, — успокоенным старым руслам больших рек, по заводям и озерам, заросшим белыми лилиями, или же отыскивать заветные места, где берут щука и судак.

Если вы путешествуете на лодке с прицепным мотором, тогда в вашей «команде» необходимо иметь одного — двух молодых и сильных людей, потому что эти моторы имеют скверную привычку не сразу заводиться, а заводятся они «ручной тягой». Такая лодка запросто превращается и в гребную, и в парусную. Но обязательное дополнение к ней — палатка.

Сколько же их, уютных «отпускных домиков», вырастает на берегах Днепра и Десны! Наметишь себе издалека для стоянки живописный и укромный уголок, подилывешь поближе, а между кустами лозы, глянью, уже виднеется брезент палатки.

Некоторые «поселенцы» устраиваются очень основательно: около палатки вкопаны в землю самодельный столик и скамейки, у самой воды нечто вроде «холодильника»: маленькая пе-

щерка, вырытая в береговой глине. Горит неподалеку от «дома» веселый костер, кое-где слышно фырчанье прируса или светит голубым огнем переносная газовая плитка.

Но, поверьте опыту, так надоевшие, особенно нам, женщинам, бытовые заботы гораздо охотнее, чем дома, разделяют в походе и остальные члены семьи. Если вы хотите приучить ребят чистить картошку, рыбу и мыть не только тарелки, но даже закопченные кастрюли, возьмите их с собой «на корабль», где они — ручаюсь! — с упоением будут нести хозяйственные вахты, драить немудреную «палубу», собирать сушняк.

Удивительное состояние бодрости и подъема, ясности и чистоты дает отдых на реке.

Н. В. МИЛИЦИНА

ПУТЕШЕСТВУЯ НА ДВУХ КОЛЕСАХ

Увлекательно путешествие на велосипеде! Но, собираясь в дорогу, не забудьте подготовить своего «двухколесного друга». Проверьте колонку рулевого управления, подтяните фиксирующий болт руля, простучите раму, нет ли где на ней трещин?

Убедитесь в безотказности работы тормоза, проверив втулку заднего колеса. Затем обязательно отрегулируйте оба колеса, подтяните, а если потребуется, то и замените, спицы. Не растянулась ли цепь?

А вы сами, собрались в дорогу? Тренировочные брюки из хлопчатобумажной материи не забудете подвернуть до колен. На ноги наденьте кеды: они не промокают, не скользят на педалях, да и во время пеших переходов будут удобны. Голову защитите от солнца белой велосипедной шапочкой.

Выезжайте пораньше утром до наступления жары.

«ВАТАГА ТРУДОВАЯ ПЧЕЛКА»

МНЕ пятьдесят. Из них больше тридцати лет я солист балета Большого театра. Работа наша — весь день в движении. Бывает, к вечеру ног под собой не чувствуешь. Казалось бы, кому кому, а отдыхать нам — полеживать где-нибудь на пляже Южного берега Крыма, или в промежутках между завтраком, обедом и ужином сладко дремать.

Но почти никто из артистов балета так не отдыхает. Во время отпуска мы разезжаемся кто куда — на север, юг, восток и запад. Мне больше по душе средняя полоса России, с ее задумчивыми полянами, плавными реками, пронизанными солнцем перелесками; если говорить более конкретно — дом отдыха Всероссийского театрального общества «Поленово».

Там каждый год собираются разные люди, но среди них обязательно оказываются несколько наиболее активных «заводил». Однажды нас кто-то окрестил «Ватагой трудовой пчелки».

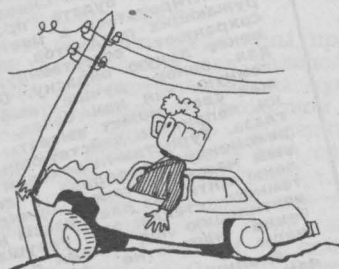
В первый же день мы берем доски, бревна, гвозди, инструменты и отправляемся на реку строить мостки для прыжков в воду. Это «рабочее мероприятие» и есть наш отдых. Шутки, пение «Дубинушки»... Лодки, с которых мы забиваем сваи, разьежжаются, кто-то падает в воду. На берегу собираются «сочувствующие», дают советы, конечно, как всегда, некстати, комментируют происходящее, сами постепенно из зрителей становятся участниками. С утра до вечера у мостков звучит смех.

Затем мы приступаем к сооружению «гигантских шагов». И здесь характер нашего строительства не меняется. Ватага наша растет. В нее входят теперь даже толстые, солидные, обычно скучные дяди-скептики. И их заразил вирус молодости и энтузиазма, они словно превратились в задиристых мальчишек.

Все, к чему бы не прикасались руки «Трудовой пчелки», приобретало какой-то новый оттенок. Игра на волейбольной площадке, например, каждый раз становилась увлекательным соревнованием. Если же мы отправлялись гулять, то шли не проторенными маршрутами № 1 или № 2, а старались отыскивать новые пути, каждый раз приобщаясь к радости первооткрывателей. А как умолчать о «Днях смеха», которые уже с самой утренней побудки вызвали радость у всех отдыхающих!

И самым убедительным доказательством нашего успешного отдыха было то, что «культурнику» дома отдыха уже ничего не оставалось делать, как только присоединяться к нам, едва успевать записывать «названия мероприятий» и ставить против них «галочки выполнения»...

Заслуженный деятель искусств РСФСР
А. И. РАДУНСКИЙ



ВАМ, АВТОМОБИЛИСТЫ

— Скорости!.. Еще скорости!..

Дрожит, подобно натянутой струне, ветровое стекло под напором ветра. Колеса подминают и отбрасывают назад все новые и новые километры асфальтированного шоссе. Автомобиль мчится вперед.

И вдруг, резкий бросок в сторону. Что было потом, водитель не помнит. Оказывается, выпитая перед поездкой кружка пива явилась причиной этой аварии.

От алкоголя водитель незаметно для себя утрачивает привычное ощущение скорости, предметы кажутся ему находящимися дальше, чем на самом деле, теряется способность к правильной и своевременной реакции.

Надо обязательно хорошенько выспаться перед дальней поездкой. У водителя всегда должно быть бодрое настроение! Сразу после сытного обеда не садитесь за руль — полчаса-час отдохните. Нельзя есть, сидя за рулем, это отвлекает и рассеивает ваше внимание.

Часто приходится видеть, как водитель небрежно, одной рукой держит руль и что-то оживленно рассказывает попутчикам. В таких случаях так и хочется крикнуть: водитель, будь осторожнее!

МУЗЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ в Ленинграде

В ЦЕНТРЕ просторного зала на возвышении стоит человек. Подняв руки навстречу неиссякаемому потоку гостей, он как бы предлагает: «Посмотрите, вот я какой!»

Сделанная в натуральную величину из органического стекла модель человека поражает точностью воспроизведения всех органов. Сквозь прозрачную «кожу» хорошо просматриваются пластмассовое сердце и легкие, сплетенные из нескольких километров проволоки кровеносные сосуды и нервы. Возле модели — электрифицированный пульт и магнитофонное устройство. Стоит нажать кнопку, как любой орган изнутри освещается, а об его назначении рассказывает диктор, голос которого записан на магнитофон. Трудно представить себе более убедительный урок анатомии, чем обозрение этого экспоната! Недаром его всегда окружают зрители.

У «прозрачного» человека своя биография. Более 30 лет назад первая его модель, изготовленная искусными мастерами немецкого музея гигиены, вызвала сенсацию на международной выставке гигиены в Дрездене. С тех пор стены этого музея покинули 44 представителя «прозрачной расы», поселившись на выставках различных стран мира, а двое — «мужчина» и «женщина» — дополнили экспозицию Ленинградского музея здравоохранения.

Удивительно интересный этот музей — первый музей здравоохранения, открывшийся в молодой Советской республике после Великого Октября. Разместился он в центре Ленинграда, в здании, построенном два века назад по проекту известного архитектора С. Чевакинского. Не так давно музей открылся для обозрения после капитального ремонта и реконструкции.

Входят в музей без билета, выходят — с ценными знаниями того, как сохранить и укрепить свое здоровье. Побывать здесь интересно всем, от школьника до академика. В музее множество оригинальных экспонатов: механизированные и электрифицированные модели, макеты, влажные анатомические препараты, фотографии, документы, произведения изобразительного искусства. Познакомимся с некоторыми из них.

На стене «дышит» человек: видно, как раздвигается грудная клетка, приходят в движение легкие, сокращается диафрагма; электрические стрелки мчатся по пути поступления воздуха в организм. Таким же способом демонстрируются процесс пищеварения, образование условных рефлексов, деятельность головного мозга.

К большому белому стенду в разделе «Гигиена» можно подойти с двух сторон. На одной выстроились многоэтажные дома с балконами, широкими окнами, за которыми угадываются светлые, благоустроенные квартиры. Дома окружены садами за чугунными узорчатыми оград. По асфальтированной дороге мимо домов мчатся автомобили. Это — Московский проспект.

На другой стороне стенда — тот же проспект полвека назад. Тогда он назывался Забалканским и выглядел совсем по-иному. Хмурые, как казармы, доход-

ные дома, перенаселенные рабочие бараки, кабаны, свалки мусора.

Длинный стол заставлен аппетитно приготовленными блюдами: жареное мясо с макаронами и соленым огурчиком, лоснится маслом тушеная капуста; утопает в молоке гречневая каша; тонкими ломтиками нарезан сыр. Муляжи настолько хорошо выполнены, что каждое кушанье так и «просится» в рот. Не вольно запоминаешь, что именно рекомендуют врачи для рационального питания людей разных возрастов. Напротив другой стол. На нем продукты, которых следует остерегаться: протухшая свинина, ослизневшие сосиски, залежавшаяся булка с признаками «картофельной» болезни.

«Остановись и посмотри, к чему приводит курение!» На фотографии — человек с зажатой в зубах дымящейся папирсой. Фотография поворачивается, и открывается картина печальных результатов влияния табачного дыма: пораженное сердце, легкие, желудок, нервы.

Многие экспонаты отдела «Гигиена» наглядно показывают, как, приготовляя пищу, сохранять в ней витамины, как нужно ухаживать за комнатными растениями, правильно пользоваться газом, содержать в чистоте одежду и обувь. Как нельзя истать начертанный рядом девиз великого русского полководца А. В. Суворова: «Чистота, здоровье, опрятность, бодрость, смелость, храбрость, победа, слава!»

С целым миром невидимых врагов знакомят нас стенды, посвященные борьбе с заразными болезнями. На стену неожиданно выползает муха величиной с кролика. Она совершает полет по своему излюбленному «маршруту» — между скоплением нечистот и накрытым обеденным столом. Увидев это отвратительное зрелище, хочется особенно энергично уничтожать все ее живые подобия.

Сначала удивляет: почему в стеклянных шкафах выставлены в натуральную величину чучела соболя, горностая, белки, суслика, хомяка? Не попали ли они сюда по ошибке с зоологической выставки? Нет. Этим животным место именно здесь, потому что они разносчики различных опасных инфекций.

Содержательны экспозиции и других отделов музея, посвященных развитию физкультуры и спорта, охране здоровья матери и ребенка, профилактике рака, туберкулеза, сердечно-сосудистых и инфекционных заболеваний.

Музей — это как бы своеобразный театр, где вещи — главные действующие

лица. Организаторы музея в Ленинградском доме санитарного просвещения — подлинные режиссеры остроумного, изобретательного показа разнообразных экспонатов, созданных с художественным вкусом.

Вот, например, макет спрятанного в стене за стеклянным окном противотуберкулезного санатория, оборудованный по принципу вращающейся сцены. Пово-



В одном из залов музея

Фото Н. НАУМЕНКОВА

рот рычага — и перед зрителем предстают объемные картины из жизни обитателей санатория: утренняя физкультурная зарядка, встреча с врачом, отдых на веранде.

В другую стену врезаны корешки массивных книг. Выдвигаешь их и оказывается, что это вовсе не книги, а иллюстрации, рассказывающие о том, что нужно знать о грибах — съедобных и ядовитых.

О многом интересном и полезном увлекательно рассказывают экспонаты этого замечательного музея.

Выставки на различные темы охраны здоровья постоянно перемещаются из музея в клубы и Дворцы культуры. Четыре тысячи немых агитаторов пользуются у ленинградцев большой популярностью.

А. КИРИЧЕНКО

Ленинград

МОЖНО ли предупредить близорукость у детей? Эта проблема одинаково волнует родителей, врачей и педагогов.

Почти полтора столетия назад известный ученый гигиенист и офтальмолог Ф. Ф. Эрисман писал: «Результаты моих исследований приводили меня в ужас многочисленностью учащихся юношей с пострадавшими глазами; но вместе с тем они убедили меня в том, что мы имеем полную возможность противодействовать появлению близорукости».

Хорошо, без напряжения видят только нормальные глаза, такие, в которых световые лучи от далекого предмета, преломляясь в роговой оболочке, а затем в хрусталике, пересекаются в определенной точке сетчатки — «фокусе». В близоруких же глазах пересечение происходит не в фокусе, а ближе. Это заставляет человека, желающего рассмотреть отдаленный предмет, прищуриваться, морщить лоб, напрягать зрение, что уже само по себе утомляет.

Прежде многочисленные авторы любую близорукость безоговорочно приписывали патологическому состоянию глаз, то есть считали болезнью. Современные офтальмо-

логам воздается соответствующими изменениями зрительных функций.

Желательно, чтобы ученики начальных классов (с первого по четвертый) занимались только в первую смену. Это способствовало бы правильной организации режима их дня, так как при утренних занятиях остается больше времени для отдыха, пребывания на свежем воздухе, физкультуры, а все это благоприятно влияет на состояние зрения.

Огромное значение имеет также организация домашних занятий. Нельзя допускать, чтобы придя из школы, дети тотчас приступали к приготовлению домашних заданий; им совершенно необходимы полтора — два часа отдыха и прогулки на свежем воздухе. Дома, как и в школе, надо чередовать занятия, требующие сильного зрительного напряжения, с более легкой в этом отношении работой. Позанимавшись час, надо непременно устраивать перерыв 10—15 минут. За этим должны следить и сами учащиеся и их родители.

Ученикам второй смены следует приступать к приготовлению уроков сразу после утренней гимнастики и завтрака с таким расчетом, чтобы до обеда успеть час — полтора погулять. Только тогда дети придут в школу в хорошем, бодром настроении и с отдохнувшими глазами. Ведь предстоит 4—6 часов напряженной работы с большой нагрузкой для зрения.

Нельзя не вспомнить здесь о любимом развлечении детей — просмотре телевизионных передач, часто занимающем большое место в режиме их дня. Родителям хорошо



ПРЕДУПРЕЖД

Кандидат медицинских наук Е. М. БЕЛОСТОЦКАЯ

Фото Б. ЗАЙЦЕВА

логи определяют три степени близорукости: слабая степень — до 3 диоптрий (диоптрия — единица оптической силы линзы), средняя — от 3 до 6 и высокая — от 6 и выше.

Наблюдения показали, что наиболее часта в школьном возрасте близорукость до 2 диоптрий; в этом случае и даже при 3 диоптриях она обычно не связана с каким-либо патологическим изменением глаз.

Изучая причины нарушения зрения у детей, все исследователи обнаружили общую закономерность — увеличение числа близоруких учащихся в старших классах, причем с возрастом увеличивается не только число таких школьников, но и степень их близорукости. Высокая близорукость до четвертого класса почти не встречается, с четвертого по восьмой класс наблюдается редко и лишь в девяти — десятиях классах ее частота резко увеличивается.

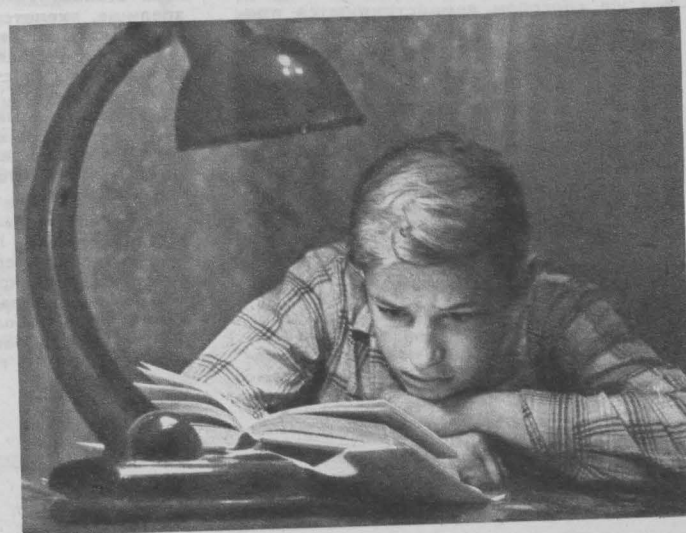
Какие же причины способствуют появлению и развитию близорукости? Большинство специалистов считает, что ее вызывает не столько сама зрительная работа, сколько неблагоприятные условия, при которых эта работа протекает. Большое значение имеют и питание, и природные условия, и климат, и солнечная радиация. Режим дня учащихся, укрепление их здоровья, организация медицинского обслуживания, освещение классов, рабочая поза ребенка, школьная мебель, оформление учебных пособий — все это прямо или косвенно влияет на зрение.

Уже в младшем школьном возрасте начинаются первые изменения в состоянии зрения. У детей семи — восьми лет еще не выработались навыки чтения, письма, даже длительного сохранения одной позы. Все это представляет для них значительную трудность. Для первоклассников четыре урока являются очень большой нагрузкой. Вот почему важно, чтобы занятия, связанные с большим зрительным напряжением, чередовались с занятиями, требующими меньше напряжения. Исследования показали, что включение в урок физических упражнений улучшает зрительные возможности младших школьников и уменьшает их общее утомление. А между общим состоянием организма и изменениями зрения существует тесная взаимосвязь: понижение или повышение работоспособности школьников сопро-

известно, что ребята готовы часами сидеть у телевизора. А ведь это — дополнительная нагрузка и для нервной системы школьников, и для их глаз. Необходимо следить за тем, чтобы просмотры передач не увеличивали утомления, накопившегося за день, а, наоборот, способствовали отдыху детей. А это возможно лишь при соблюдении определенных условий.

Степень напряжения зрения при просмотре телевизионных передач зависит не только от их длительности. Имеет значение расстояние между глазом и экраном телевизора. Дети любят сидеть перед самым экраном, между тем доказано, что расстояние между экраном и глазом не должно быть меньше трех метров, и сидеть надо не где-нибудь сбоку, а по прямой линии перед экраном. Многие считают, что лучше всего смотреть передачу в темной комнате. Это неверно. В помещении должно быть светло; надо только, чтобы свет не попадал в поле зрения детей и не отражался на экране телевизора. Даже взрослым, а тем более детям, не следует смотреть технически несовершенные передачи — это вредно для зрения.

Детям младшего возраста (до пятого класса) можно смотреть только дневные детские передачи, и то не более



2—3 раз в неделю. Более частые просмотры неизбежно сокращают время прогулок. Ученикам старших классов мы рекомендуем просмотр вечерних передач также не чаще 2—3 раз в неделю и ни в коем случае не позднее 22 часов.

Я заранее знаю, что этой рекомендацией вызываю недовольство школьников, но все же приходится на ней настаивать. Дело в том, что уже после 60 минут непрерывного просмотра телевизионных передач у детей утомляются глаза и ухудшается острота зрения.

Интересные данные, подтверждающие значение режима школьных занятий, мы получили при исследовании состояния зрения сельских школьников. Хотя в сельских школах и сохраняется общая закономерность — увеличение процента близоруких ребят в старших классах, — но само количество их значительно меньше, чем в городских школах.

В чем причина такой разницы? Начальные школы на селе, как правило, работают в одну смену, и лучшие показатели зрения ребят можно объяснить прежде всего хорошими условиями естественного освещения. К тому же занятия в первую смену позволяют лучше организовать режим дня. Сельские ребята больше бывают на свежем воздухе.

Положительно влияет на организм также физическая работа — сельскохозяйственная практика на пришкольных участках, в ремонтных мастерских, работа в колхозе и на приусадебных участках.

ЕНИЕ БЛИЗОРУКОСТИ

Все эти особенности жизни детей в сельской местности благоприятно воздействуют на зрительные функции, способствуют уменьшению напряжения зрения.

Большое значение для зрения детей имеют климатические природные условия. В этом отношении весьма характерно сопоставление показателей зрения школьников Норильска и Ставропольского края.

Норильск — заполярный город со своеобразным световым режимом. Долгой полярной ночью здесь приходится постоянно пользоваться искусственным освещением. Отрицательную роль играет также недостаточная ультрафиолетовая радиация.

В Ставропольском крае нет, естественно, этих особенностей. К тому же дети здесь, как правило, употребляют много свежих овощей и фруктов, их организм не испытывает недостатка в витаминах, а это тоже очень важно. Вполне естественно поэтому, что зрение у ставропольских ребят лучше, чем у норильских.

Световой режим приобретает в детском возрасте осо-

Когда не терпится узнать, какие еще приключения ждут любимого героя, разве будешь помнить, что сидеть надо прямо и держать книгу на расстоянии 35 сантиметров от глаз? Но, если бы взрослые позаботились выработать у ребенка с малых лет такую привычку, это получалось бы само собой.

И не только сидеть надо правильно — на рабочем месте школьника должно быть светло. Если тетрадь или книга плохо освещены, ребенок тоже рискует испортить себе зрение



бое значение. Интенсивность освещения, его яркость, цвет, чередование света и темноты играют очень большую роль в охране зрения детей. Молодой растущий организм особенно нуждается в свете; к тому же в школе к зрению ребенка предъявляются повышенные требования — ведь учеба означает ежедневную зрительную работу.

Для искусственного освещения разработаны и промышленностью уже выпускаются специальные кольцевые светильники, обеспечивающие хорошее равномерное освещение. В последние годы для освещения школ начали применять люминесцентные лампы. Как свидетельствуют наблюдения отечественных и зарубежных гигиенистов, люминесцентное освещение благоприятно влияет на работоспособность школьников и на состояние их зрения.

В детских учреждениях появляются люминесцентные эритемные лампы, которые позволяют обогатить световой поток ультрафиолетовым излучением. Такими лампами можно восполнить недостаток естественных ультрафиолетовых лучей. В Заполярье, где основной причиной авитаминоза у детей и связанной с ним зрительной недостаточности является дефицит естественных ультрафиолетовых лучей, эти лампы особенно полезны. Сейчас они находят здесь все более широкое применение.

Очень важно обеспечить правильное освещение и дома, на рабочем месте школьника. Стол, за которым занимаются дети, должен стоять у окна или не дальше чем на расстоянии двух — трех метров от него, с таким расчетом, чтобы свет падал на место работы с левой стороны. Сол-

нечные лучи не должны попадать в глаза — это не только вызывает неприятное ощущение, но и снижает работоспособность. Вечером, помимо общего освещения комнаты, необходима настольная лампа с абажуром, закрывающим нить лампы. Мощность самой лампочки накаливания может быть не особенно большой (50—60 ватт).

Зрительное напряжение у школьника в значительной степени зависит от расстояния между его глазами и рабочей поверхностью, то есть учебником или тетрадью, лежащими на парте. Расстояние это должно составлять 35—40 сантиметров. Для охраны зрения, для предупреждения нарушений осанки необходимо обеспечить школьников соответствующими их росту партами, постоянно — и в школе, и дома — следить за правильностью посадки.

Серьезные требования мы, врачи, предъявляем и к полиграфистам. Учебники и вообще детские книги должны печататься на хорошей бумаге, четко. Для школьников первых классов книги необходимо набирать более крупным шрифтом.

Ответственные задачи встают сейчас перед педагогами и врачами в связи с трудовой подготовкой учащихся. В частности, надо уделить много внимания освещенности рабочего места.

У школьников младших классов близорукость высокой степени встречается чрезвычайно редко. Учитывая это, врачи, педагоги, родители и сами учащиеся могут многое сделать, чтобы небольшая близорукость в дальнейшем не прогрессировала. Помимо гигиенических правил, существует еще одно важное средство предупреждения дальнейшего развития близорукости — очки.

К сожалению, многие школьники скрывают от родителей и педагогов, что их зрение ухудшилось, не обращаются к врачу. Часто они это делают из боязни, что им назначат очки и товарищи будут дразнить их. Действительно, не все педагоги пресекают такие жестокие шутки, не все умеют разъяснить детям, что, отказываясь от очков, они рискуют окончательно испортить себе зрение. Да и родители не всегда бывают достаточно внимательны к совету врача. А ведь если очки не применяются вовремя, в начальных стадиях понижения зрения, то расстройство зрительных функций может принять серьезный характер и повести к значительному увеличению степени близорукости.

Предупреждение близорукости — большая гигиеническая и жизненная проблема. Сохранить человеку хорошее зрение — это значит сохранить ему очень много радостей.

Отец русского акушерства



И СПОЛНИЛОСЬ 150 лет со дня смерти выдающегося русского врача-акушера, ученого энциклопедиста и просветителя XVIII столетия Нестора Максимовича Амбодика-Максимовича. Амбодик (ambo dic) означает по-латыни: дважды скажи. Избрав по обычаю того времени этот своеобразный научный псевдоним, Нестор Максимович имел в виду повторение своего отчества и фамилии.

Восемнадцатое столетие ознаменовалось для России важнейшими событиями в государственной, политической и культурной жизни, которые выдвинули ее в число первых мировых держав. В то время М. В. Ломоносов провозгласил, что «может собственных Платонов и быстрых разумом Невтонов Российская земля рождать». Предсказание это блестяще оправдалось.

Общему расцвету русской культуры немало способствовали замечательные деятели отечественной медицины и среди них — Амбодик-Максимович, много сделавший для развития медицинской науки, для оздоровления народа и подготовки кадров русских медиков.

Свою многогранную деятельность Н. М. Амбодик-Максимович посвятил главным образом становлению акушерской науки и организации родовспоможения в нашей стране; именно поэтому его стали впоследствии называть «отцом русского акушерства».

В те времена врачи-акушеры были только иностранцами, даже акушеров выписывали из-за границы. Но тех и других было очень мало, а поэтому в большинстве случаев помощь при родах оказывали неграмотные повитухи.

В шестидесятые годы произошли некоторые реформы в организации родовспоможения, или, как тогда говорили, «бабичьего дела». Для подготовки акушеров были открыты в Москве и Петербурге «бабичьи школы», но готовить отечественных врачей-акушеров было по-прежнему негде. Русские лекари могли специализироваться по акушерству только в заграничных университетах. По такому пути пришлось пойти и Амбодик-Максимовичу.

После окончания лекарской школы Петербургского сухопутного госпиталя он был направлен в Страсбургский университет на «голицынкскую» стипендию. Стипендия эта была основана Е. Д. Голицыной — сестрой русского поэта Антона Кантемира — для обучения за границей «природных россияни» повивальному искусству.

В 1775 году Амбодик получил в Страсбурге звание доктора медицины, вернулся в Петербург и начал преподавать сначала в лекарских школах, а затем в акушерской школе и родильном отделении Петербургского воспитательного дома, где и развернулся его блестящий талант преподавателя и клинициста. В 1782 году Амбодик, первому из русских врачей, было присвоено звание профессора повивального искусства.

Много труда и сил посвятил он подготовке отечественных акушеров и лекарей, преподаванию акушерства и педиатрии. Амбодик впервые применил в Петербурге наложение акушерских щипцов при родах. Сколько тысяч жизней спас этот новаторский метод!

Амбодик был не только блестящим акушером. Ему принадлежат труды по физиологии, ботанике, фармакологии.

Страстный патриот, Амбодик неустанно ратовал за создание отечественной медицины, воспитание и подготовку русских медиков. Весь свой научный и практический опыт он вложил в фундаментальный труд «Искусство повивания, или наука о бабичьих делах», опубликованный за государственный счет в 1784—1786 годах. Это было первое оригинальное руководство по акушерству на русском языке, послужившее многим поколениям врачей.

Великой заслугой Амбодика перед отечественной медициной явилась разработка русской медицинской терминологии, которая в основном применяется и до настоящего времени. Ученый составил хирургический, анатомический и ботанический словари на латинском и русском языках.

Амбодик был искусным популяризатором научных знаний, просветителем в полном смысле этого слова, горячо борющимся с невежеством, предрассудками и знахарством. Нельзя не упомянуть об одной книге Амбодика, служившей в свое время для образования юношества. Именно о ней писал Тургенев в «Дворянском гнезде»: «...давали ему толстую книгу, таинственную книгу под заглавием «Символы и эмблемы».

Умер Амбодик-Максимович 24 июля 1812 года. Этот выдающийся ученый не был в полной мере оценен при жизни. Но проверка временем показала значение трудов Амбодика-Максимовича, его заслуги перед медицинской наукой и русским народом.

Заслуженный врач РСФСР
Г. З. РЯБОВ

МЕДАЛЬ ЗА ОСПОПРИВИВАНИЕ

Человечество многие тысячелетия искало пути борьбы с оспой. Но противоясственная вакцинация впервые была предложена только в 1796 году английским врачом Эдуардом Дженнером. Он заметил, что доярки, переболев коровьей оспой, не заболевают оспой человеческой. Взяв это наблюдение за основу, Э. Дженнер разработал способ вакцинации, который принес спасение миллионам людей от ранней непобедимой болезни.

Однако вакцинация была встречена враждебно в Западной Европе; в англо-саксонских странах даже создавали «противовакцинационные» комитеты, призывавшие отказываться от вакцинации, выпускали листовки с изображением рогатых людей с копытами.

На родине оспопрививания — в Англии — до сих пор нет обязательного оспопрививания. Это привело к тому, что Англию постоянно лихорадит оспа. В 1961 году,

например, там была зарегистрирована новая вспышка оспы, завезенной из Пакистана. В английский парламент посыпались запросы по этому поводу, а один из депутатов заявил, что надо учиться у русских, как бороться с оспой.

В 1948 году в Мексике было зарегистрировано около полутора тысяч случаев оспы, а в 1951 году после прививок — ни одного!

По предложению СССР в 1958 году на XI сессии асамблеи Всемирной Организации здравоохранения (ВОЗ), в которой участвовало 79 государств, было принято положение, предусматривающее ликвидацию оспы во всем мире. Наша страна предоставила безвозмездно в распоряжение ВОЗ 25 миллионов доз противоясственной вакцины.

Интересно отметить, что врачи и передовая общественность России уже давно проявляли глубокое понимание значения оспопрививания.

Еще начиная с 1764 года у нас в стране создавались прививочные пункты — «оспенные дома». В 1801 году в Московском воспитательном доме известный профессор Московского университета Е. О. Мухин сделал первую прививку вакциной Э. Дженнера, полученной лично от него.

Проведению оспопрививания способствовало и то, что у народов, населявших Россию, существовал с древних времен способ вариоляции. У некоторых народов вариоляция проводилась путем втирания здоровья людям размельченных оспенных корочек выздоравливающих. Лекари-осетины, например, применяли своеобразную вариоляцию: одним и тем же венчиком мыли в бане сначала выздоравливающего оспенного больного, а затем здоровых людей.

В 1768 году была выбита первая медаль в честь оспопрививания,

талантливым крепостным мастером-самоучкой Тимофеем Ивановым. На ней изображена Екатерина II, а подпись «Собою подала пример» говорила о том, что Екатерина II сделала себе и своему сыну прививку.

Российское вольно-экономическое общество учредило другую медаль «За оспопрививание». На лицевой стороне медали изображена Екатерина II, на обороте Гигиены — богиня здоровья, покрывающая своей мантией семерых детей. Над ее головой — звезда. Этой медалью награждали проводивших оспопрививание. Шли на это благородное дело далеко не все, так как различные религиозные секты объявляли бойкот оспопрививанию, призывая население выступать против попытки внести в организм «нечистую силу» (оспопрививочный материал).

Советская страна — первое государство трудящихся, где принят декрет об обязательном оспопрививании. Этот декрет подписан В. И. Лениным в 1919 году.

Кандидат медицинских наук.
Э. Д. ГРИБАНОВ





СТРОИТЕЛЬСТВО НОВОЙ ДЕРЕВНИ

Н. Г. Ломакин, Г. А. Песис



НАШЕ БУДУЩЕЕ СЕЛО

А. И. Довидович

ПРОЧИТАЙТЕ ДЕТЯМ

Что такое АППЕТИТ?
Мама мне о нем твердит.
Говорит она сердито:



— Ты поел без аппетита.
Что такое?
Где он есть?
Почему с ним надо есть?

1

Жили братья Ап и Тит.
Оба хилые на вид,
Оба слабые, как птички,
Шеи тонкие, как спички,
Кулачки, как пяточки,
Ноги, как былинки.
Вот такие, как ты видишь
Братьев на картинке.

Даже тихий ветерок
Мог легко свалить их с ног.
То у Тита скарлатина,
То у Апа вдруг ангина,
То болит и то болит.
Вот какие Ап и Тит.

Эти братья еле-еле
В день по ложке каши ели,
С уговорами,
С разговорами,
С горькими слезами,
С мокрыми глазами.

Их кормили всей семьей,
Собирались все толпой,
Мама пела и плясала,
Няня сказки им читала,
И играли в ладушки
Дедушки и бабушки,
Чтобы ели Ап и Тит,
Чтобы вызвать аппетит.

2

Шли однажды Ап и Тит,
Вдруг — комар на них летит.
Не могли они вдвоем
Сладить даже с комаром.
Налетел на них комар,
Раз — удар!
Два — удар!..
Да спасибо, что пчела
Комара прогнала.

И пчела как зажужжит:
— Стыдно, братья Ап и Тит!

Вы летите вверх тормашками,
Если встретитесь с букашками,
Потому что еле-еле
Только ложку каши съели.

Нет у вас обоих сил,
И комар вас победил.
Я дарю вам бочку меда
И даю вам срок до года,
Чтоб могли вы через год
Стать сильнее, чем бегемот.

3

Утром братья, встав с постели,
По тарелке каши съели,
Хлеба — по горбушке,
Молока — по кружке.
Мед попросили,
Медом закусили.

А в обед тарелку щей
Да погуще им налей,
Чесноком еще приправь,
Будет мало — так добавь.
Из тарелок пар валит —
Уплетают Ап и Тит...

Дедушки и бабушки
Не играют в ладушки,
Ходят в магазины,
Носят им корзины
С овощами, фруктами,
С разными продуктами.

4

Год прошел, и Ап и Тит
Стали бравыми на вид,
Кулаки у них обоих
Стали тверже, чем гранит.
Не страшатся комаров,
Не зовут к ним докторов,
И друзья боятся
С братьями подраться,
Потому что только кит
Так силен, как Ап и Тит.
Вот какие Ап и Тит!
Вот, что значит АППЕТИТ!

Врач В. ГОЛЯХОВСКИЙ
Рисунки Ю. ЗАЛЬЦМАНА



Чудесная ВАКЦИНА

Профессор П. А. ВЕРШИЛОВА

Если бы меня спросили несколько лет назад, можно ли полностью ликвидировать бруцеллез, я бы затруднилась с ответом. А сегодня с полной уверенностью могу утверждать, что проблема бруцеллеза будет решена в нашей стране в ближайшие годы.

Бруцеллез передается через молоко коз и коров, а также от самих этих животных; наиболее опасный источник — овцы. В момент заражения человек иногда получает миллиарды разящих микробных тел. А иммунитет (невосприимчивость), создаваемый убитой вакциной, очень слаб. Его надо усилить, но как? Это возможно, если применять живую вакцину. Она уже создана и за последние семь лет сделаны сотни тысяч прививок.

В связи с ростом поголовья скота могут возрасти и возможности заражения бруцеллезом. Обуздать эту безбрезную силу призваны органы ветеринарного надзора. Недавно на большом количестве овец ученые проверили новую живую вакцину для животных. Проверка показала, что теперь мы можем формировать совершенно здоровое поголовье скота. А это значит, что будет ликвидирован источник инфекции.

Усилиями работников здравоохранения и сельского хозяйства в нашей стране создана надежная система предупреждения заболевания.

О борьбе с бруцеллезом в СССР я докладывала в Женеве во Всемирной Организации здравоохранения на совещании ученых ряда стран. Участники этого совещания отмечали непреодолимые трудности борьбы с бруцеллезом в условиях капиталистического государства. Например, мексиканский ученый Кастонеда сказал, что если бы Мексика вдруг получила необходимое количество живой вакцины, она встала бы перед новым неразрешимым препятствием: в стране не хватает специалистов, чтобы провести прививки.

Разговор этот происходил два года назад, но положение с тех пор, естественно, не изменилось.



Пока не приехал ВРАЧ...



ЭТО произошло не по вине шофера. Двенадцатилетний Юра, увлеченный игрой в футбол, выскочил за мячом на шоссе, и машина его сбила.

Едва успел шофер затормозить, как мальчик вскочил. Казалось, он отделался испугом. Однако, пробежав десять метров, присел. Когда к нему подоспели товарищи, он уже лежал на траве. Его лицо побледнело. Юра стонал, просил пить, его знобило, хотя на улице была жара. Он несомненно испытывал некоторое облегчение, когда лежал на спине, не поднимая головы. Вид его внушал товарищам страх, но они не растерялись: вызвали скорую помощь.

В больнице дежурный хирург обнаружил разрыв селезенки с кровоизлиянием в брюшную полость. Бледное лицо Юры покрылось липким, холодным потом, зрачки расширились. Он не мог отвечать на вопросы. Едва двигая сухим языком, все еще просил пить. Дыхание было поверхностным и учащенным. Частый пульс едва прощупывался. Промедление с операцией могло стоить жизни Юре.

Но прежде, чем приступить к операции, мальчика предстало вывести из тяжелого состояния, вызванного травмой и большим внутренним кровотечением. Юре быстро ввели необходимые сердечные и сосудистые средства. Но и этого мало, потребовалось срочно перелить кровь, а ее не оказалось: почти вся консервированная кровь была израсходована во время недавней сложной операции.

«Скорее, нельзя медлить!», — эти мысли не дают покоя Александре Кирилловне Капериной — медицинской сестре, помогающей при переливании крови. У нее первая группа крови: «...скорее, отдать ему свою кровь!»

...Сколько сил вдохнула перелитая кровь в мальчика. И вот уже лицо у Юры порозовело. Зрачки стали нормально реагировать на свет. Кровяное давление и пульс выровнялись. Операция выполнена успешно: хирург удалил разорванную селезенку. Юра спасен.

Но Александра Кирилловна не скоро забудет этот день. Он воскресил в ее душе сокровенные воспоминания. Суровые дни войны. Ее сын Николай Каперин, раненный в ногу, не смог выбраться из разбитого вражескими снарядами дзота. Лишь через шесть — восемь часов после ранения его отыскали товарищи. Кровопотеря была большой и рана уже не кровоточила. Сделав перевязку, товарищи уложили Николая на носилки. Роковое событие произошло по пути на перевязочный пункт. Обо всем случившемся Александра Кирилловна узнала значительно позже от фронтового друга Николая. В пути Николай впал в возбужденное состояние, оно иногда бывает при шоке: раненая нога не болит и кажется, что можно встать. Товарищи обрадовались, опустили носилки. Николай с усилием сел и в следующую минуту упал мертвым.

Если бы вовремя перелили ему кровь... Если бы он не приподнялся... Если бы кто-нибудь знал обо всем этом и уберег его от рокового движения...

Может быть, эти строки прочитаете вы, Александра Кирилловна. Думаю, что вы поймете, почему я привел печальную историю вашего сына. Тогда, давно, в трудной и суровой обстановке была допущена роковая ошибка, и я не хочу, чтобы она когда-нибудь повторилась. Раненый присел в то время, когда ему нужен был абсолютный покой.

На примерах из жизни я постарался возможно полнее описать картину острой сосудистой недостаточности. Однако

она развивается не только после тяжелых травм и ранений, но и в результате больших кровопотерь при язве желудка, внематочной беременности. Острая сосудистая недостаточность возникает вследствие обширных ожогов, в иных случаях обусловлена инфарктом миокарда. Нередко она наблюдается при отравлениях, различных инфекционных заболеваниях, наконец, в результате нервных потрясений.

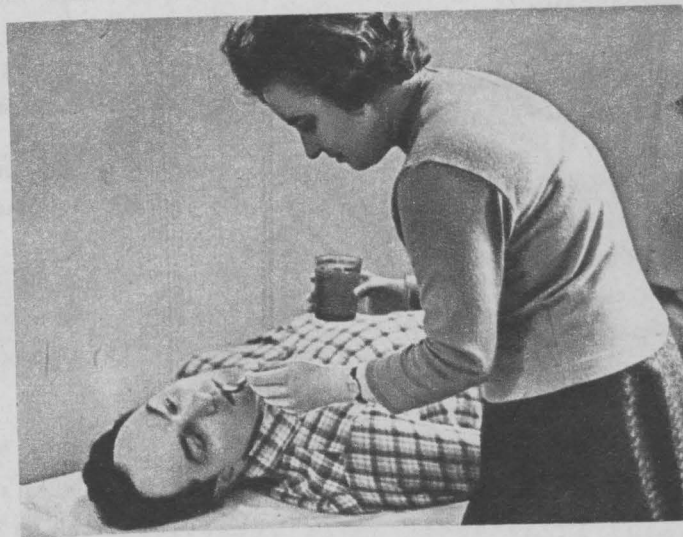
Как же она проявляется? В виде коллапса, шока или обморока.

Между обмороком, с одной стороны, шоком и коллапсом — с другой, существует принципиальное различие. В то время как шок и коллапс серьезно угрожают жизни человека, обморок отличается кратковременной потерей сознания и, как правило, скоро проходит.

Расскажу коротко о шоке и коллапсе. В сущности, различия между ними нет. Кстати, об этом свидетельствуют и значения слов: шок — по-английски удар; коллапс — слово латинское с тем же значением. И шок и коллапс характеризуются тяжелым нарушением функции нервной системы и сосудодвигательного центра головного мозга. Появлению шока и коллапса способствует также поражение нервных окончаний сосудодвигательных нервов, расположенных в самих сосудистых стенках. Под влиянием травмы или интоксикации, связанной с каким-либо болезненным процессом, в кровь всасываются

ПОУЧИТЕЛЬНЫЕ

Доцент М. Г. АБРАМОВ



В момент обморока, коллапса и шока больного кладут горизонтально без подушек

особые продукты обмена тканей — гистамины и гистаминаподобные вещества. Они снижают тонус сосудов, артериальное и венозное давление.

Это приводит к застою крови, скоплению ее в органах брюшной полости, печени, селезенке. Меньше притекает ее к сердцу, уменьшается отток из сердца в большой круг кровообращения. Таким образом, ограничивается масса циркулирующей крови, но вместе с тем повышается проницаемость стенок мелких сосудов (капилляров), и плазма крови легко переходит в ткани.

Артериальное давление еще больше падает вследствие значительного понижения тонуса сосудов.

Поскольку сердце и сосуды функционируют содружественно и представляют единую систему, поражение одной ее части сказывается на другой. Сердце вследствие малого притока крови ослабляется.

Признаки коллапса и шока необходимо запомнить! Они возникают внезапно. Больной едва отвечает на вопросы, жалется на холод, жажду, покрывается липким потом; глаза глубоко западают, черты лица заостряются. Лицо бледнеет, зрачки расширяются, дыхание становится поверхностным, учащенным, температура падает до 35 градусов, пульс учащается, его трудно прощупать.

Обморок представляет собой легкую форму острой сосудистой недостаточности и свидетельствует о кратковременном функциональном расстройстве снабжения мозга кровью. Развивается он чаще всего в момент глубокого переживания. Через несколько минут больные приходят в себя, реже обморок длится часами. Состояние дурноты сопровождается тошнотой, головокружением, потемнением в глазах, потерей сознания. При обморочном состоянии также отмечается бледность, падение артериального давления, но дыхание не учащается, пульс остается редким, зрачки не расширяются. В обморочном состоянии никогда не бывает тех грозных признаков, о которых мы только что говорили, упоминая о коллапсе и шоке.

При обмороке больного кладут горизонтально без подушек, приподнимают ноги. Верхнее платье снимают, воротник расстегивают, пояс ослабляют. Вместе с тем необходимо обеспечить доступ свежего воздуха — открыть форточку и удалить из помещения посторонних людей. Они создают лишь ненужную тревогу и излишнюю суетливость.

Больного активно приводят в сознание. Для этого его можно опрыскнуть холодной водой, похлопать ладонью или

мокрым полотенцем по щекам и рукам. Руки иногда растирают жестким полотенцем или согревают грелками. Но в момент оказания первой помощи особенно осторожно относиться к грелкам, не забудьте проверить их рукой, чтобы убедиться, не слишком ли они горячи, чтобы не вызвать ожогов. Хорошим средством при обмороке является нашатырный спирт. Смоченную нашатырным спиртом ватку подносят к носу больного. Эти простые меры обычно очень действенны. Когда человек приходит в сознание, его не сразу поднимают, лучше всего ему еще немного полежать. В это время рекомендуются горячий чай, кофе, небольшое количество алкоголя. К обмороку следует относиться более серьезно, когда вы имеете дело с человеком пожилым.

Каждому чрезвычайно важно научиться отличать острую сосудистую недостаточность от острой сердечной недостаточности. Приведу некоторые отличительные признаки того и другого состояния. При острой сердечной недостаточности больной лежит низко, и если его приподнимают, старается принять прежнее положение, так у него улучшается снабжение кровью головного мозга. При острой сердечной недостаточности кожные покровы часто синюшны, а во время острой сосудистой — бледны. Сердечная недостаточность сопровождается затрудненным дыханием, а острая сосудистая — поверхностным учащенным, но свободным и тихим.

Кровяное давление при острой сердечной недостаточности обычно не падает и даже бывает повышено. При острой сосудистой недостаточности кровяное давление резко снижается. О сосудистой недостаточности можно судить и по состоянию вен на шее: их трудно разыскать, они как бы исчезают; это свидетельствует о падении венозного давления. Во время сердечной недостаточности, наоборот, вены на шее обычно набухают.

Запомните: при острой сосудистой недостаточности больному необходим полный покой. Положите его плашмя, без подушки, ниже опустите голову, особенно когда вы заметили признаки начавшегося внутреннего кровотечения (внезапно развившаяся бледность, липкий пот, едва прощупываемый пульс). Если несчастный случай произошел на улице, пострадавшего на носилках или в карете скорой помощи срочно отправляют в больницу.

Дома, до приезда врача, можно прибегнуть к некоторым несложным средствам: горячее питье, небольшое количество алкоголя. Больному можно дать 15—20 капель кордиамина или валериановых капель. И прежде всего надо принять все меры, чтобы быстро доставить пострадавшего в больницу; там, если необходимо, ему сделают операцию.

ОПАСНЫЕ ИГРУШКИ

Профессор М. И. ВОЛЬФКОВИЧ

Что только не приходится мне извлекать из носа, ушей и гортани детей!

Вот совсем недавно привезли к нам в клинику трехлетнего малыша. При обследовании обнаружили у него под голосовыми связками... наконец игрушечной музыкальной трубы. Ребенок легко мог задохнуться, не доехав до клиники, если бы отверстие в наконечнике случайно не совпало с просветом гортани.

Много усилий приложили врачи, чтобы спасти мальчика, не повредить его горло, много горьких слез пролил напуганный малыш! Как волновались родители! А ведь они могли бы предупредить это несчастье, не разрешив ребенку играть со сломанной игрушкой.

К сожалению, некоторые родители иногда спокойно относятся к тому, что их маленькие дети забавляются пуговками, бусинками, кнопками, гвоздиками. И зачастую эти безобидные вещи становятся причиной большого несчастья...

Иногда, засунув в нос какой-либо мелкий предмет, дети пытаются скрыть от родителей случившееся. Однако вскоре обнаруживается, что ребенок дышит только через одну половину носа, нос немного опухает, затем появляются гнойно-слизистые выделения с неприятным запахом. Ни в коем случае нельзя самим извлекать попавшее в нос ребенка инородное тело. От этого оно только прочнее вклинивается в просвет полости носа.

Бывает и так, что застрявший в носу предмет не мешает ребенку. В течение длительного времени на инородном теле оседают соли, выпадающие из носовой слизи, и образуется так называемый камень-ринолит, приобретающий форму носового хода.

К счастью, инородное тело носа не представляет опасности для жизни ребенка. Известно, однако, немало случаев, когда ребенка с инородным телом в носу отправляли в больницу, подозревая у него дифтерию или другое тяжелое заболевание.

Большая опасность возникает, когда инородное тело внедряется в гортань, трахею и бронхи. Как только ребенок начнет плакать, всхлипывать, смеяться, инородное тело при вдохе сильной струей воздуха втягивается через голосовую щель в дыхательные пути.

Если предмет острый и по размеру больше просвета гортани, он может застрять в ней и вызвать внезапное удушье. Чаще же инородное тело, проникнув в трахею или бронхи, вызывает внезапный резчайший приступ кашля, судорожное затруднение дыхания; иногда лицо ребенка синее, нередко он теряет сознание. Через несколько минут кашель прекращается и затем периодически повторяется при сильном вдохе, выдохе или резкой перемене положения тела. Зачастую кашель не повторяется, но постепенно у ребенка развивается заболевание легкого.

В трахее скользкое инородное тело легко перемещается. Особенно часто такими подвижными инородными телами бывают семечки арбуза, тыквы, подсолнуха. Большая опасность возникает, когда инородное тело, легко набухающее от влаги, увеличивается и закрывает просвет трахеи.

Иногда инородные тела проникают глубоко в бронхи и здесь задерживаются, фиксируются. Проникнув в один из бронхов, инородное тело вызывает в нем частичную или полную закупорку. Ребенок дышит через здоровый бронх и в течение некоторого времени чувствует себя как обычно. Катастрофа может наступить внезапно при перемещении инородного тела.

Чтобы уберечь ребенка от попадания инородных тел в дыхательные пути, надо тщательно убирать комнату, не оставлять мелких предметов, не давать маленьким детям опасных игрушек, очищать плоды от косточек. Нужно приучить ребенка не разговаривать во время еды. А если несчастье произошло, следует немедленно доставить ребенка к врачу-ларингологу или хирургу.



ЧТО Я НАДЕНУ

Профессор П. Е. КАЛМЫКОВ

СОЛНЕЧНЫЙ день, ни ветерка. Таким представляем мы себе лето, а ведь так бывает не везде и не всегда. Страна наша огромная. В то время, например, как в Якутии еще холодно, на Черноморском побережье лето уже в разгаре. Температура воздуха колеблется не только в разные дни лета, но и в разные часы дня. В связи с этим, естественно, и одежда наша меняется.

В этой статье мы хотим рассказать об одежде для жаркого летнего дня.

Одежда выполняет довольно многообразную роль. Она защищает кожный покров нашего тела от механических и химических повреждений, от солнечных ожогов, от грязи. Она служит также для украшения человека. Однако основное и важнейшее назначение одежды — участвовать в регуляции тепла в организме. С помощью одежды вокруг тела создается искусственный — так называемый личный микроклимат. Его характерная черта — мало изменяющаяся температура.

Тепловой баланс нашего тела, как правило, отрицательный, то есть количество тепла, отдаваемого телом, всегда превышает количество тепла, получаемого извне. Это объясняется тем, что в организме человека непрерывно образуется значительное количество тепла. Даже в состоянии полного покоя организм вырабатывает около 70—80 больших калорий в час. А при выполнении физической работы теплообразование резко повышается — до 200 калорий и больше. Да, недаром жизнь человека часто аллегорически изображают в виде горящего факела!

Однако тепло, образующееся в теле, все, до единой калории, должно быть выделено во внешнюю среду! Иначе

неизбежно нарушится тепловое равновесие, температура тела повысится, а это обязательно повлечет за собой ухудшение самочувствия, усиленное потовыделение — то, что принято обозначать словом «дискомфорт». Следовательно, теплообмен у человека — процесс по преимуществу односторонний: поток тепла, как правило, направлен от тела наружу.

Имея в виду эту закономерность, нетрудно ответить на вопрос, какой должна быть летняя одежда. Казалось бы, даже ставить такой вопрос излишне! Совершенно ясно, что, когда погода теплая, а тем более жаркая, одежда должна быть по возможности легкой, тонкой, хорошо проводящей тепло. Но дело обстоит не так просто.

Почему, например, в республиках Средней Азии местные жители даже летом носят ватные халаты и меховые шапки? Можно ли подобную одежду считать рациональной?

Нередко даже научные работники говорят, что жители Средней Азии поступают мудро и руководствуются многовековым опытом. Были даже попытки дать научное объяснение этому опыту: мол, толстая, ватная одежда препятствует поступлению тепла извне. Допустим, что это в какой-то мере правильно. Но как же быть с внутренним теплом, образование которого ни на минуту не останавливается ни в каких условиях? Высокая внешняя температура сама по себе затрудняет выделение тепла, а если на пути теплового потока возникает еще добавочное препятствие в виде толстой одежды, то может создаться реальная угроза перегревания.

Если уж говорить о народном опыте, то гораздо чаще жители теплых и жарких стран всячески облегчают свою одежду, нередко сводя ее к минимуму. Это способствует теплоотдаче тела.

Почему же все-таки в некоторых азиатских республиках долго были в ходу ватные халаты и меховые шапки? Причины — в климатических и экономических особенностях этих районов и отчасти в национальных традициях. Климат Средней Азии отличается большой сухостью и резкой континентальностью. Сухость воздуха вызывает сильное испарение пота и тем самым значительную отдачу тепла. Вместе с тем температура воздуха резко колеблется не только по сезону года, но и в разные часы суток: летним днем может быть жарко, а ночью — весьма прохладно.

Как важно быть легко и удобно одетым, особенно в жаркий день! Образцы одежды, демонстрируемые Общесоюзным домом мод, красивы и гигиеничны: они свободно пропускают воздух, хорошо впитывают влагу и легко отражают солнечные лучи



СЕГОДНЯ

В таких условиях следует, конечно, менять одежду в соответствии с колебаниями температуры воздуха. В наше время обычно люди так и поступают. Но до революции один и тот же халат служил бедному узбекскому дехкану и днем и ночью, и зимой и летом. В конце концов носить такую одежду стало национальной традицией, сохранившейся в известной мере и поныне.

Насколько в данном случае неосновательна ссылка на народный опыт, видно из того, что туркмены, например, носят даже летом огромные папахи, а узбеки, живущие рядом, — крошечные тюбетейки.

Итак, при высокой температуре воздуха одежда должна быть и тонкой и легкой. А не нужно ли для наилучшего самочувствия во время жары больше обнажать тело?

Этот путь, облегчающий теплоотдачу всеми способами, в известной мере оправдан. Но ведь одежда защищает тело не только от тепловых, но и от «химических» лучей солнца. Длительное воздействие ультрафиолетовых лучей может привести к серьезным ожогам, так как лишь при постепенном закаливании кожа приобретает большую устойчивость к ультрафиолетовым лучам. Необходимо защищать тело и от грязи и от механических воздействий. Наконец, существуют соображения эстетического и морального характера.

Какую одежду предпочесть: однослойную или многослойную?

Однослойная одежда лучше способствует теплоотдаче, но вместе с тем нижнее белье, впитывая кожные выделения, защищает от них верхнее платье. Если верхнее платье, которое, как правило, шьют из более прочных и более грубых материалов, надевать непосредственно на тело, это может быть причиной быстрого раздражения кожи.

Нередко мужчины вместо нижней рубашки носят сетки. Однако сетчатая рубашка может затруднять теплоотдачу, так как толщина сетки 2—3 миллиметра. Между верхней рубашкой и кожей образуется воздушная прослойка, которая плохо проводит тепло. А если верхняя рубашка к тому же сшита из плотного, малопроницаемого материала? Вот и окажется, что редкая сетка, несмотря на кажущуюся эфемерность, сильно греет. Поэтому носить сетки лучше в прохладные дни, а не в жару. В жаркие летние дни целесообразней надевать на тело летнюю легкую рубашку, например тенниску, но обязательно ежедневно стирать ее.

Летняя одежда должна быть легко проницаемой для воздуха. Это облегчает теплоотдачу за счет конвекции, то есть перемещения слоев воздуха, и за счет испарения пота с поверхности кожи. Испарение — мощный источник охлаждения: каждый грамм испарившейся воды отнимает более половины одной большой калории тепла. Этот путь теплоотдачи является основным, а иногда и единственным, когда температура воздуха выше температуры тела, так как теплоотдача за счет конвекции и лучеиспускания в этих условиях прекращается.

Потому-то в жару следует надевать одежду, которая наименее затрудняет испарение пота, то есть возможно лучше вентилируемую. Застежки, воротник, пояс не должны стеснять движений и затруднять вентиляцию воздуха. Рубашки и блузки лучше не заправлять под пояс. В последнее время получили распространение мужские рубашки и женские блузки свободного покроя с напуском.

Разумеется, летняя, да и вообще любая одежда должна быть считана так, чтобы она не мешала кровообращению и дыханию, чтобы ее было удобно надевать и снимать.

Важна не только хорошая вентиляция одежды, но и способность ее впитывать пот. Хорошо впитывают влагу и легко ее отдают ткани из

хлопка, льна, искусственного шелка. Еще более жадно впитывает влагу натуральный шелк, очень гигроскопична и шерсть. Однако и шелк и шерсть медленно высыхают.

Почти совсем не впитывают влаги материалы из синтетических волокон — капрона, нейлона, хлорина, что является крупным недостатком этих красивых и легких тканей. Поэтому лучше, чтобы платье из искусственного волокна не соприкасалось непосредственно с кожей.

И, наоборот, верхняя одежда из этих материалов очень целесообразна. К сожалению, именно из искусственного волокна часто изготавливают чулки и женское нижнее белье.

Способность тканей отражать лучи зависит от цвета и от характера поверхности. Наиболее сильно отражают лучи белые ткани. Конечно, бессмысленно требовать, чтобы все летние платья были только белыми, но летом предпочтительны все же светлые тона.

Отражающая способность зависит и от степени гладкости ткани. Она определяется отчасти сырьем для ткани (хлопок, лен, шелк), но в основном — способом обработки. Например, так называемое атласное переплетение — атлас и сатин — дает блестящую поверхность, хорошо отражающую лучи. Шероховатые, матовые ткани, наоборот, сильно поглощают лучистую энергию.

Тяжелая и грубая одежда, увеличивая затрату организмом энергии, усиливает образование тепла в организме и ухудшает самочувствие. Нет сомнений, что идеальная одежда будущего будет иметь ничтожный вес и максимальную мягкость.

Несколько слов о головных уборах. Они должны хорошо защищать голову и лицо от прямых солнечных лучей и в то же время как можно меньше затруднять теплоотдачу. Этим требованиям лучше всего отвечают шляпы из пористых материалов — соломы и люфы. В последнее время появились шляпы из искусственных материалов, легко проницаемых для воздуха. Очень удобны шляпы с широкими полями, которые защищают лицо, шею и даже плечи.

А какова ваша летняя обувь? Гигиеничны сандалеты и босоножки, а также ботинки и туфли, верх которых сделан из ткани. Разумеется, такая обувь хороша лишь в жаркую погоду, а отправляясь, например, в туристский поход, надо иметь в запасе и обувь, которую можно надеть во время дождя и сырости.

Широко распространено мнение, что наилучшая подошва — кожаная. Поэтому многие с недоверием относятся к резиновой, микропористой, кожаной подошве. Но ведь следует иметь в виду, что со стопой соприкасается не подошва, а стелька! Ее-то и надо делать из впитывающих влагу материалов.

Очень удобна подошва, сделанная из мягкой, пористой резины. Она прочна, легка, хорошо амортизирует неровности почвы.

Ленинград



Жизнь человека часто изображают в виде горящего фанела



СОВЕТЫ Здоровья

НЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЯЙТЕ СОЛНЕЧНЫМИ ЛУЧАМИ

Тысячи людей часами принимают солнечные ванны. Часто приходится видеть рыболовов, которые, сбросив одежду, с утра до вечера просиживают под палящими лучами солнца. Даже люди на полевых работах, из поколения в поколение оберегавшие организм от солнца, в последнее время работают без рубашек.

А ведь лучи солнца не безразличны для человека; особенно чувствительны к солнечным лучам пожилые и дети.

Очень восприимчивы к солнечным лучам выздоравливающие, а также больные органическими заболеваниями сердца, сердечно-сосудистой системы, туберкулезом легких, болезнями печени и почек.

Солнце, как правило, обостряет течение заболевания. Да и здоровые не должны долго быть на солнце.

Нередко после перегрева человек ощущает головную боль, тошноту, возбуждение.

Особенно опасны поздние осложнения. Часто приходится слышать: «Доктор, ведь я летом чувствовал себя очень хорошо. Много загорал, а вот теперь неожиданно тяжело заболел».

Анализ обстоятельств показывает, что развитие заболевания способствовало неумеренное пользование солнечными ваннами. В то же время многие недоста-

точно ценят влияние воздушных ванн, рассеянного солнечного света. А ведь воздушные ванны в тени особенно благотворны.

При высокой температуре воздуха воздушные ванны также могут утомлять, вызывать недомогание, слабость. Поэтому сначала они не должны продолжаться более 10—15 минут; постепенно их можно доводить до 2—3 часов в день.

Солнечные ванны надо принимать только с разрешения врача, лучше в утренние часы от 8 до 11, приняв предварительно в течение 2—3 дней воздушные ванны.

В первый день лежите 4 минуты (2 минуты на спине, 2 — на животе). Каждый последующий день можно увеличивать продолжительность солнечных ванн на 4 минуты (по 2 минуты в тех же положениях). Таким образом, общее пребывание на солнце доводят до 40 минут. Маленьким детям и людям старше 60 лет принимать солнечные ванны не рекомендуется.

Появление неприятных ощущений после приема солнечных ванн должно послужить сигналом для уменьшения времени пребывания на солнце или полного отказа от ванн.

Врач В. М. ЗАРЕМБА

Киев

О МИНЕРАЛЬНЫХ ВОДАХ

«ФЕОДОСИЯ»

В Крыму, у подножия горы Лысой, близ Феодосии, находится источник минеральной воды. Он был открыт в самом начале XX века. Для полива виноградников бурили скважину, в которой оказалась вода, обладающая своеобразным запахом и вкусом. Исследования показали, что по химическому составу эта минеральная вода напоминает кавказские Ессентуки. Ей дали название «Паша тепе». А вскоре воду начали разливать в бутылки и продавать как столовый напиток.

В 1916 году вода Феодосийского источника на международной выставке в Бельгии была отмечена почетным дипломом и большой золотой медалью. В годы гражданской войны

скважина засорилась, и об этой минеральной воде забыли.

Второе рождение источника относится к 1940 году. После многочисленных исследований и клинических наблюдений минеральную воду, получившую новое название — «Феодосия», начали использовать с лечебными целями.

По химическому составу вода относится к типу сульфатно-хлоридно-натриевых. В одном литре содержится 4 грамма минеральных солей.

Врачи рекомендуют ее людям, страдающим желудочно-кишечными заболеваниями, таковыми, как хронический гастрит, колит, язвенной болезнью, болезнями печени и желчного пузыря.

Лечение минеральной водой «Феодосия» должно проводиться только по назначению и под наблюдением врача. Оно является важным, но не основным звеном в комплексе лечебно-профилактических мер. Обязательные условия успешного лечебного использования минеральной воды — строгое соблюдение диеты, режима

труда и отдыха, отказ от курения и спиртных напитков. Следует помнить, что в период обострения болезни желудочно-кишечного тракта минеральная вода может принести не пользу, а вред.

Врач В. Р. ДОВЖЕНКО

Феодосия

ПОЛЕЗЕН ЛИ ДЕТЯМ ШОКОЛАД?

Отвечаем читателю А. Г. Шабанову (Минск)

Принято думать, что самый лучший способ доставить ребенку удовольствие — угостить его конфетной или шоколадом. Ведь, допустим, отец или мать ребенка из детского сада. Они соскучились за день и теперь радостно слушают лепет своего малыша. Какой молодец — запомнил и стихи и песенку, — ну как не вознаградить его? А вот, кстати, и кондитерский киоск. Ребенку покупают шоколадку и дают ее тут же, на улице...

Или, допустим, люди собираются навестить знакомых, у которых есть дети. И, конечно же, первым делом покупают по пути шоколадку — разве можно прийти без сладостей в дом, где есть ребенок? Еще не успев как следует поздороваться, добрая тетя раскрывает сумочку и протягивает ребенку пакетик:

— На, милый, кушай!

Действительно, редкий ребенок откажется от шоколада. А между тем это лакомство полезно далеко не всем детям и далеко не всегда.

Шоколад обладает высокой питательной ценностью, он очень хорош на вкус. Однако следует учитывать, что зерна какао, из которых он готовится, содержат большое количество экстрактивных веществ, возбуждающих нервную систему ребенка. Уже одно это заставляет отказаться от применения шоколада в рационе детей младше трех лет.

У детей, страдающих экссудативным диатезом, шоколад и шоколадные конфеты часто вызывают появление зудящей сыпи. Таким ребятам вовсе не надо давать эти изделия. Вредны они также нервным детям, страдающим заболеваниями печени и желудка.

Благодаря своей калорийности шоколад быстро вы-

зывает чувство насыщения. Если ребенок незадолго до обеда съест шоколадку, аппетит у него снизится.

Некоторые матери имеют дурную привычку давать ребенку сладости перед тем, как укладывают его в постель. Это уже совсем недопустимо!

Сладкое, длительно оставаясь во рту ребенка, способствует разрушению зубов. Кроме того, шоколад, съеденный перед самым сном, может ночью вызвать у ребенка беспокойство, тошноту и даже рвоту.

Итак, шоколад можно давать лишь вполне здоровым детям старше трех лет, но и то в ограниченных количествах и только в определенное время — на закуску после обеда или в полдник. Выбирать лучше сорта, содержащие меньше экстрактивных веществ: «Сливочный», «Молочный».

— Но неужели же ребенку не полезны сладости? — спросят, наверно, защитники шоколада.

Да, полезны и даже необходимы, но их качество и количество должны соответствовать возрасту. В питание ребенка обязательно входит сахар. В первые месяцы жизни малышу достаточно того сахара, который содержится в материнском молоке; с введением в рацион соков, подслащенных молочных смесей, каш, киселя количество сахара возрастает. В более старшем возрасте ассортимент блюд, содержащих сахар, расширяется — это сладкие булочки, печенье, нектары, различные желе, муссы.

Из кондитерских изделий детям после года можно давать мармелад, пастилу, фруктовую карамель, зефир, а самый лучший десерт — фрукты, ягоды, фруктовые соки.

Врач Р. И. АРКАДЬЕВА

О БЛЕФАРИТЕ

Воспаление краев век — блефарит — чаще бывает двух видов — простой и язвенный.

Простой или, как его иногда называют, чешуйчатый блефарит вызывает покраснение и утолщение краев век; у основания ресниц происходит отделение небольших чешуек. Часто блефарит сочетается с воспалением слизистой оболочки век — конъюнктивитом. Тогда к указанным признакам присоединяется

покраснение слизистой век, а нередко — выделение слизи или гноя.

У человека, страдающего язвенным блефаритом, края век отекают, утолщены, покрыты желтыми корочками. Под ними обнаруживается кровоточащая поверхность. Когда воспалительный процесс захватывает волосные мешочки, у больного выпадают ресницы. Если больной не лечится или небрежно выполняет советы врача, у него может раз-

виться осложнение — выворот век.

Блефарит редко развивается самостоятельно. Обычно он сопутствует хроническим инфекционным болезням, заболеваниям пищеварительного тракта и нарушениям обмена веществ. Хронические ангины — тонзиллиты, воспаление полости носа, экзема, болезни зубов, глисты способствуют возникновению блефарита. Поэтому, чтобы избавиться от блефарита, нужно прежде всего ликвидировать основное заболевание. Необходимо также проверить остроту зрения. Нередко правильно подобранные очки заметно облегчают течение заболевания.

Большое значение имеет общее лечение. С этой целью врачи часто назначают хлористый кальций, глюконат кальция, димедрол; применяют и внутримышечное введение свежеспроквашенного молока, экстракта алоэ, рыбьего жира. Для улучшения состояния всего организма иногда назначают лечение собственной кровью: берут ее из вены больного и вводят ему же в мышцу.

Кроме того, проводится так называемое местное лечение — каплями, мазью, а также различными физиотерапевтическими процедурами. Хорошо помогают сульфаниламидные препараты и антибиотики.

Но следует помнить, что без назначения и контроля

врача ни в коем случае нельзя пользоваться лекарственными веществами, особенно антибактериальными препаратами.

Чтобы не затруднять близких, больной должен научиться ряду несложных процедур. Закапывать капли лучше перед зеркалом. Слегка запрокинув голову, большим или указательным пальцем левой руки оттяните книзу нижнее веко, а правой рукой с пипеткой закапайте лекарство. Для закладывания мази пользуются стеклянной глазной палочкой-лопаткой. Оттянув нижнее веко, следует вложить за него конец лопатки с мазью; закрыв глаза, извлеките палочку и слегка помассируйте веки, тогда мазь распределится равномерно.

Смазывание краев век производится с помощью спички или небольшого металлического зонда с наведенной на них ватой.

Существенную роль в предупреждении блефарита играет правильное организованное, разнообразное питание, содержащее, в частности, достаточное количество витаминов. Излишнее употребление соленых продуктов, а также избыток углеводов, которых особенно много в мучных блюдах, картофеле и сладостях, порой вызывают обострение заболевания.

Кандидат медицинских наук
М. Г. МАРГОЛИС

КАК УБЕРЕЧЬ ПРОДУКТЫ ОТ НАСЕКОМЫХ?

Отвечаем читателям Н. Ф. Шутову (Москва) и Е. Е. Соловьевой (Ленинград)

Обычно хозяйки хранят дома продукты в бумажных пакетах или мешочках из ткани. Проходит некоторое время и мука или крупа сбивается в комки, загрязняется, приобретает неприятный запах. Это результат жизнедеятельности небольших светлых червячков-личинки мучного хрущача и хлебного точилицы.

Распознать их довольно легко. Тело желтоватых личинок девятимиллиметрового мучного хрущача твердое, червеобразное. Личинки хлебного точилицы мягкие, толстые, мясистые, грязно-белые, тело их дугообразно согнуто, величина не превышает 5—6 миллиметров.

Хорошо различаются и сами жуки. Малый мучной хрущак красно-коричневый, блестящий, с неприятным запахом. Хлебный точилицик значительно мельче. Его светло-коричневое или красно-бурое тело покрыто густыми шелковистыми волосками.

Жуки хлебного точилицы летом, во время затишья солнца часто вылетают на освещенные окна, ползают по стеклу, некоторые устремляются на свет лампы.

Малый мучной хрущак и хлебный точилицик повреждают сухари, ржаную, пшеничную и рисовую муку, манную и другие крупы, макароны, сушеные фрукты

и овощи. Кроме того, хлебный точилицик способен разрушать кожу, бумагу, переплеты книг и мебели, на поверхности которых он оставляет небольшие отверстия.

Вредоносные насекомые откладывают большое количество яиц (малый мучной хрущак около 450, хлебный точилицик — до 140). Поколение мучного хрущача развивается примерно в течение месяца, а у хлебного точилицы выводится в год 4 потомства.

Если замечены единичные насекомые, продукты можно использовать, предварительно обработав. Надо просеять муку через сито, перебрать крупу. После этого муку и крупу рассыпают на противне слоем до 3 сантиметров и прогревают при температуре 50—60 градусов в течение 1—2 часов.

Если заражение значительно, продукты нельзя употреблять в пищу, их надо выбросить, предварительно облив кипятком.

Кипяток уничтожает насекомых и предотвратит дальнейшее их распространение.

Что еще препятствует развитию насекомых? Чистота. Шкаф, где хранятся продукты, необходимо регулярно чистить и промывать горячей водой, особенно углы и щели, помещение проветривать.

Не следует для борьбы с жуками использовать раз-

личные ядовитые вещества: яд может попасть на продукты.

Поврежденную мебель можно протереть скипидаром; отверстия заливают горячим воском.

Продукты лучше хранить в железных коробках или

стеклянных банках, плотно закрытых крышками. Нижние части мебели надо два раза в год протирать скипидаром или мебельным лаком.

Энтомолог
З. П. БАРЬШНИКОВА

ОСТОРОЖНО — УКСУСНАЯ ЭССЕНЦИЯ!

В каждом доме есть уксус, который служит приправой к разнообразным блюдам и закускам. Иногда вместо уксуса покупают эссенцию. Ее разводят водой и также добавляют в кушанья. Уксусная эссенция требует особой осторожности в обращении. Она продается в трехгранных флаконах, которые по внешнему виду резко отличаются от другой стеклянной посуды и имеют яркие этикетки. Все это делается для того, чтобы эссенцию нельзя было спутать с другими приправами.

Уксус и особенно уксусная эссенция — сильный яд. Неосторожный прием неразведенной эссенции может вызвать опасное отравление организма, тяжелые ожоги пищевода и слизистой оболочки желудка. Вот почему уксусную эссенцию обязательно следует хранить под замком, чтобы ее случайно не выпили дети.

Уксусная эссенция, попадая в организм, вызывает сильные боли во рту, пищеводе и желудке. Резко краснеют губы и язык, а в отдельных местах они покрываются белым налетом. В тяжелых случаях больные испытывают удушье в результате ожога гортани. Возни-

кает рвота со слюной и кровью. Человек страдает от сильных болей и от жажды. Действие концентрированного уксуса на слизистую оболочку проявляется чрезвычайно быстро.

Если уж случилась такая беда, очень важно быстро и правильно оказать первую помощь пострадавшему. Это сможет спасти ему жизнь и избавить от последующих тяжелых осложнений.

Первая помощь состоит в том, чтобы до прихода врача постараться как можно скорее нейтрализовать попавшую в желудок уксусную эссенцию. Пострадавшему необходимо дать выпить несколько стаканов молока или белковой воды. Ее готовят следующим образом: 4—6 белков разбалтывают и заливают двумя-тремя стаканами холодной кипяченой воды. Кроме этого, больному надо давать обильное, обязательно холодное питье — воду, крепкий чай, кофе.

Всегда надо помнить, что люди, отравившиеся уксусной эссенцией, нуждаются в немедленной медицинской помощи.

Кандидат медицинских наук
И. Ю. ЮДИН

ПОДВОДНЫЙ ДУШ-МАССАЖ

В отличие от обычного массажа подводный душ-массаж производится не руками, а водяной струей, которая под давлением направляется на тело лежащего в воде. Таким образом, эта процедура представляет собой сочетание массажа с общей теплой ванной.

Подводный душ-массаж производится только в водолечебницах. Для процедуры необходима ванна вместимостью не менее 600 литров и специальный аппарат, который обеспечивает круговорот воды: всасывание ее из ванны и подачу под давлением по эластичному шлангу к больному. Аппарат имеет несколько накопителей различного диаметра. Меняя их на шланге, можно регулировать давление струи.

Обычно пользуются давлением не более 3—4 атмосфер; температура воды в ванне не превышает 35—38 градусов.

Процедура продолжается от 15 до 45 минут, ее проводит медицинская сестра, хорошо знающая основы массажа. Назначая массаж, врач учитывает характер заболевания и индивидуальные особенности организма каждого больного. Курс ле-

чения состоит из 15—20 процедур.

По сравнению с обычным массажем подводный душ-массаж имеет ряд преимуществ. У лежащего в теплой воде расслабляется мускулатура, уменьшаются неприятные ощущения в мышцах и суставах. Это позволяет энергичнее массировать больное место и тем самым воздействовать на более глубокие ткани.

Вызывая прилив крови, подводный душ-массаж способствует улучшению питания тканей, усиливает в них обмен веществ и ускоряет прекращение воспалительного процесса.

Подводный душ-массаж врачи назначают страдающим различными заболеваниями суставов нетуберкулезного происхождения. Эта процедура хорошо помогает при радикулитах, остаточных явлениях после перенесенного полиомиелита, невритах и других заболеваниях периферической нервной системы. Душ-массаж полезен и тем, у кого наблюдаются некоторые виды нарушения жирового обмена.

Кандидат медицинских наук
В. Т. ОЛЕФИРЕНКО

медицинской науке о любом другом заболевании. Установлено, что рак не передается по наследству и что им нельзя заразиться. Это сложное заболевание обусловлено не одной и не двумя, а целым комплексом причин.

Но едва ли не самым трудным препятствием на пути преодоления этого недуга является то, что многие не следят за состоянием своего организма, мало кто выполняет элементарные рекомендации о том, как предупредить рак. Известно, например, что злоупотребление солнечными ваннами может вызвать рак кожи, а пагубная привычка к курению способствует развитию рака легких. Но многие ли, зная об этом, бросили курить или перестали подолгу лежать на солнце?

Автор книги Ч. С. Камерон настойчиво и страстно доказывает необходимость профилактики. Он призывает читателей быть бдительными, следить за малейшими нарушениями деятельности своего организма и вовремя обращаться к врачу. Лучше несколько раз побеспокоить врача и убедиться, что не болеешь раком, чем пропустить первые признаки заболевания и придти к врачу, когда недуг уже принял тяжелую форму.

Ч. С. Камерон внушает читателям, что вся ответственность лежит на них: лишь сам больной может заметить едва уловимые начальные признаки рака. Именно тогда следует обратиться к врачу с просьбой об обследовании.

Давая ряд полезных советов, автор вместе с тем проводит неправильную мысль о том, что нередко рак не удается ликвидировать, даже если он рано выявлен. Советские ученые придерживаются иного мнения: они считают, что ранняя форма этого недуга почти всегда излечима.

В СССР регулярно проводятся массовые обследования населения; кроме того, все врачи осуществляют так называемое диспансерное наблюдение. Например, вы обратились в поликлинику по незначительному поводу, а врач посылает на исследование рентгеном, предписывает сделать анализы и т. д. Советским людям следует лишь не уклоняться от того, что рекомендует врач.

В книге описаны отдельные формы более распространенные формы рака: кожи, губы, гортани, пищевода, желудка, кишечника, молочной железы, легких, матки, мочевого пузыря, почек... В каждой главе, посвященной одной из названных форм рака, просто и понятно изложены самые ранние признаки заболевания, указаны явления, на которые следует обратить особое внимание.

Автор призывает читателей «встречать рак на полпути, вместо того чтобы разрешить ему полностью одержать верх». В связи с этим он рекомендует каждому запомнить «семь сигналов рановой опасности». К ним относятся: незаживающие язвочки; узел или уплотнение в любой части тела; необычные кровотечения или выделения; какое-либо изменение бодрости или родимого пятна; затруднение глотания; стойкая хрипотца или кашель; любое изменение нормальной работы кишечника. Каждый из этих признаков должен привести человека в кабинет к врачу. Так рак будет схвачен на полпути, и это даст больше шансов на выздоровление.

Книга Ч. С. Камерона полезна и рядовому читателю, и тем, кто по своей профессии общается со множеством людей, ибо все должны знать «правду о раке».

Профессор В. Д. ПЕТРОВ

Ч. С. КАМЕРОН

ПРАВДА О РАКЕ

МЕДГИЗ
1962

Пожалуй, нет болезни, о которой среди населения ходило бы столько неправильных, порою весьма запутанных суждений, как о раке. Ошибочность многих из них станет ясна тем, кто прочитает переведенную на русский язык и изданную Медгизом книгу крупного американского хирурга Ч. С. Камерона «Правда о раке».

Книга, по мнению редакторов русского издания профессоров В. В. Аллатова и А. В. Козловой, — образец предельно ясного изложения научных сведений о раке, о методах его предупреждения и раннего распознавания.

Располагая подробными сведениями о причинах смертности в США, автор утверждает, что если в 1900 году на первом месте был туберкулез, а на втором — воспаление легких, то через 50 лет картина резко изменилась: туберкулез оттеснен, его место заняли болезни сердца. Врагом номер два стал рак. В США от рака ежегодно погибает 160 тысяч человек. Но автор утверждает, что 80 тысяч из них могло бы избежать от этого опасного недуга, если бы лечение было начато своевременно.

В чем же причина увеличения случаев заболевания раком? Прежде недуг он оставался нераспознаваемым. Кроме того, рак по преимуществу является болезнью людей пожилого возраста. И теперь, в связи с заметно увеличившейся продолжительностью жизни, естественно, участились случаи заболевания.

Рак возник в незапамятные времена. Палеонтологи обнаруживают его разрушительные следы на костях животных, которые населяли землю за много тысяч лет до появления людей.

Нет расы или какой-либо национальной группы, представители которой не болели бы раком. Количество заболевших этим недугом относительно одинаково во всех частях света.

Однако имеются различия в распространенности отдельных форм рака. Так, в Объединенной Арабской Республике раком мочевого пузыря болеют чаще, чем в Европе. Рак молочной железы весьма распространен среди женщин Англии и США, в Японии же отмечены лишь отдельные заболевания. Злокачественная опухоль внутренней поверхности щек — частое явление в Индии, Малайе и Индонезии; в других странах она встречается реже.

Автор сетует, что врачей часто спрашивают, когда же они, наконец, откроют тайну рака? Между тем запас сведений по этой проблеме превышает все, что известно

З. А. ЛЕБЕДЕВА. Разоружение — Мир — Здоровье	1
Н. Н. БЛОХИН. Международный форум ученых	3
Д. Ф. ПЛЕЦИТЫЙ. В лабораториях ученых. Лизоцим	5
Людмила КАФАНОВА. Небо над Саратовом	6
ЗУБЫ	9
М. Д. КРЫЛОВА. Туляремия отступает	10
Р. А. КАЛЮЖНАЯ. Реактивность детского организма	12
А. Г. ГУКАСЯН. Расстройства кишечника	14
КАК МЫ ОТДЫХАЕМ: Г. Л. МИЛОВИДОВА — Это надо увидеть; Ирина АРХАНГЕЛЬСКАЯ — Студенческий лагерь; Г. ВИКТОРОВ — С альбомом в горы; В. К. КОРДИС — Старинки и море; А. И. ШИЛОВ — Село богатырей; Н. В. МИЛИЦИНА — Речные путешественники; А. И. РАДУНСКИЙ — «Ватага трудовая пчелка»	16
А. КИРИЧЕНКО. Музей здравоохранения в Ленинграде	21
ДЛЯ ТЕХ, КТО УЧИТ И УЧИТСЯ. — Е. М. БЕЛОСТОЧКАЯ — Предупреждение близорукости	22
ИЗ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ: Г. З. РЯБОВ — Отец русского акушерства; Э. Д. ГРИБАНОВ — Медаль за оспопрививание	24
В. ГОЛЯХОВСКИЙ. Что такое аппетит	25
П. А. ВЕРШИЛОВА. Чудесная вакцина	25
ПОКА НЕ ПРИЕХАЛ ВРАЧ... — М. Г. АБРАМОВ — Поучительные истории	26
М. И. ВОЛЬФКОВИЧ. Опасные игрушки	27
П. Е. КАЛМЫКОВ. Что я надену сегодня	28
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ»	30

На первой странице обложки: Фото Вл. Кузьмина и Агентства печати «Новости»

На второй странице обложки: Туристов со всех концов нашей страны привлекает красота этих мест (ущелье Адыр-су Кабардино-Балкарской АССР)

Фото В. ШУСТОВА (АПН)

На четвертой странице обложки: Раздолье малышам в детском секторе бассейна «Москва»!

Фото А. ВЛАДИМИРОВА и Вл. КУЗЬМИНА

Главный редактор В. С. ЕРШОВ

Редакционная коллегия:

Я. Г. БАРАНОВ (заместитель главного редактора), Л. С. БОГОЛЕПОВА, С. А. ГИЛЯРЕВСКИЙ, Е. Г. КАРМАНОВА, Г. Н. КАСИЛЬ, И. А. КАССИРСКИЙ, И. А. КРЯЧКО, А. Г. САФОНОВ (заместитель главного редактора), Г. Н. СПЕРАНСКИЙ

Оформление С. А. ЗУСЬКОВА

Технический редактор З. В. ЛЫСИКОВА

Адрес редакции: Москва Г-314, Кутузовский проспект, 4, тел. Д 2-20-21, Д 2-12-85, Д 2-31-83
Сдано в набор 16/V 1962 г. Подписано к печати 14/VI 1962 г. Т—05480. Тираж 800 000 экз.
Заказ 1663. Ф. 60×92½. 4 п. л.+0,5 п. л. цветная вкл. 7,75 уч.-изд. л.

Государственное издательство медицинской литературы

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



— Жарко! Вот осенью займусь кроссами...

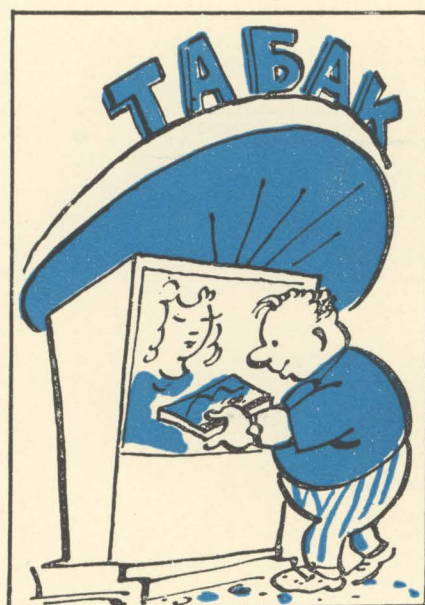
— Дождливо! Вот зимой займусь лыжами...

— Холодно! Вот весной займусь теннисом...

— Отличная погода! Жалко на спорт время терять...



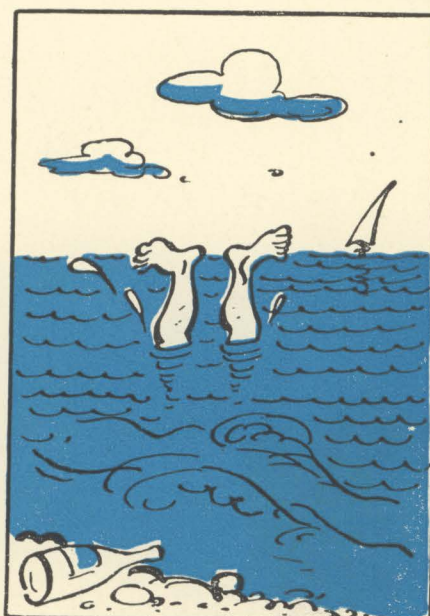
Один взял Эльбрус...



...а другой — «Казбек»

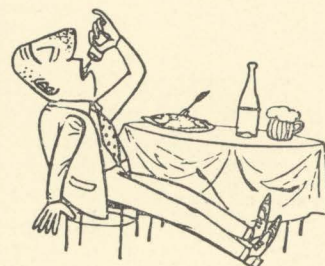


Пьяному...

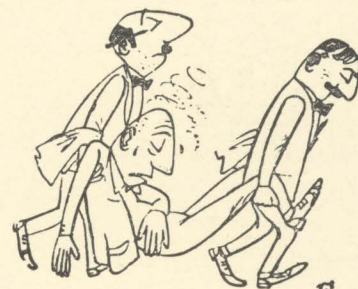


...море по-колону

ИНОСТРАННЫЙ ЮМОР



Водна на месте...



...и на вынос



— Помни, что никотин — твой враг.
— Ничего, я ему прощаю

20 коп.

