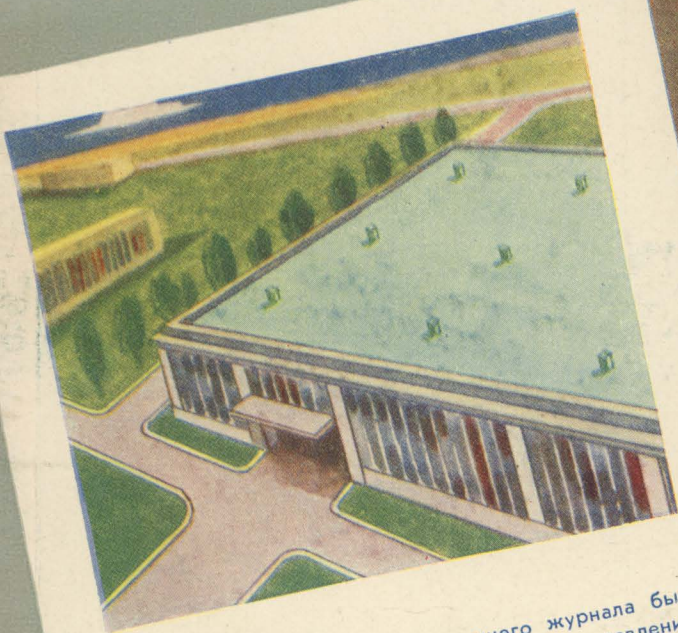
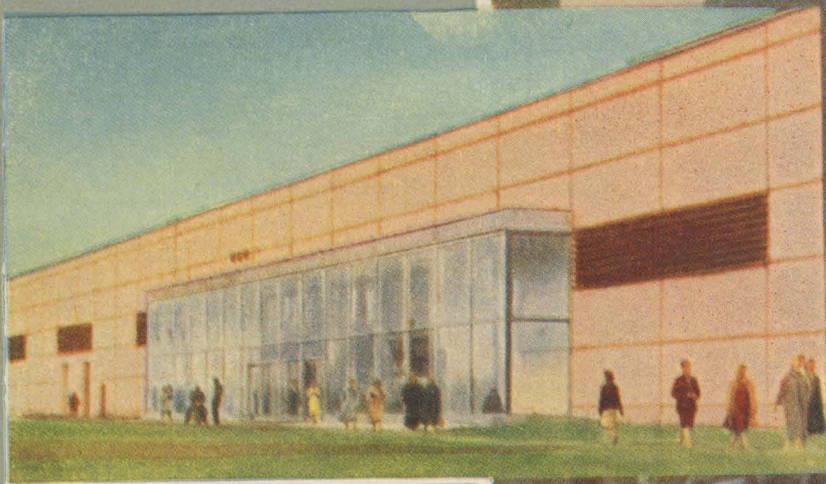
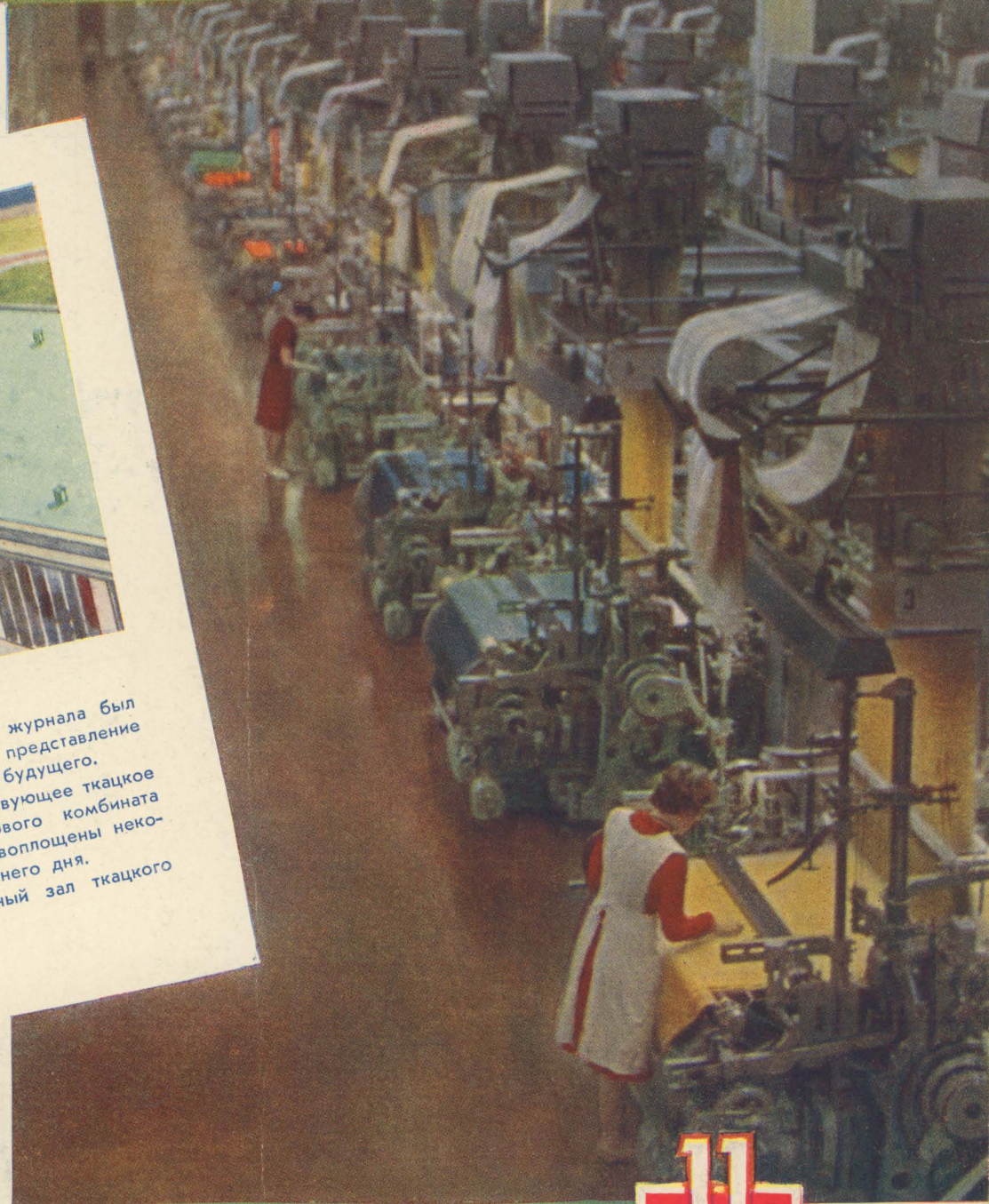




ГОД НАЗАД, в № 11 (83) нашего журнала был напечатан этот рисунок, дававший представление об основных контурах предприятия будущего. На фото вверху: Уже действующее ткацкое производство Московского шелкового комбината имени Свердлова. В этом здании воплощены некоторые черты предприятий завтрашнего дня. Справа: Светлый, просторный зал ткацкого производства.



Здоровье

11
НОЯБРЬ
1962



Здоровье

НОЯБРЬ

1962

№ 11 [95]

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ
ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СССР и РСФСР

ВОСЬМОЙ ГОД ИЗДАНИЯ

НАРОД И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Министр здравоохранения РСФСР
профессор Н. А. ВИНОГРАДОВ

НАВСЕГДА останется в благодарной памяти народов всего мира светлая дата — 7 ноября 1917 года — день рождения социалистического государства, в котором воплощается в жизнь лозунг партии коммунистов: «Все во имя человека, для блага человека».

Принятая XXII съездом партии Программа КПСС, наряду с другими грандиозными мероприятиями во всех областях жизни намечает широкий план действия и в области здравоохранения.

Для нас, медиков, новая Программа партии означает наступление века полной ликвидации не только причин, порождающих недуги, но и самих болезней, от которых сегодня страдает человек.

Программа КПСС выдвигает задачи в области воспитания «нового человека, гармонически сочетающего в себе духовное богатство, моральную чистоту и физическое совершенство». Эти задачи могут быть решены, если подходить к охране здоровья человека с правильной меркой: здоровье советского человека есть общественное достояние. Нужно не только трудиться по-коммунистически, но и по-коммунистически относиться к своему здоровью, к здоровью своих товарищей.

Борьба за здоровье советского человека не ведомственное дело, не удел лишь одних медиков. Без преувеличения можно сказать, что это основная и главная забота нашей партии. В числе первых декретов советской власти, подписанных В. И. Лениным вскоре после Великой Октябрьской революции, были декреты об охране труда и здоровья населения, интересов матери и ребенка, открытии для трудящихся курортов, санаториев и домов

отдыха. В статье «Материалы к пересмотру партийной Программы» в апреле 1917 года Владимир Ильич определил положения об охране здоровья рабочих, которые легли в основу будущего социалистического здравоохранения.

В первые же годы советской власти В. И. Ленин указывал на необходимость привлекать широкие массы населения к активному участию в строительстве здравоохранения. Выступая на II Всероссийском съезде работников медико-санитарного труда в 1920 году, Владимир Ильич говорил, что основным условием победы над свирепствовавшими в то время эпидемиями тифа является сотрудничество медицинской науки с массами: «...только такое сотрудничество будет в состоянии уничтожить весь гнет нищеты, болезней, грязи».

Стоявший у истоков зарождения нашего здравоохранения Н. А. Семашко много раз подчеркивал, что охрана здоровья населения в СССР — дело не только органов здравоохранения, но и всех других ведомств, а также самого населения. «Охрана здоровья трудящихся — дело самих трудящихся», — писал Н. А. Семашко. — Под этим лозунгом родилась советская организация здравоохранения; под этим лозунгом она развевалась и одержала победы в труднейшие годы жизни нашей страны».

Говоря об участии народных масс в мероприятиях по охране здоровья, Н. А. Семашко с гордостью отмечал: «Такая самодеятельность может быть только в царстве истинной демократии. Такая самодеятельность — основа основ теории и практики Советского здравоохранения».

На протяжении всего существования нашего государства трудящиеся с энтузиазмом выполняли указания



Культура производства — это не только автоматические и поточные линии, не только неуклонное снижение травматизма, не только борьба с шумом и вибрацией, но и «пятиминутка здоровья» во время работы, и клумба перед входом на завод, и освежающая прохлада зимнего сада при горячих цехах. — Территория нашего завода должна содержаться в образцовой чистоте, — решили уралвагонзаводцы. Вот почему в субботниках и воскресниках по благоустройству участвуют сотни рабочих и служащих Уралвагонзавода в Нижнем Тагиле

великого Ленина об участии в охране своего здоровья. Формы этого участия были различны, они менялись в зависимости от задач, стоящих перед государством. В дни Октябрьской революции, например, рабочие и работники вступали в санитарные дружины, оказывали помощь бойцам Красной гвардии; в годы гражданской войны по призыву Ленина организовались рабочие комиссии — «тройки», «пятерки», проводились «банные недели», без которых нельзя было бы справиться с сыпным тифом. В тридцатые годы вели большую работу «группы содействия здравоохранению» при лечебных учреждениях. Во время Великой Отечественной войны самодеятельность населения проявилась чрезвычайно широко, особенно в помощи госпиталям и в сохранении эпидемического благополучия страны.

Здравоохранение в СССР в наши дни — дело всей широкой общественности. Невольно вспоминается В. В. Вересаев, который в мрачные годы царской реакции в своих «Записках врача» с надеждой писал о грядущем единстве медиков и народа: «Единственный выход в сознании того, что мы — лишь небольшая часть одного громадного, неразделимого целого, что исключительно лишь в судьбе и успехах этого целого мы можем видеть и свою личную судьбу и успех».

Сегодня нашей опорой в развернувшемся движении за благоустройство городов и сел, за чистоту и санитарную культуру на производстве и в быту являются санитарные уполномоченные, постоянные комиссии местных Советов депутатов трудящихся, общественные советы при медицинских учреждениях, профсоюзный, комсомольский и краснокрестный актив, рабочие и колхозники, студенты и пенсионеры, домашние хозяйки и школьники.

Забота о чистоте своей улицы, своего города, своего предприятия — это ли не пример нового коммунистического отношения к улучшению условий внешней среды, а следовательно, и к охране здоровья человека!

Народное движение за чистоту городов и сел Российской Федерации зародилось еще в начале 1952 года в Орехово-Зуеве и было сразу же подхвачено по всей стране. Жители Омска, например, решили превратить свой город в город-сад. В Заполярье, где почти не было никакой растительности, сегодня в теплицах выращивают цветы, на улицах городов высаживают кустарники и деревья. Построенный в зоне вечной мерзлоты Норильск не отличить теперь от города средней полосы — газоны, клумбы с цветами, кустарники украшают его улицы.

В наши дни можно часто услышать, как руководители предприятий с гордостью говорят не только о производственных успехах своего завода, но и о недавно построенном больничном городке; о парке, созданном рабочими там, где недавно была свалка; о новых детских яслях, перед

окнами которых заботливые руки общественников сделали карусели, горки и плескательный бассейн; о «комнате здоровья», открытой в красном уголке общежития.

Летопись наших дней чрезвычайно богата подобными примерами. Их можно черпать из жизни пригоршнями.

На счету В. А. Рябова, директора Омского нефтеперерабатывающего завода, и И. И. Янченко, председателя Алексеевского сельского совета Любинского района Омской области, нет, разумеется, ни одной хирургической операции, ни одного вылеченного больного. Но оба они награждены значком «Отличнику здравоохранения». Эта награда вполне заслуженна. В. А. Рябов — председатель общественного совета поликлиники. При его непосредственном участии заводская территория превращена в цветущий сад, собораны и реализованы сотни предложений об улучшении условий труда. И. И. Янченко — энтузиаст благоустройства своего родного села, сумел вовлечь в эту работу все население.

Начальника шахты № 2 Г. И. Гусева ежедневно видят на территории шахтерского поселка в Анжеро-Судженске. Он принимает самое деятельное участие в благоустройстве поселка. Не узнать за последнее время не только поселка, но и шахты! Выходя из нее, рабочие попадают в фотарий, где их встречает «искусственное солнце». В первой половине этого года заболеваемость шахтеров снизилась вдвое по сравнению с прошлым годом.

Хочется рассказать и об одном из врачебных участков в Восточном поселке Омска, который возглавляет молодой врач Вера Васильевна Черкасова. Ее пациенты часто страдали различными желудочно-кишечными заболеваниями. Вера Васильевна поняла, что ключ к успеху — в оздоровлении внешней среды и быта, а этого нельзя добиться без участия самого населения. Сначала она устраивала индивидуальные и групповые беседы, потом добились выпуска санитарных бюллетеней. Перелом наступил не сразу. Сперва лишь единицы откликнулись на призыв врача, но постепенно десятки и сотни людей стали его активными помощниками. И вот в результате участия населения в оздоровительных мероприятиях улицы и дворы стали гораздо чище, появилось много зелени. Резко снизилась и заболеваемость.

Большую помощь медицинским учреждениям в организации обслуживания населения оказывают организованные при больницах и поликлиниках общественные советы.

Начали возникать они в 1960 году, а сейчас только в РСФСР работает свыше 4000 таких общественных советов, в которых участвуют более 60 000 человек.

В Ленинграде и области насчитывается 430 общественных советов, в которых работают свыше 6000 человек; в Московской области в 260 советах трудятся 3000 человек.

Тысячи рабочих, инженеров, служащих, студентов, преподавателей различных институтов помогают медикам Свердловской и Саратовской областей.

В Калининской области создано свыше 100 общественных советов, в которых работают более 2000 человек. Здесь трудятся 32 тысячи общественных санитарных уполномоченных, а это значит, что один уполномоченный приходится на 50—60 жителей.

Правильное использование творческой инициативы масс и активной самодеятельности населения — важный рычаг подъема санитарного состояния наших городов, поселков и деревень. «Каждый советский человек, — говорил на XXII съезде партии Н. С. Хрущев, — должен стать активным участником в управлении делами общества! — вот наш лозунг, наша задача».

Общественный совет Зарайской районной больницы Московской области проверил не только качество медицинского обслуживания, но и бытовые условия рабочих совхозов района и выдвинул конкретные предложения, направленные на оздоровление жизни.

Члены общественного совета при Московской городской поликлинике № 40 уделяют большое внимание правильной организации производственного обучения школьников. Активисты-общественники наблюдают за тем, чтобы старшеклассники были обеспечены спецодеждой и строго соблюдались правила охраны их труда.

Немало добрых дел на счету общественного совета Колыбельской участковой больницы Липецкой области. Он добился открытия детских яслей в совхозе «Колыбельский», а дирекция совхоза выделила средства для приоб-

речения инвентаря. Совет Ашукинской больницы Московской области привлек население к строительству поликлиники. Активисты-общественники отработали безвозмездно свыше 200 рабочих дней.

Много внимания уходу за одинокими хроническими больными и престарелыми на дому уделяют члены общественного совета поликлиники № 39 Дзержинского района Ленинграда. 250 активистов прошли специальную подготовку и могут теперь оказать квалифицированную помощь больным.

Ценную инициативу проявили сотрудники Костромской областной санитарно-эпидемиологической станции. Они развернули работу по оздоровлению молочнотоварных ферм. Животноводы получили определенный объем знаний по программе санитарного минимума. В результате костромичи добились резкого снижения бактериальной загрязненности молока, улучшения его качества. Почин костромичей был подхвачен. Смотры молочнотоварных ферм проведены также в Московской, Пензенской, Ленинградской и других областях.

Подобных примеров много. Поистине неиссякаема народная инициатива!

Народ наш стремится овладеть и гигиеническими знаниями. Одна из новых интересных форм пропаганды этих знаний — народные Университеты здоровья. В РСФСР их создано около 1400, а число слушателей этих университетов достигает 300 тысяч. Как правило, обучающиеся в народных университетах становятся потом самыми активными помощниками врача. Тяга к медицинским знаниям велика. В далеком заполярном городе Кировске Мурман-

ской области, например, даже в пургу на занятия в Университет здоровья приходят 300—500 человек.

Голос врача стал чаще звучать со страниц газет, по радио; врачи чаще появляются перед телевизорами. В Российской Федерации в прошлом году врачи прочитали населению по радио около 80 тысяч лекций и бесед на медицинские темы. Свыше 35 миллионов экземпляров различных санитарно-просветительных листовок, плакатов, лозунгов, книг и брошюр было издано в 1961 году.

Установилась хорошая традиция: 11 июля в годовщину подписания В. И. Лениным декрета об организации Народного комиссариата здравоохранения всенародно праздновать День здоровья, подводить итоги проделанной работы, а это — миллионы цветов, кустарников, деревьев, тысячи отремонтированных колодцев, новых сельских бань, детских садов и яслей, множество реализованных предложений об улучшении условий труда и быта.

«В нашей стране происходит процесс перерастания социалистической государственности в общественное самоуправление», — говорил Н. С. Хрущев на XXII съезде КПСС.

Здравоохранение в СССР стало кровным делом народа. Участие широких масс в оздоровительных мероприятиях олицетворяет новую черту нашего общества — постепенную передачу здравоохранения от государства общественности.

Массовое народное движение за высокую санитарную культуру — это в конечном счете борьба за продление жизни советского человека, уверенно шагающего в коммунизм, в общество, свободное от войн, нужды, болезней.



ОТ ЧАБАНА ДО АКАДЕМИКА

НАБЛЮДАЯ за работой профессора Исы Коноевича Ахунбаева, видишь только движения его искусных, быстрых и точных рук. Когда после операции хирург Ахунбаев снял перчатки, мы увидели его сожженные кислотой широкие ладони — руки рабочего, такие умеют обращаться с пудовым молотом и тончайшим колесиком механизма часов.

После пятичасовой операции профессор Ахунбаев тщательно осматривает ее со своими ассистентами; затем осматривает больных, читает лекции в институте, потом снова операция, а нередко и поездка на завод «Физприбор», где вместе с инженерами профессор разрабатывает конструкции новых хирургических инструментов.

И до глубокой ночи не гаснет свет в одном из окон на проспекте Дзержинского: профессор

Ахунбаев работает.

Примечательна судьба Исы Коноевича. В ней, точно в капле воды, отражена сущность изменений, которые после Великого Октября произошли в жизни всего киргизского народа.

Иса родился в семье простого крестьянина; в три года научился ездить на лошади, в пять — пошел помощником к чабану. Когда ему было тринадцать лет, он увидел, как рожала соседка; роды были трудные. Знахари выгоняли болезнь. Они исполняли ритуальные танцы, стегали плетью землю. Соседка умерла. Иса был потрясен. В тот день у него возникло горячее желание стать врачом. Но это была неосуществимая мечта. Во всей Киргизии работало лишь шесть маленьких больниц. И невыполнимой казалась

мысль, чтобы киргиз сделался врачом.

Ахунбаев стал чабаном. Дальше путь закрыт...

Но вот грянул Октябрь. В советской Киргизии, как и во всей стране, началась культурная революция: строились школы, техникумы, институты, ехали из России специалисты.

Широкая дорога открылась и перед Исой Ахунбаевым. В прошлом неграмотный чабан к сорока годам становится доктором медицинских наук, заведующим кафедрой. Ныне у профессора Ахунбаева солидный «счет». Он сделал около 10 тысяч операций, написал 80 научных работ. Ахунбаев делает операции страдающим желудочно-кишечными заболеваниями, эндемическим зобом, эхинококкозом и многими другими болезнями. Иса Коноевич первым в Средней Азии начал произво-

дить сложные операции на «сухом», временно выключенном из кровообращения сердце.

Доклады профессора Ахунбаева, действительного члена Академии наук Киргизской ССР и члена-корреспондента Академии медицинских наук СССР, с огромным вниманием слушали в Австрии и Чехословакии, Мексике и Англии, Франции и Югославии...

В Греции Ахунбаева как-то спросили:

— У вас, должно быть, колоссальная практика? Ведь в Киргизии вы, наверное, единственный знаток многих сложных операций?

— В нашей республике много опытных врачей, — возразил И. К. Ахунбаев. — Только со мной работает семнадцать специалистов.

Под руководством И. К. Ахунбаева защитили диссертации семь докторов и кандидатов наук. Свыше двухсот серьезных работ — таков вклад его сотрудников и учеников в науку.

Наш корреспондент сфотографировал Ису Коноевича (крайний справа), когда после одной из операций вместе с учениками он вышел из клиники. У профессора Ахунбаева учатся не только его земляки-киргизы, но и представители десяти других национальностей.

Многим людям вернул здоровье Иса Коноевич Ахунбаев; несравненно больше жизней спасут его многочисленные ученики.

Ю. КОТЛЕР

Фото А. Малкина

Н

Е С ТОЙ ноги встал,— так иногда говорят о человеке, у которого с утра плохое настроение. А так ли уж важно для настроения и самочувствия, с какой ноги встать?

Вся наша жизнь подчинена определенному порядку, и каждый день имеет свой порядок вещей. В самом деле, утро связано с пробуждением, подъемом, подготовкой к работе; дневные часы заняты трудом, а вечером мы обычно отдыхаем, развлекаемся, гуляем. Воскресенье имеет уже другой порядок.

Не только день, но даже определенный отрезок дня подчинен своему порядку. Один человек утром систематически делает зарядку, водные процедуры, а другой — суетливо собирается на работу, производит множество бесполезных движений, торопится.

Таким образом, у каждого из нас существует свой порядок жизни. Он обусловлен тем, что ежедневно в одно и то же время мы должны выполнять определенные действия, которые являются не чем иным, как ответными реакциями на изменяющиеся условия внешней среды.

Существует, например, суточный ритм. Мы привыкаем в определенное время вставать, есть, отдыхать. Каждый день мы направляемся на работу, как правило, одним и тем же путем, который проверен и рассчитан с точностью до двух — трех минут. Такой порядок повторяется изо дня в день и во многом

ятельность в лаборатории, за станком или письменным столом, на спортивной площадке или колхозном поле.

Многочисленные наблюдения показывают, что процесс образования динамического стереотипа очень сложен и связан с определенными трудностями для нервной системы. Но поддержание уже установившегося стереотипа является наиболее легкой формой работы нервных клеток. Если же различные обстоятельства заставляют человека менять свои повседневные привычки, режим труда и отдыха, вырабатывать совершенно новый распорядок дня или, другими словами, новый стереотип, то в некоторых случаях это может привести к нарушению нормальной деятельности головного мозга и даже к неврозу.

Физиологи в своих лабораториях множеством экспериментов подтвердили важнейшее значение стереотипа. Приведем один из таких опытов. Специальная камера изолируется от внешнего мира. У помещенной в нее собаки вырабатывают условный рефлекс на различные раздражители, которые действуют в одинаковом порядке, через определенные промежутки времени. В качестве раздражителей используют метроном, звонок, свет и т. д. После каждого сигнала животному дают пищу. Так продолжается много дней.

К неизменному порядку действия различных сигналов, за которыми обязательно следует еда, животное постепенно привыкает. Этот порядок отражается в деятельности нервных клеток мозга собаки. И если однажды вместо метронома и звон-

СТЕРЕОТИПЫ — наши

Профессор П. Г. СНЯКИН,
кандидат биологических наук А. И. ЕСАКОВ

Рисунки Е. МИГУНОВА



облегчает нашу жизнь. И если по каким-либо причинам он нарушается, то это нам доставляет немало неприятностей.

Представьте, задерживается автобус или троллейбус, на котором приходится ехать на работу. Человек начинает волноваться из-за того, что может опоздать. На завод, в учреждение он приходит возбужденный, и дело у него не сразу начинается спориться.

Порядок следования друг за другом внешних явлений (смена дня и ночи, времени работы, отдыха, развлечений и т. д.) подчиняет себе наше поведение. Этот внешний порядок как бы отражается в головном мозгу человека, в деятельности

многочисленных клеток коры больших полушарий в виде целой системы условных рефлексов, которую физиологи называют динамическим стереотипом.

Стереотип является одним из самых необходимых и важных свойств организма приспосабливаться к постоянно изменяющимся условиям внешней среды. Человек на протяжении всей жизни овладевает трудовыми и другими навыками в результате образования в коре больших полушарий мозга динамического стереотипа, позволяющего нам совершать любое движение свободно и экономично. Образованию такого стереотипа предшествует длительная привычная де-

ка включать во всех случаях свет, он подействует на животное (а об этом можно судить, например, по количеству выделявшейся у собаки слюны) точно так же, как метроном и звонок. Другими словами, какой-то срок стереотип у животного сохраняется.

Условия образования стереотипа у человека значительно сложнее. Ведь стереотип вырабатывается не в экспериментальной камере, а в жизни. Окружающая обстановка, выступая в качестве комплексного, непрерывно действующего раздражителя, сигнализирует нашей нервной системе о всех явлениях, происходящих во внешнем мире. А организм соответствующим образом реагирует на внешние раздражения. Как правило, ответные реакции с течением времени становятся все целесообразнее, человек приобретает больше жизненного опыта.

Этим не исчерпывается значение динамического стереотипа, который именно потому так и называется, что является подвижным, зависящим от изменяющихся условий жизни и трудовой деятельности.

Поддержание стереотипа обеспечивает, если можно так сказать, экономичность в работе клеток головного мозга и более рациональное их использование. Ведь уже первый раздражитель как бы подготавливает те сложные и тонкие биохимические процессы мозга, которые затем следуют как реакции на последующие раздражения. Значит, определенный порядок внешних явлений отражается в нервных клетках коры головного мозга в виде необычайно тонких и согласованных процессов.

Что же является субъективным выражением нервных процессов, лежащих в основе динамического стереотипа?

Выступая на Римском конгрессе физиологов, И. П. Павлов говорил, что нервные процессы полушарий головного мозга, протекающие при поддержке динамического стереотипа, — это то, что обычно называют чувствами в их двух основных категориях — положительной и отрицательной. «...Здесь — чувство трудности и легкости, бодрости и усталости, удовлетворенности и огорчения, радости, торжества и отчаяния и т. д.»



вычным, стереотипным. Они работали по принципу «тяжело в ученье — легко в полете».

Поэтому во время группового полета космонавты очень четко выполнили обширную программу научных исследований.

Для хорошего морального и физического самочувствия огромное значение имеет поддержание выработанного стереотипа, то есть наших повседневных привычек. Каждый человек тяжело переносит ломку привычного образа жизни, прекращение повседневных занятий.

Нам хотелось бы остановиться на некоторых полезных стереотипах, и в первую очередь производственных.

Наши замечательные космонавты А. Г. Николаев и П. Р. Попович, готовясь к групповому полету, на земле настойчиво тренировались и отработывали каждый элемент полетного задания, конкретно по каждому витку. В результате любое движение стало при-

ся, как ребята там будут без их присмотра. Но проходят дни, недели, дети возвращаются бодрыми, посвежевшими. Капризные становятся спокойными, ровными, слабенькие — крепкими. И все это происходит благодаря правильному стереотипу жизни в пионерских лагерях, рациональному чередованию активного отдыха и покоя, режиму питания. Создать такой стереотип в труде и отдыхе, значит приобрести настоящего помощника в жизни, стража своего здоровья.

Принятая XXII съездом КПСС Программа Коммунистической партии Советского Союза большое значение придает улучшению условий труда и быта населения, профилактике заболеваний. В нашей стране с каждым годом в результате различных мер по охране здоровья повышается работоспособность и творческая активность народа, строящего коммунистическое общество. Поддержание полезных массовых стереотипов — одно из главных средств предупреждения нервных заболеваний.

Нарушения стереотипов у больших групп населения связаны с ненужными, вредными затратами мозговой энергии. Многим, например, приходится пользоваться железнодорожным и городским транспортом. Люди привыкают к определенному расписанию поездов, к номерам маршрутов трамваев, автобусов, троллейбусов, привыкают к остановкам. Частая смена расписания, мест остановок и т. д. создает дополнительную нагрузку на нервную систему, отрицательно сказывается на самочувствии и здоровье. Поддержание массовых стереотипов требует стабильности в расписании работы всех учреждений и коммунальных предприятий и особенно в торговле.

Таким образом, полезные стереотипы экономят время и здоровье людей, обеспечивают нам хорошее самочувствие и настроение.

Но существуют, разумеется, и вредные стереотипы — привычки, как, например, курение, употребление спиртных напитков и т. д. Естественно, что от них нужно избавиться, так как они, кроме вреда, ничего не дают.

И последнее... Не следует думать, что к стереотипам должна сводиться вся наша жизнь. Речь идет лишь о по-

ПРИВЫЧКИ

Понаблюдайте за квалифицированным рабочим. Стоя у станка или у пульты управления, он совершает много размеренных и точных движений, совершенно не задумываясь над каждым из них, выполняя их по установившемуся стереотипу. Все это несомненно способствует высокой производительности труда и уменьшает утомление.

Примером стереотипной работы является «слепое» печатание на пишущей машинке. Машинистка, владеющая таким приемом работы, знает расположение клавиатуры, и сам процесс печатания является в значительной степени автоматическим координированным актом. Приобретение навыка «слепого» печатания — сложный и трудный процесс выработки полезного производственного стереотипа, который во многом облегчает труд. В то же время поддержание этого выработанного стереотипа создает массу преимуществ, и в первую очередь освобождает нервные клетки головного мозга человека от лишней работы, связанной с анализом расположения отдельных букв и знаков на клавиатуре машинки.

В повседневной жизни у каждого из нас образуется много привычек-стереотипов. Это стереотипы поведения, движения, расположения предметов и вещей и т. д. Известно, как мало времени и усилий требуется для того, чтобы найти тот или иной предмет домашнего обихода, когда предмет имеет свое постоянное место. Все это создает удобства и обеспечивает нервное равновесие. Мы легко ориентируемся, например, в своей квартире ночью, даже если она не освещена.

Стереотип имеет большое значение не только для производственной деятельности, но и для здорового отдыха. Нередко думают, что простое прекращение трудовой деятельности — уже есть отдых. Однако это не так. Важно подчинить отдых определенному порядку, стереотипу, чередовать физические нагрузки и пассивный отдых, придерживаться правильного режима питания, сна и бодрствования. На основании всего этого и составляется распорядок дня в домах отдыха, туристских и пионерских лагерях, санаториях.

Отправляя детей в пионерские лагеря во время летних или зимних каникул, многие родители волнуются, беспокоят-

ся, как ребята там будут без их присмотра. Но проходят дни, недели, дети возвращаются бодрыми, посвежевшими. Капризные становятся спокойными, ровными, слабенькие — крепкими. И все это происходит благодаря правильному стереотипу жизни в пионерских лагерях, рациональному чередованию активного отдыха и покоя, режиму питания. Создать такой стереотип в труде и отдыхе, значит приобрести настоящего помощника в жизни, стража своего здоровья.

Мы знаем, что жизнь требует создания все новых и новых стереотипов, которые постепенно вытесняют старые. Это закономерно, иначе можно сузить стремление к стереотипу до степени «человека в футляре».

Возможности и порывы человека, особенно в молодом возрасте, неограниченны, и, конечно, соблюдая полезные стереотипы, следует стремиться к завоеванию новых, овладению вершинами науки, различных знаний, производственных навыков.

Во все времена существовала проблема конфликта между молодостью и старостью, между отцами и детьми. Отцы обычно живут старыми привычками и представлениями, а жизнь, идущая вперед, воспитывает у их детей уже другие стереотипы. Правильное решение этой проблемы где-то посередине; нужно овладевать полезными старыми представлениями, стереотипами и в то же время постепенно вырабатывать новые. Так обогащается жизнь, так человек накапливает ценный жизненный опыт.





ЛЕНИНГРАДЦЫ

СКАЗАЛИ БОЛЕЗНЯМ: Илла БОРУЦКАЯ

НЕТ!

МАЛО есть на земле городов, способных славою своей поспорить с Ленинградом. Его героическая история, его культура, стойкость и патриотизм его людей известны всему миру. А в последние годы ко многим замечательным его чертам добавилась еще одна: туманный, дождливый Ленинград становится настоящей школой борьбы за здоровье детей, за уничтожение инфекционных болезней.

Спросите врачей, и они вам скажут, что в этом успехе большую роль сыграла настойчивая, прекрасно организованная работа городской санитарно-эпидемиологической станции, тесное содружество эпидемиологов с педиатрами и учеными-микробиологами.

Но мне хочется рассказать и о другом: об умении ленинградских медиков привлекать общественность, превращать людей самых различных профессий и возрастов в своих единомышленников и помощников. Есть такой актив и на предприятиях, и в домоуправлениях, и в самой станции: старейшие эпидемиологи, ранее работавшие здесь, входят теперь в «Совет пенсионеров», который творит большие, важные дела.

УЧЕТ УБИВАЕТ МИКРОВОВ

На каждого маленького ленинградца независимо от того, здоров он или болен, в детской поликлинике заведена карточка. Карточки детей каждого участка собраны вместе, да еще распределены по возрастам. В конце каждого месяца специальная картотечница устанавливает, кому надо делать прививки, и выписывает эти данные в рабочие тетради участковых сестер — это их программа на следующий месяц.

Простая вещь, будто бы даже отдающая «бюрократизмом». Но у ленинградцев картотека служит не для фабрикации сводок, а для повседневного управления сложной профилактической работой, для неустанной «охоты за микробами».

Родилась эта система в 1948 году. Заболеваемость достигла тогда наивысшего уровня — сказались пережитая блокада, эвакуация, все военные и послевоенные тяготы. Дифтерия проходила тяжело и, несмотря на все усилия врачей, некоторых детей не удавалось спасти.

Перед тем как начать наступление на инфекцию, надо было взять на учет всех детей, выявить, когда, где и какие прививки им делали, внести все это в специально разработанную карту. По огромному городу из квартиры в квартиру, из комнаты в комнату ходили медицинские сестры. Полученные ими сведения и легли в основу картотеки, помогли сделать профилактические прививки всем без исключения детям.

Сравнительно недавно ленинградские эпидемиологи ввели новшество — взяли на учет всех бациллоносителей дифтерии. Теперь стало легче организовать контроль за их

лечением, закрыть еще один канал распространения инфекции.

В городской санитарно-эпидемиологической станции, которой руководит Всеволод Евгеньевич Ковшило, висит любопытная диаграмма. Проследим за красной чертой, обозначающей дифтерию. Над цифрой «1953» она, точно переломившись, идет вниз, затем неуклонно опускается и остается на горизонтали. Ведь сейчас из всех районов города на станцию поступают одни и те же сведения о числе заболеваний — «ноль, ноль, ноль...»

Так же настойчиво ленинградцы уже несколько лет штурмуют коклюш, свинку, инфекционный гепатит. Коклюшем дети в Ленинграде сейчас болеют редко, а заболевая, переносят его легко; случаев гибели от коклюша нет уже третий год. Ближайшая цель ленинградских эпидемиологов резко снизить заболеваемость корью.

Обычно общественники, на которых опираются педиатры, — это родители и прежде всего матери. А вот в Ленинграде решили: почему только они? Почему не любой человек с общественной «искрой», любящий детей?

Вот как это выглядит в жизни. Вместе с эпидемиологом по детским инфекциям Евгенией Леонтьевной Ехилевской, которую тут знают не только все врачи, но и все медицинские сестры детских учреждений, мы отправились в поликлинику № 19 Петроградского района. Главный врач Антонина Васильевна Курбатова работает здесь уже тридцать лет; не покинула она Ленинград и в блокаду. Радиус действия поликлиники велик — 18 участковых врачей и 18 сестер заботятся о здоровье 14 тысяч ребят. Как они это делают?

Можно было бы рассказать о кислородных палатках для ослабленных; о дневном полустационаре для тех, у кого подозревают гепатит — в течение одного дня им здесь проводят все анализы, необходимые для подтверждения диагноза; о праздниках для детей, не болевших на первом году своей жизни, — праздниках, обставленных торжественно, весело и с удобством для мам. В эти дни в поликлинику приезжают с товарами для детей продавцы. Виновникам торжества врачи дарят игрушки, в поликлинике для всеобщего обозрения выставляются их фотографии.

В комнате для беременных матерей есть альбомы по лечебному питанию, красочно оформленные, снабженные лаконичным, научным и в то же время доходчивым текстом о питательной ценности и способах приготовления различных продуктов. (Жаль только, что альбомы эти в одном экземпляре — их бы размножить, распространить.) Выпускаются стенгазеты «Мать и дитя» и «Голос общественности». Регулярно работает лекторий для беременных. Кабинеты для врачей разных специальностей оснащены по последнему слову медицинской техники.

Как вы всего этого добились?

— Надо очень сильно хотеть, — улыбается Антонина Васильевна. И добавляет: — Помогают шефы — завкомы ближайших предприятий, наш общественный совет, родители — ведь у нас около пятисот активистов. Вы обратили, например, внимание на наш кабинет лечебной физкультуры? Гимнастикой там поочередно занимается несколько сот ребятенков, а во время занятий мы их кварцем облучаем. Врачу одному было бы трудно — спасибо, ему помогают активисты. Альбомы, которые вам понравились, тоже сделаны их руками. А вот недавно в Москву по своим делам поехала общественница Мусатенко. В Министерстве здравоохранения она добилась, чтобы выделили нам аппарат для пневмомассажа — прибор, специалисту очень нужный, но пока еще дефицитный.

— Отметьте, что дети, прикрепленные к этой поликлинике, болеют в два с половиной раза меньше, чем другие маленькие ленинградцы, — говорит моя спутница Евгения Леонтьевна. — С дифтерией здесь не встречались с 1956 года, с полиомиелитом — с 1960 года; коклюшем в этом году из 14 тысяч детей заболело только 8.

На участке врача Эммы Романовны Ногинской и медицинской сестры Екатерины Васильевны Будницкой из 100

детей в возрасте до года 37 на этом первом, самом «ответственном» году своей жизни, ни разу не заболели. Прекрасный результат! И добиться его тоже помогла общественность.

УВЛЕЧЕНИЕ ШОРНИКА ЖИГУЛИНА

Вместе с Екатериной Васильевной Будницкой мы отправились на ее участок. По пути она рассказывала о детях, о своей работе. И все чаще называла одно имя: Александр Афанасьевич Жигулин. Это он, оказывается, создал «уголок здоровья» при жилищно-эксплуатационной конторе (ЖЭК), это он подхватил предложение Екатерины Васильевны впервые в Ленинграде организовать прогулочные группы для малышей.

Мы сидели на скамье во дворе, замкнутом несколькими многоэтажными домами. Двор этот скорее можно было назвать садом — деревья, кустарники, цветы. Подошел плотный пожилой мужчина. Это и был Жигулин — председатель родительского комитета ЖЭК № 1. Сам он — не «родитель» и даже не дедушка. Своих детей у Александра Афанасьевича никогда не было, но нет и не было для него и детей «чужих», безразличных его большому, доброму сердцу.

Жигулин работал 30 лет на заводе «Севкабель» шорником и смазчиком. Воевал. Старый коммунист. Много лет его избирали членом завкома и он чаще всего занимался всем, что касалось детей заводских рабочих. А сейчас уже шестой год, как вышел на пенсию и «подружился с детской поликлиникой» — не может он жить без заботы о малышах!

— Прогулочные группы, — рассказывает Жигулин, — вначале давались с трудом. Многие опасались доверить своих детишек чужим матерям, не имеющим специальной сноровки воспитательниц. Пришлось провести семинар, пригласить из детского сада педагогов, обзавестись игрушками, научить матерей — дежурных по прогулочным группам — развлекать малышей. Сейчас уже накопился опыт, группы существуют третий год. В каждой бывает 15—20 ребятшек, живущих по соседству, дежурят 2—3 матери, а остальные свободны, могут заняться хозяйством, другими делами. Дети ежедневно по несколько часов бьют на воздухе.

— И закалены лучше, чем малыши, туляющиеся отдельно со своими мамами и бабушками, — добавляет Екатерина Васильевна, — реже болеют.

Разговор прервала группа школьников.

— Мы принесли стенгазету сводного отряда пионеров. Куда ее повесим, Александр Афанасьевич? — обратились они к Жигулину. Пришлось ему проститься с нами и пойти к ребятам.

— Вот так он целыми днями с детьми, — глядя ему вслед сказала Будницкая. — Без него, без юриста Г. А. Раевской, которая также много делает для участка, без художника М. М. Кобзаря не все удалось бы.

НА ВЫБОРГСКОЙ СТОРОНЕ

Детская поликлиника № 22 Выборгского района — на капитальном ремонте. Временно она разместилась там же, где стационар. О том, как осуществили этот переезд, мне рассказала главный врач Варвара Кирилловна Будкова.

— Нелегко нам, женщинам, переезжать, — сказала она. — Если бы не актив, досталось бы порядочно. Но помог общественный совет. Члены совета получили у крупных предприятий района грузовые машины на несколько дней, грузчиков. Нас не только перевезли, но и все расставили, установили все медицинское оборудование, одним словом, не прошло и двух дней, как мы были снова готовы к приему больных.

Председатель общественного совета при поликлинике — Кирилл Григорьевич Котляр — слесарь завода имени Карла Маркса. Специальность, далекая от медицины. Живет он не на Выборгской стороне. Стало быть, никакой, как говорится, личной заинтересованности в поликлинике у него нет. А есть другое — сознание своего гражданского долга и, конечно, любовь к детям.

Когда список кандидатов в члены общественного совета рассматривали на заседании президиума исполкома районного Совета (а в Ленинграде все общественные советы при медицинских учреждениях утверждаются в райсоветах), Кирилл Григорьевич спросил — согласен ли он работать? Он сказал: поработаю. И слово свое сдержал.

Кирилл Григорьевич созывает совет не часто, но регулярно один раз в месяц, а работают члены совета постоянно. Больше других — ткачиха фабрики «Октябрьская» Анна Бутузова и жена рабочего Галина Дмитриева. Что касается Кирилла Григорьевича, то он ежедневно проверяет работу строителей — помещение поликлиники перестраивается — не оставляя при этом других дел совета. А дел этих множество.

Вот, например, в одной из школ несколько ребят заболели инфекционным гепатитом. Все это были ученики одного класса. Школьный врач требовал изолировать этот класс — устроить для него отдельную уборную, отгородить буфет. Дирекция утверждала, что это невыполнимо. Как всегда, в трудных случаях, призвали на помощь общественность. Кирилл Григорьевич начал с того, что засел за книги об инфекционном гепатите. А затем директора школы пригласили на заседание общественного совета, и Кирилл Григорьевич там прочел такую лекцию о гепатите, что пристыженный директор вскоре выполнил все требования.

Каким образом удалось ленинградцам так широко привлечь общественность? Разумеется, для этого потребовалась большая организационная работа. Но многое делалось благодаря тому, что детский врач сумел завоевать у населения большой авторитет, стать уважаемым, нужным человеком.

Например, врач той же поликлиники № 22 Вера Исаевна Винос. В ее трудовой книжке лишь одна запись — участковый детский врач с 1937 года. В том году она окончила в Ленинграде медицинский институт. Много раз ее хотели перевести на другую работу, но она всегда отказывалась. В блокаду тоже оставалась на своем посту. Ее здесь знают все — мамы, папы, бабушки, маленькие дети. И она всех знает. А если случится ей или ее помощнице медицинской сестре Тамаре Николаевне Шокель увидеть на улице незнакомое детское личико, немедленно учиняется «допрос»: В гости ты здесь? Или переехал жить?

— Нельзя «притуплять бдительность», — говорит доктор.

Почти ежедневно Вера Исаевна и Тамара Николаевна пишут поздравительные открытки — они посылают их детям в дни рождения. Традиционное пожелание: «Расти здоровым» врач и сестра подкрепляют делом. Благодаря их неустанной заботе на участке почти не бывает тяжелобольных детей. Дифтерии не было уже десять лет. Коклюша в этом году тоже нет. За последнее пятилетие не было ни одного заболевания со смертельным исходом.

Избавить детей от угрозы инфекционных заболеваний — такая задача настойчиво осуществляется во всей нашей стране. Но разве не закономерно, что наибольшие успехи в этом благородном деле достигнуты в Ленинграде, городе, где дети в дни блокады были обречены фашистскими палачами на гибель от голода, болезней, снарядов? Героизм народа спас тысячи и тысячи ленинградских ребят в военную пору. А в мирные дни ленинградцы показывают пример самоотверженности и организованности в борьбе за здоровье детей — веселых, счастливых детей, которым суждено войти в коммунизм.



Сегодня детей, ожидающих приема в поликлинике № 19, развлекает не сестра, а... юрист. Это — Г. А. Раевская, член родительского совета поликлиники

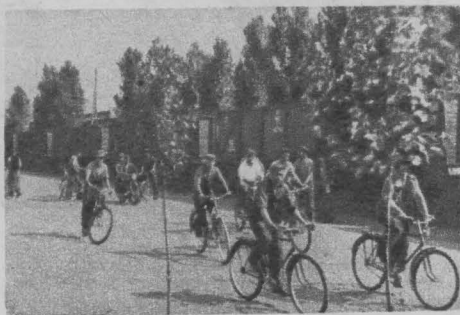
Фото А. Бахарева

УДОБНО!

Велосипеды, велосипеды... Сколько их тут под легким и надежным навесом — сто? двести? Одним взглядом не охватишь ряды этих машин. Старые и новые, потускневшие и сверкающие лаком, они ждут под вечер своих владельцев, потому что это не цех готовой продукции велосипедного завода, а «камера хранения» на Крюковском вагоностроительном заводе.

После смены растекаются от проходной ручейки велосипедистов — вагоностроители едут по домам. Приятный это и удобный способ передвижения.

На Крюковском заводе умеют думать о благоустройстве цехов и территории, о быте и здоровье рабочих и их семей. Здесь всюду зелень, цветы, у чудесной



украинской речки Псел расположился пионерский лагерь, где за лето отдыхает почти тысяча детей.

Хорошо, когда заботливые люди не упускают ни большого, ни малого из того, что облегчает труд и быт, помогает лучше работать и радостнее жить.

Фото М. Савина

Полтавская область

Э

ТО БЫЛО пять лет назад. На заводе «Красное Сормово» спустили на воду очередной теплоход. Как сейчас помню: из широких ворот сборочного цеха, скользя по рельсам, медленно, величаво выплывает огромное судно, на борту которого крупными буквами написано: «Тихон Третьяков». А неподалеку, окруженный рабочими и инженерами, стоит сам виновник торжества.

За что же назвали его именем теплоход? Кто он, этот человек?

И вот я на зеленой улочке Сормова, в гостях у Третьякова.

Почти шестьдесят лет отдал Тихон Григорьевич родному заводу. Вышел он из потомственной рабочей семьи и сам всю жизнь был рабочим.

Дед Тихона Григорьевича — Иван Яковлевич Третьяков пришел на завод с тремя братьями. Через несколько лет он привел сюда сына — четырнадцатилетнего Григория.

Пришло время, когда стал ходить на работу и щуплый тринадцатилетний подросток Тишка Третьяков, греть для котельщиков закладки.

В повести «Мать» М. Горький нарисовал потрясающие картины жизни и быта дореволюционного Сормовского посёлка.

«Каждый день над рабочей слободой, в дымном, масляном воздухе, дрожал и ревел фабричный гудок, и, послушные зову, из маленьких серых домов выбегали на улицу, точно испуганные тараканы, угрюмые люди, не успевшие освежить сном мускулы. В холодном сумраке они шли по немощеной улице к высоким каменным клеткам фабрики, она с равнодушной уверенностью ждала их, освещая грязную дорогу десятками жирных квадратных глаз. Грязь чмокала под ногами. Раздавались хриплые восклицания сонных голосов, грубая ругань зло рвала воздух, а навстречу людям плыли иные звуки — тяжелая возня машин, ворчание пара».

— Вставать приходилось затемно, — вспоминает Тихон Григорьевич, — работать начинали в шесть утра, а кончали в семь вечера. Затем — сверхурочные. Не останешься — оштрафуют. Заработки — копеечные. А условия труда? Мастерские тесные, темные, без вентиляции. Сплошь и рядом — несчастные случаи.

Рано ушел из жизни, не выдержав капиталистической каторги, отец Тихона. Как-то он печально сказал сыну:

— Выпил из меня силу завод. Может, тебе повезет, счастливее будешь.

Молодой Третьяков мужал. Любое дело горело у него в руках, он стал прекрасным умельцем. Но жилось ему не легче.

Пришло время, когда Тихон Григорьевич понял, что только борьба избавит пролетариев от гнета капитала.

В 1891 году в Нижнем Новгороде, а позднее и в Сормове возникли первые социал-демократические кружки. Участником одного из них был П. А. Заломов, герой повести М. Горького «Мать», организатор и руководитель сормовской политической демонстрации 1902 года.

Тихон Григорьевич не остался в стороне. В годы первой русской революции он был членом стачечного комитета и одним из организаторов рабочего профсоюза.

Но вот пришел Октябрь. Разумеется Тихон Григорьевич восторженно встретил пролетарскую революцию. Не щадя сил трудился он в прокатном цехе завода. Нужно было много оружия для борьбы с врагами Советской республики.

Отгремели битвы, замолкли пушки. Люди возвращались к мирному труду. Тихон Григорьевич учил молодежь, в 1929 году создал первую ударную бригаду прокатчиков. Родина достойно отметила его доблестный труд. Он с гордостью показывает документ, подписанный М. И. Калининым, — грамоту о присвоении ему звания Героя Труда «За исключительно полезную деятельность в социалистическом строительстве». А вот орден Трудового Красного Знамени № 80.

Недавно я снова заглянул в знакомый уютный домик на Обрубной улице, который целиком уместился под столетней ветлой. Калитку открывает хозяин. В руках у него — рубанок, на голове — мягкая войлочная шапочка. Видно, пришла не вовремя, оторвали человека от дела.

— Ничего, ничего, садитесь, мне не к спеху, — приветливо встречает Тихон Григорьевич. — Так, знаете ли, по хозяйству мастерю кое-чего.

Ему девяносто пять лет, но он работает по дому, ухаживает за садом и огородом. Вот только видеть стал хуже... Помогают дети, внуки, даже правнуки — подросли ребятишки! Часто навещают, приезжают в гости. Даже из дальних краев. Одним словом, чтут старика.

Тихон Григорьевич — глава рабочей династии, династии тружеников. В его семье с внуками и правнуками — до пятидесяти человек. Живут они в различных городах страны. Но большинство предпочитает все же родное Сормово, завод, на котором трудился их отец, работали дед и прадед.

Сам Тихон Григорьевич когда-то учился читать по псалтырю у отставного солдата. Иначе сложилась судьба его восьмерых детей. Старший — Анатолий заслужил высокое звание Героя Социалистического Труда. Александр окончил институт и получил направление на Сормовский завод. Он руководил постройкой теплохода, которому присвоено имя отца. Зосим — тоже инженер. Высшие

ГЛАВА

К. ПОГОДИН

учебные заведения окончили Аркадий и Модест, техникум — Поликарп. Искусным токарем стал Виктор, а самая старшая из детей Анфиса, добросовестно отработав много лет у станка на том же «Красном Сормове», ушла на пенсию. В цехе ее заменила родная дочь.

Часто в домик на Обрубной заходят бывшие соратники Третьякова по труду и борьбе, его ученики.

Нередко начинается разговор о «секретах» долголетия Тихона Григорьевича.

Старик тогда усмехается: «Какие там секреты! Здоровье оттого крепкое, что всю жизнь трудился и сейчас тружусь».

— Без работы для меня не житье, а маята. Перестанешь трудиться, мускулы ослабнут, ну и развалишься на ходу. Как можно жить без любимого труда?

Немало сил, бодрости придают старику разительные перемены, которые он повседневно видит вокруг себя. Ходит Тихон Григорьевич по Сормову, подмечает все эти перемены — и радуется у него душа.

— Вы, наверное, помните, текла тут у нас через весь район грязная, заболоченная речушка Параша? — спрашивает меня Тихон Григорьевич. — Ну так вот, я на том месте последние два года не бывал. А вчера случайно забрел и... ахнул: Параши-то нет! Понимаете, совсем нет, исчезла. А на ее месте высокие дома стоят, широкая улица с цветниками, магазины нарядные.

Тихон Григорьевич радостно перечисляет и другие не менее знаменательные приметы нашего времени. Как завод разросся! И какие суда выпускает — в старину такое не снилось даже... Вон Поликарп крылатые теплоходы строит. Простое на вид судно, а не плавает, летит по воде, как птица. За «Ракетой» или «Спутником», сказывают, поезду не угнаться.

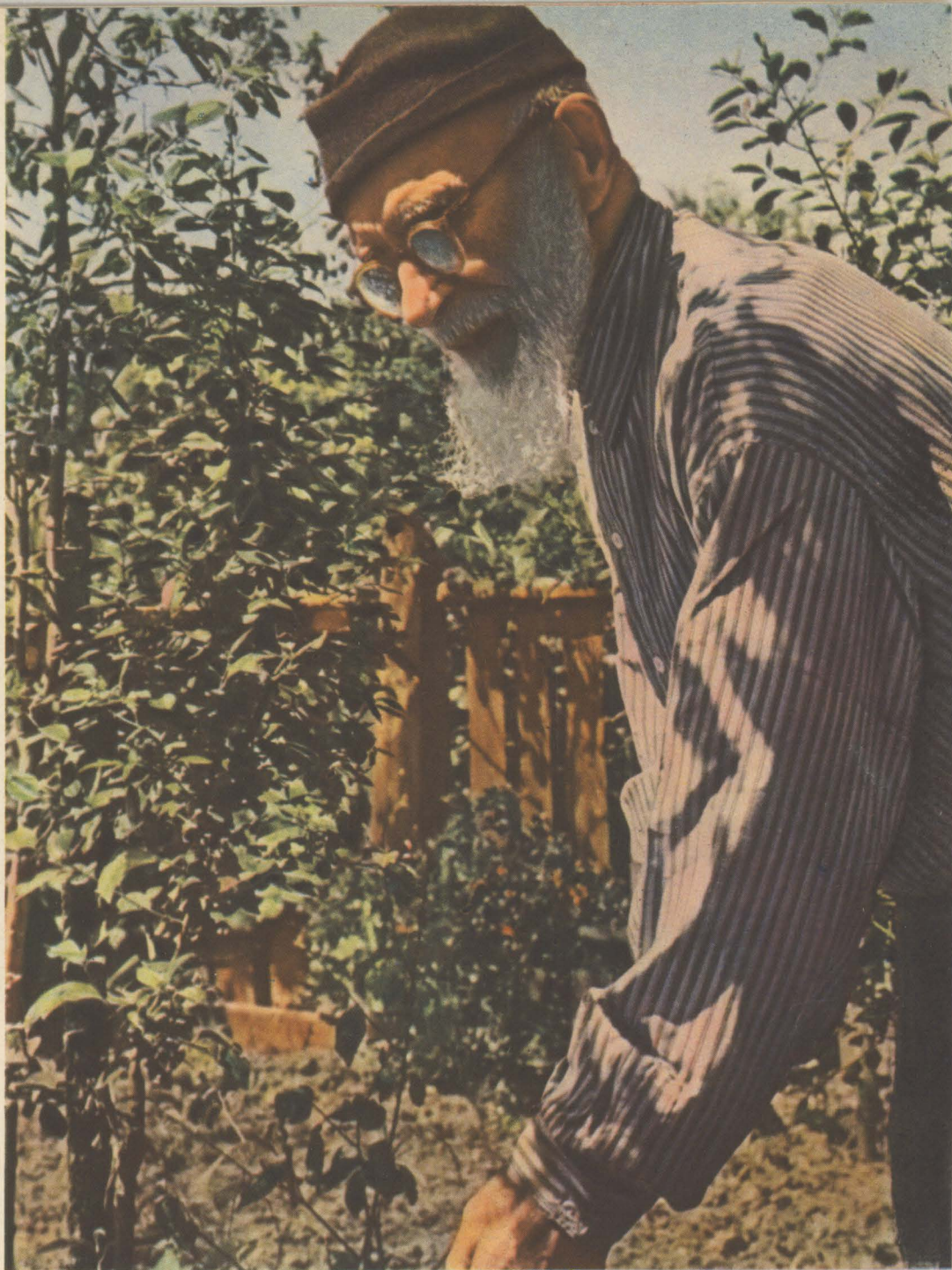
Сейчас на Волге — самый передовой флот. И создали его своими руками он, Тихон Третьяков, его дети и многие, многие другие сормовичи.

...Поздно. Тянет прохладой с Волги. В саду, где мы беседуем, становится сыро. Пора прощаться. Я уйду, а у калитки стоит один из создателей несметных богатств родной страны, человек, вырастивший многочисленную семью — трудовую гвардию, сормовский рабочий — Тихон Григорьевич Третьяков...

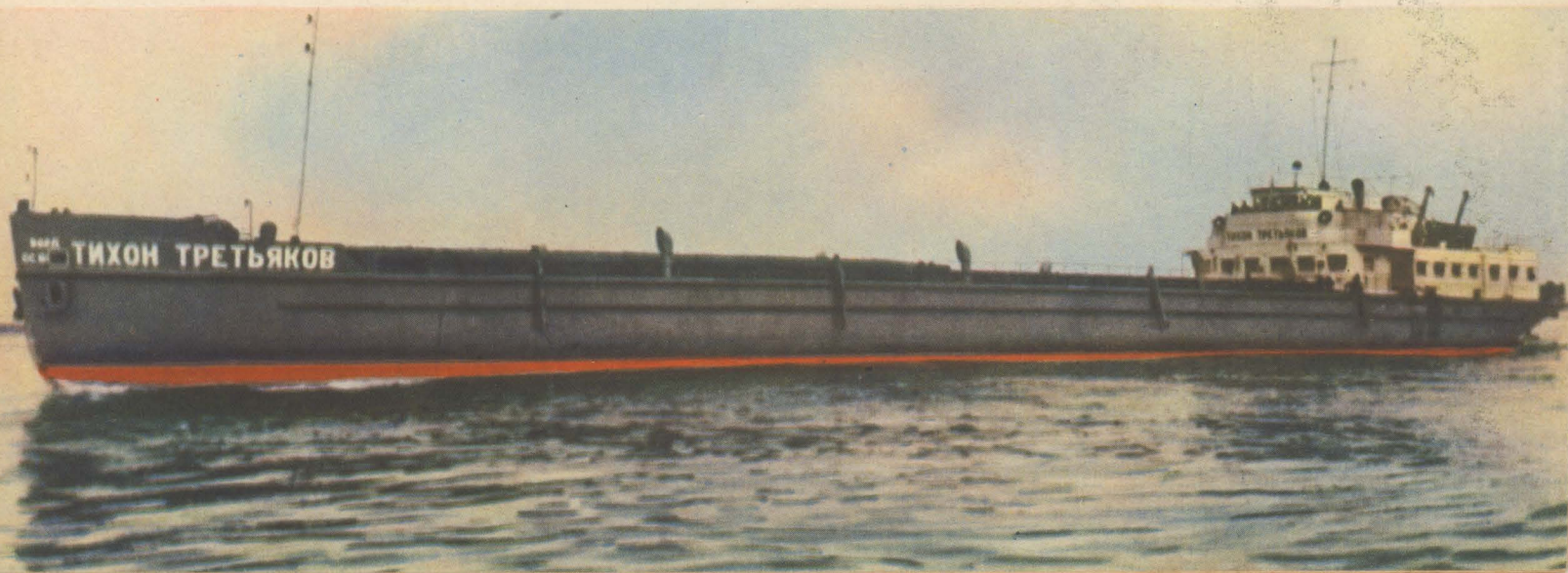
г. Горький

Тихону Григорьевичу Третьякову уже за девяносто. Но и сегодня он дружит с трудом

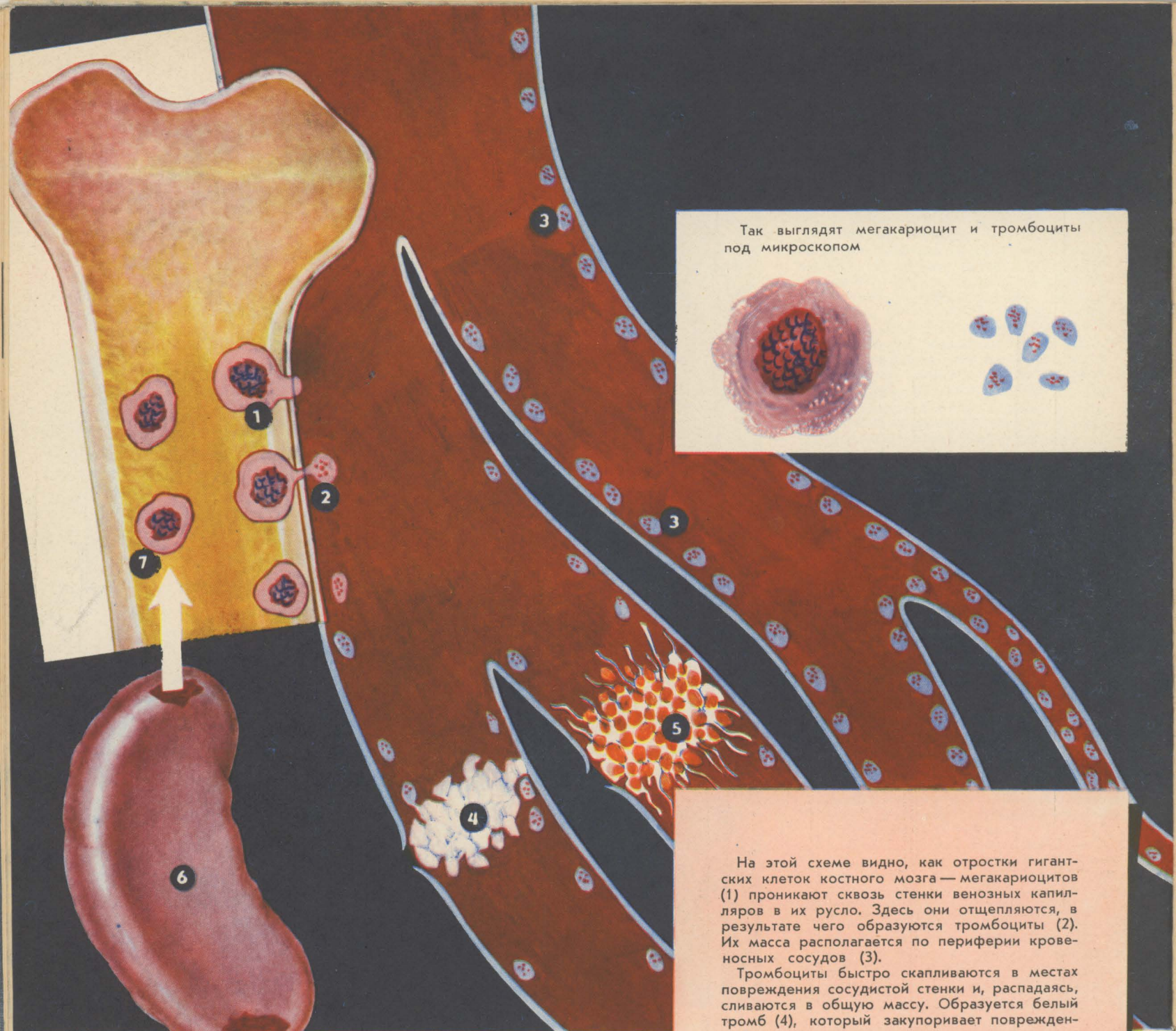
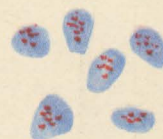
Фото В. БОРОДИНА



РАБОЧЕЙ ДИНАСТИИ



Так выглядят мегакариоцит и тромбоциты под микроскопом



На этой схеме видно, как отростки гигантских клеток костного мозга — мегакариоцитов (1) проникают сквозь стенки венных капилляров в их русло. Здесь они отщепляются, в результате чего образуются тромбоциты (2). Их масса располагается по периферии кровеносных сосудов (3).

Тромбоциты быстро скапливаются в местах повреждения сосудистой стенки и, распадаясь, сливаются в общую массу. Образуется белый тромб (4), который закупоривает поврежденный сосуд.

На белом тромбе оседают нити белка крови — фибрина. А в этих нитях, как в сетях, скапливаются красные кровяные тельца — эритроциты. Так образуется красный тромб (5).

При некоторых заболеваниях селезенка (6) начинает тормозить жизнедеятельность мегакариоцитов, и образование новых кровяных пластинок — тромбоцитов (7) почти прекращается.

Кроме того, селезенка может выделять в кровь так называемые противопластиночные антитела, разрушающие тромбоциты (8).

Ряд новых препаратов, в частности АКТГ, кортизон, преднизон, служит хорошей защитой от разрушающего действия противопластиночных антител.

Рисунки А. ГУРЕВИЧА и С. КАПЛАН



ТРОМБОЦИТЫ

Профессор Г. А. АЛЕКСЕЕВ

В РАЙОННУЮ больницу привезли истекавшую кровью восемнадцатилетнюю девушку. Состояние ее было тяжелое: резкая бледность кожных покровов и слизистых оболочек, слабый, частый пульс, головокружение, шум в ушах. Лабораторное исследование крови выявило очень тревожную картину: 15 единиц гемоглобина; красных кровяных телец в кубическом миллиметре — миллион вместо пяти миллионов.

Оказывается, девушка страдала маточными кровотечениями с 15-летнего возраста, когда начались первые менструации. Кровотечения продолжались иной раз по 50 дней (!). Лишь многократные переливания крови спасали от смертельной опасности и возвращали больную к жизни. Но ненадолго: приходил срок очередных менструаций, и кровотечения возобновлялись.

В течение продолжительного времени девушку лечили кровоостанавливающими средствами, витаминами, гормонами, но это мало помогало. Тогда врачи решили направить ее в одну из клиник Москвы. Здесь ей предложили оперироваться — удалить селезенку. Как только больной была произведена операция, кровотечение немедленно прекратилось.

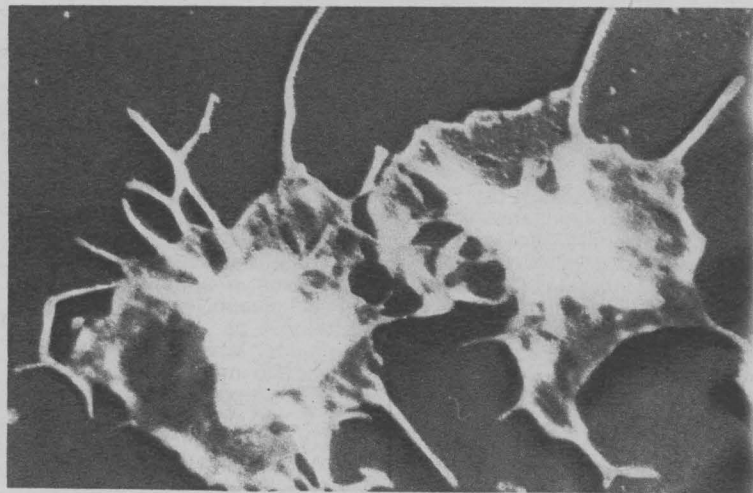
Прошло много лет. Сейчас женщина совершенно здорова, она мать двоих взрослых детей, успешно работает.

Чем же болела была девушка, отчего операция удаления селезенки навсегда избавила ее от серьезной опасности?

Девушка страдала пятнистой геморрагической болезнью Верльгофа, названной так по имени впервые описавшего ее в 1735 году ганноверского врача. Эта болезнь характеризуется не только кровотечениями, но и появлением на коже многочисленных кровоизлияний (синяков), которые кожу человека делают похожей на шкуру леопарда.

Хотя болезнь Верльгофа стала известна более двухсот лет назад, характер кровоизлияний и кровотечений, возникавших, как казалось тогда, «спонтанно», то есть самопроизвольно, повергал людей в суеверный ужас. Еще задолго до описания болезни Верльгофом, в памяти человечества сохранились предания о кровавых слезах, кровавом поте и кровавых пятнах на теле, которые расценивались как «божье наказание» за грехи.

Раскрыть тайны этих явлений ученые смогли лишь благодаря усовершенствованию микроскопической техники, методов исследования крови. В восьмидесятых годах прошлого столетия было доказано, что причиной кровотечений при болезни Верльгофа является недостаток в кро-



Электронный микроскоп позволяет рассмотреть мельчайшие детали строения кровяных пластинок

ви человека так называемых тромбоцитов или кровяных пластинок.

Что представляют собой эти пластинки, какова их физиологическая роль в организме?

Кровяные пластинки — тромбоциты, или третьи форменные элементы крови (наряду с эритроцитами и лейкоцитами) — это мельчайшие частички, диаметр которых равен 2—5 микронам (тысячным долям миллиметра). Если рассматривать их в обычный световой микроскоп, то в каждой кровяной пластинке можно отчетливо различить периферическую бесструктурную зону — гиаломеру (от греческого слова «гиалос» — стекло) и центральную зернистую зону — грануломеру (от латинского слова «гранулум» — зернышко). У здорового человека кровяные пластинки, как правило, круглые. При некоторых заболеваниях, в частности при болезни Верльгофа, они принимают неправильную форму — овальную, грушевидную, в виде теннисной ракетки и т. п.

Тромбоциты представляют собой осколки клеточной плазмы или цитоплазмы гигантских клеток костного мозга, так называемых мегакариоцитов. Эти клетки можно увидеть при малом увеличении, диаметр их достигает 100 микронов. Мегакариоциты имеют причудливую форму ядра и зернистую цитоплазму.

В 1906 году, изучая костный мозг, американский ученый К. Райт обратил внимание на то, что мегакариоциты как бы вползают своими отростками-псевдоподиями в венозные капилляры и отделяют (отшнуровывают) свободные пластинки, поступающие в общий ток циркулирующей крови. Процесс образования кровяных пластинок из мегакариоцитов можно наблюдать в костном мозгу человека, взятом для диагностических целей методом пункции грудины, разработанным советским гематологом М. И. Ариным.

Процесс образования тромбоцитов гигантской клеткой костного мозга продолжается до тех пор, пока вся цитоплазма мегакариоцита не окажется «размененной» на пластинки. В конечном итоге от клетки остается одно ядро, которое распадается. Образно выражаясь, мегакариоциты гибнут, принося себя в жертву организму.

Ученые подсчитали, что из каждой гигантской клетки костного мозга получается в среднем 4,5 тысячи кровяных

Тромбоцитная масса хранится в специальных запаянных ампулах



пластинок. Они поступают в кровяное русло и живут там очень недолго — всего 3—5 дней. Подобно другим форменным элементам крови — эритроцитам и лейкоцитам, тромбоциты постоянно обновляются за счет распада «отживших» и притока из костного мозга новых кровяных пластинок. В нормальных условиях процессы кроверазрушения и кроветворения в организме человека находятся в состоянии динамического равновесия. Это обуславливает относительное постоянство состава крови. У здорового человека в кубическом миллиметре крови содержится от 200 до 400 тысяч тромбоцитов. Это значит, что в нашей крови, составляющей в среднем 5 литров, содержится около полутора триллионов кровяных пластинок.

Если бы было возможно все тромбоциты, содержащиеся в нашем организме, разложить рядом в одну линию, то получилась бы «цепочка» длиной около 6000 километров, равная расстоянию от Москвы до Читы; если же все кровяные пластинки положить друг на друга, то получится «столбик», высотой в 2000 километров. Чтобы пересчитать поодиночке все тромбоциты, при условии непрерывного подсчета с быстротой 100 пластинок в минуту, человеку понадобилось бы 30 тысяч лет!

Конечно, все эти цифры мы привели только для наглядности. Современными методами исследования подсчет количества кровяных пластинок в единице объема крови производится в течение нескольких минут, а с помощью электронносчетной машины — за 10—20 секунд.

Кровяные пластинки выполняют жизненно важные функции. Они обладают способностью прилипать к любому чужеродному предмету, будь то в кровеносном сосуде, в условиях живого организма или вне организма, в условиях пробирки. Достаточно ввести металлическую иглу в стеклянный сосуд с жидкой кровью и через некоторое время игла покрывается как бы белым инеем, состоящим из мириадов тромбоцитов.

Основная физиологическая функция кровяных пластинок может быть охарактеризована как служба гемостаза (от греческих слов «гема» — кровь и «стасис» — стояние), то есть остановки кровотечения из мелких сосудов. Как зоркие часовые, тромбоциты стоят на страже целостности кровеносных капилляров, охраняя человека от возможных кровотечений.

Свою жизненно важную для организма службу гемостаза тромбоциты осуществляют благодаря присущим им биологическим свойствам, важнейшим из которых является способность к агрегации (по-латыни это означает прибавлять, присоединять), — собираться в кучку и склеиваться. Они располагаются по периферии кровяного потока, образуя как бы полупроницаемую мембрану, непосредственно соприкасающуюся с внутренней стенкой кро-

венозного сосуда. И это не случайно. Как только под влиянием травмы происходит разрыв кровеносного капилляра, кровяные пластинки немедленно закрывают просвет кровотока, тем самым способствуя быстрой остановке кровотечения. При этом, как показывают современные электронномикроскопические исследования, кровяные пластинки быстро теряют свои очертания, сливаются друг с другом, образуя так называемый белый или пластиночный тромб, закрывающий просвет поврежденного сосуда.

Этим, однако, не исчерпывается роль тромбоцитов в гемостазе. Слившиеся в сплошную массу кровяные пластинки в процессе своего распада выделяют активные ферментативные вещества, способствующие свертыванию крови. Таким образом, пластиночный тромб служит как бы основным ядром, вокруг которого выпадают тонкие нити свернувшегося белка крови — фибрина, в петлях которого оседают эритроциты; в результате этого процесса образуется красный тромб или кровяной сгусток.

Резкое уменьшение содержания тромбоцитов в крови вплоть до их полного исчезновения и служит причиной кровотечений. Они появляются в результате незначительных травм, порой даже не замечаемых ни больным, ни его окружающими. Отсюда возникло представление о самопроизвольном характере кровотечений. В действительности, например при болезни Верльгофа, кровотечения и кровоподтеки (синяки) могут возникнуть от давления пояса, подвязок, подтяжек, от легкого удара, укола иглой.

Естественно, возникает вопрос: какие же причины приводят к исчезновению в организме кровяных пластинок? Наблюдая под микроскопом костный мозг такого больного, можно убедиться, что мегакарициты внешне ничем не отличаются от нормальных, но они не активны и не образуют кровяных пластинок. Из состояния подобной «спячки» мегакарицитов выводит операция удаления селезенки. Как полагают ученые, в отдельных случаях селезенка оказывает тормозящее влияние на костный мозг. И сразу же после операции наступает как бы «растормаживание» костномозговых мегакарицитов, и они начинают бурно образовывать тромбоциты.

Формирование кровяных пластинок клетками костного мозга носит поистине «взрывной», вулканоподобный характер. В кровь поступает колоссальное количество кровяных пластинок, и кровотечение немедленно прекращается.

Современные исследования показывают, что число кровяных пластинок в организме уменьшается не только вследствие подавления деятельности гигантских клеток костного мозга. В некоторых случаях причиной могут быть различные инфекции, отравления и т. д. В крови больных появляются противопластиночные антитела. Они вырабатываются в организме в процессе развития иммунитета после перенесенных инфекционных болезней, а в редких случаях — при повышенной чувствительности организма (аллергии) к некоторым лекарствам. Изучение этих патологических состояний, методов их предупреждения и лечения составляет предмет новой науки — иммуногематологии.

В последние годы ученые разработали методы успешного консервативного лечения кровотечений, возникающих в результате уменьшения количества тромбоцитов, гормональными препаратами. К ним относятся адренкортикотропный гормон гипофиза (АКТГ), кортизон, преднизон и другие. Благодаря длительному лечению гормонами не только прекращаются кровотечения, но, что самое важное, в организме исчезают противопластиночные антитела.

Ведущая роль кровяных пластинок в гемостазе побудила исследователей применить в качестве кровоостанавливающего средства тромбоцитную массу, получаемую путем разделения крови донора на составные части — фракции в специальных аппаратах — центрифугах.

Опыт работы советских клиник показывает, что переливание тромбоцитной массы врачи с успехом могут применять при желудочных, кишечных, легочных кровотечениях, которые появляются в результате различных болезней и не связаны с уменьшением количества тромбоцитов в крови.

Таким образом, на основе глубокого изучения законов развития и биологических свойств кровяных пластинок практическая медицина получила эффективные средства борьбы с различными, опасными для жизни кровотечениями.

Однажды...

ВРАЧ Швенninger, осматривая «железного канцлера» Бисмарка, задавал ему ряд вопросов о состоянии его здоровья в прошлом. Бисмарк с досадой заявил, что ему некогда отвечать на все эти вопросы.

— Тогда лечитесь у ветеринара! — воскликнул Швенninger.

Хотя ответ врача нельзя признать достаточно вежливым, однако в дальнейшем Швенninger оказался единственным врачом, которому Бисмарк полностью доверял.



...ЛЕТОМ 1822 года американского врача Бомона вызвали к охотнику, тяжело раненому выстрелом из ружья. Молодого человека удалось спасти, но у него на живот образовался незаживающий свищ — узкий канал, который соединял полость желудка с поверхностью тела. Воспользовавшись этим, Бомон в течение четырех лет следил за ходом пищеварения у своего пациента.

Правда, врачи давно знали устройство пищеварительного тракта, но прежде они не могли наблюдать процессы переработки пищи. Наблюдения Бомона впервые пролили свет на эту проблему. Однако лишь опыты на животных, проведенные И. П. Павловым, позволили познать процессы пищеварения.

Бескорыстная ПОМОЩЬ

Профессор В. А. НАБОКОВ

В ОДНИ и те же утренние часы у подъездов Центрального института усовершенствования врачей или Института медицинской паразитологии и тропической медицины имени Е. И. Марциновского останавливался светло-голубой автобус. Из него с портфелями, папками, книгами выходили слушатели-курсанты, прибывшие в СССР издалека. Здесь можно было увидеть врачей, энтомологов, санитарных инженеров из Ирана, Восточной и Западной Нигерии, Афганистана и Объединенной Арабской Республики, Непала и Индонезии...

В различных странах мира трудится армия специалистов над решением одной из важнейших проблем здравоохранения — ликвидации малярии.

Известно, что в СССР, в результате неуклонного проведения тщательно продуманной системы лечебных и профилактических мероприятий, малярия ликвидирована. Советские маляриологи, достигнув замечательных успехов, накопили большой опыт борьбы с этим тяжелым заболеванием. Год назад на состоявшейся в Ташкенте международной конференции, посвященной болезням, распространенным в странах с жарким климатом, ее участники выразили восхищение нашими достижениями.

Советские маляриологи охотно делятся со своими коллегами накопленным опытом и знаниями, рассказывают им о практике борьбы. Сегодня, к нашей большой радости, мы не можем показать нашим слушателям очаги распространения малярии: их нет. Поскольку

это так, малярийные комары не могут быть переносчиками инфекции. Да и осталось-то их немного. Так что для занятий пришлось выращивать малярийных комаров даже в специальной лаборатории, так называемом инсектарии. Практические занятия проводились, в частности, в Грузинской ССР и Ростовской области, в недалеком прошлом почти сплошь пораженных малярией.

Слушатели курсов своими глазами увидели плоды гигантской работы. Без преувеличения можно сказать, наша победа над малярией — победа профилактического направления, стройной системы советского здравоохранения.

Каждому ясно, что распространенность малярии в колониальных и зависимых странах связана с тяжелыми социальными и экономическими условиями жизни народов.

...Разнообразна и красочна природа субтропиков и тропических стран. Непроходимые джунгли сменяются бескрайними степями. Огромные пустыни уступают место плодородным оазисам, долины великих рек сменяются высочайшими горами, а моря, океаны — бесчисленными островами. Богат здесь животный и растительный мир, недра полны полезных ископаемых.

Кажется, сама природа предоставила все условия для счастливой жизни человека. Но колониализм прошел здесь с мечом, нещадно эксплуатируя подневольную рабочую силу. Колониальные власти спешили побороться взять и не создавали для местного населения сколько-нибудь терпимых условий существования. Не удивительно, что в колониях увеличивалось количество заболеваний. Противоэпидемическая сеть не создавалась, а проводимые от случая к случаю меры не могли дать ощутимых результатов.

По приглашению Всемирной Организации Здравоохранения французский писатель Пьер Гаскар в 1956—1957 годах побывал во многих странах мира, в том числе в Азии и Африке. В своей книге «Путешествие к живым» он с большой любовью к людям и огромной наблюдательностью ярко и живо нарисовал картины природы, быт и труд, жизнь народов Востока.

Индонезия. Здесь Пьер Гаскар ощутил бурный бег времени. Страна переживала чудесное и трудное время — второго дня своей независимости. «Индонезия свободна, но ей предстоит завоевать и другую — экономическую свободу. Это нелегкая задача!»

На острове Ява в городе Семаранге автор обращает внимание на тяжелое наследие колониализма: «Это — столица малярии, вернее, одна из ее столиц», «Papas fes», что значит в переводе с малайского «то жарко, то холодно», —



В Каире профессор Абдул-Наср читает лекции по паразитологии. В Москве он был слушателем курсов и старостой группы

так называют здесь малярию. Детская смертность огромна; каждый человек ежемесячно во время приступов прикован несколько дней к постели.

Малярия убивает главным образом детей, а также тех, кто не успел выработать естественный иммунитет. Так малярия уничтожала целые селения.

В настоящее время все больше колониальных стран сбрасывают цепи рабства, ведут борьбу за экономическую независимость, подъем благосостояния и культуры народа. Новые независимые государства возникли на огромном Африканском континенте. Многочисленные болезни, и в первую очередь малярия, являются серьезным препятствием на их пути к прогрессу. Освобожденные народы начали поход против тяжелых недугов и добились уже первых успехов.

Выступая на торжественном митинге в Москве по случаю завершения поездки в Индию, Бирму, Индонезию и Афганистан, товарищ Н. С. Хрущев говорил, что социалистические страны «на деле готовы помогать и помогают всем странам, ставшим на путь независимого развития, в укреплении их национальной государственности, в подъеме их экономики и культуры».

С каждым днем усиливаются связи СССР со странами Азии, Африки и Латинской Америки, увеличивается бескорыстная помощь экономически слабым странам, освободившимся от гнета колониализма. В углублении и расширении этой помощи немалую роль играют советские паразитологи.

Как приятно впервые в жизни поддержать в руках холодный белый снег!



КОГДА позади долгий путь исканий и научных открытий, когда вся жизнь подтверждает правоту выдвинутых требований, легче найти слова, убеждающие, доходящие до каждого сердца. Именно так проникновенно прозвучали слова Героя Социалистического Труда академика К. И. Скрябина на мартовском Пленуме ЦК КПСС:

«...И мне хочется, чтобы моя Родина еще при моей жизни и при моем активном участии стала бы первой страной в мире, в которой была бы достигнута полная ликвидация наиболее патогенных гельминтов человека, полезных животных и сельскохозяйственных растений».

Я хочу заключить свою речь словами: советский строй ликвидировал паразитизм социальный. Советская передовая наука обязана истребить паразитизм биологический!»

Отвечая старейшему нашему ученому-патриоту, давая политическую оцен-

вают желудочно-кишечные и нервные расстройства, малокровие. Особенно сильно влияют гельминты на здоровье детей, угнетая, замедляя не только физическое, но нередко и умственное развитие. Ослабленный ребенок более восприимчив к инфекционным заболеваниям, и протекают они у него тяжелее. И у взрослых развивается физическая слабость, которая, естественно, снижает трудоспособность.

У нас в стране на основе изучения биологии гельминтов и путей их распространения создана стройная теория планового полного их уничтожения — «дегельминтизации». Это понятие ввел К. И. Скрябин. Дегельминтизация предполагает проведение самых различных мер: очищение внешней среды, благоустройство, лечение людей и больных животных. Дегельминтизация уже дала первые обнадеживающие результаты: быстро и решительно удалось ликвидировать ришту в Средней Азии. Особенно много внимания уделяется борьбе с

Человек, у которого паразитирует цепень, жалуется на тяжесть в желудке, тошноту, временами у него появляется рвота, слабость и малокровие.

Из названных двух видов цепней свиной более опасен. Он может паразитировать у человека не только в зрелом состоянии, но и в личиночной форме. Это происходит тогда, когда яйца свиного цепня попадают человеку в рот с земли, с пищей, лежавшей на земле или взятой немытыми руками. В организме из этих яиц развиваются финны, называемые цистицерками. У человека, в кишечнике которого находится свиной цепень, его яйца могут попасть в желудок при тошноте. Зародыши свиного цепня легко проникают в кровь и с ее током заносятся в различные органы, где развиваются финны.

Помочь больному в таком случае способен только хирург.

Приведу один поучительный пример того, как человек оказался виновником своего несчастья.

Советский строй ликвидировал паразитизм социальный. Советская передовая наука обязана истребить паразитизм биологический!

Это нам

Профессор Н. П. ШИХОБАЛОВА

Рисунки С. КАПЛАНА

ку его выступлению, товарищ Н. С. Хрущев подчеркнул:

«Константин Иванович правильно говорил, что борьба с заболеваниями животных и растений — это важное, государственное дело... Необходимо полностью использовать в сельскохозяйственном производстве достижения гельминтологии».

Высказывание главы нашего правительства накладывает высокие творческие обязанности не только на ученых-паразитологов и врачей, но и на работников колхозов и совхозов, на каждого советского человека.

Разве можно мириться с тем, что заболевания, вызываемые паразитическими червями (гельминтами), наносят вред здоровью людей, снижают продуктивность животноводства, сельскохозяйственных культур! С этим злом нельзя мириться, особенно если учесть, что мы хорошо знаем, как избавиться от гельминтов.

Эта статья — об одной из наиболее распространенных групп гельминтов, поражающих человека и домашних животных, — о цепнях (бычьим и свином), об эхинококках.

В наши дни, когда увеличивается поголовье скота, с каждым днем все больше возрастает значение предупреждения гельминтозов. Чтобы яснее представить себе зависимость здоровья людей от здоровья домашних сельскохозяйственных животных, необходимо знать, как развиваются гельминты.

Поселяясь в организме человека, гельминты отравляют его продуктами своей жизнедеятельности. Нередко они вызы-

вают гельминтозами детей. Их систематически обследуют, а если необходимо, лечат в детских садах и школах. Большое количество анализов на яйца глистов делают лаборатории страны.

...Жизнь паразитических червей, обитающих в органах и тканях человека и различных животных, чрезвычайно своеобразна. В процессе многовековой эволюции гельминты вовлекли в сферу своего индивидуального развития огромное количество представителей животного царства в самых неожиданных и разнообразных сочетаниях. Большинство гельминтов, общих человеку и домашним животным, обладают такими особенностями: если взрослый гельминт паразитирует у человека, то его личиночная форма — у домашних животных (бычий цепень). Если у человека поселяется личиночная стадия, то взрослый гельминт живет в организме определенного животного (эхинококк). Зная особенности и условия развития гельминтов, зная, когда он нуждается в смене хозяина, мы можем прервать цепь этого развития.

...Цепень — бычий и свиной — во взрослой стадии паразитирует в кишечнике человека и достигает 5—8 метров. В личиночной форме он находится в мышцах животных. Личинки (финны) цепня бычьего паразитируют в мышцах крупного рогатого скота, а цепня свиного — в организме свиней.

Длинное плоское тело цепня состоит более чем из тысячи члеников. Задние из них, наполненные яйцами, легко отрываются и выделяются наружу, причем у цепня бычьего они способны двигаться, выползая самостоятельно.

Ш. очень любил свиное мясо, особенно недожаренное. Человек молодой, здоровый, он часто ел полюбившееся ему блюдо. Однажды его постигла, казалось бы, неожиданная беда: резко снизилось зрение в одном глазу. Районный врач направил Ш. в глазную больницу. Там у больного обнаружили цистицерку, который пришлось удалять из глаза хирургическим путем. После этого в паразитологической клинике у Ш. изгнали свиного цепня.

Как обычно заражается человек? Во время еды плохо проваренного или недожаренного финнозного мяса.

Каким путем заражается скот? На пастбище, в хлеву, поедая с травой яйца цепня. Откуда же пастбище загрязняется яйцами гельминтов? Только в том случае, если человек, зараженный цепнем, не соблюдает правил личной гигиены, не пользуется уборной.

Свиньи, роясь в земле и отбросах, подходят к уборным, добираются до ям и, если они плохо содержатся, вместе с нечистотами могут проглотить членики с яйцами цепня. Из яиц цепня в желудке свиньи выходят зародыши, проникающие в кровь, с кровью они разносятся по организму и попадают в мышцы. Там из них развиваются финны — маленькие прозрачные пузырьки, не превышающие по величине небольшую горошину.

На мясокомбинатах и бойнях ветеринарные врачи тщательно осматривают каждую тушу забитого животного, не заражено ли мясо финнами. Зараженные туши бракуют и направляют на переработку для технических нужд, а слабо пораженные обезвреживают. Цена

мяса после обезвреживания снижается. Совхозы и колхозы, естественно, несут от этого немалый материальный ущерб.

А ведь виноват в заражении скота человек. В этом убеждает такой пример.

Несколько лет назад в одном животноводческом колхозе участились случаи поражения финнозом крупного рогатого скота. Работники районной бойни вынуждены были браковать многие туши животных. Подобное положение не могло дольше продолжаться. В колхоз направила санитарная комиссия. Врачи осмотрели доярок, свинок — всех работников, обслуживающих фермы, ухаживающих за животными, и вот что обнаружили. У пастуха, который пас большое стадо, имелся бычий цепень. Много членов цепня попало на пастбище, где паслись коровы и телята. Как выяснилось, пастух болел давно, но к врачу не обращался. После того как его вылечили, скот перестал заражаться.

А вот еще один пример. В 1938 году мы направились с экспедицией в один

Как предохранить от заражения скот? Соблюдением чистоты около скотных дворов и на индивидуальных усадьбах. Наиболее радикальное средство предупреждения гельминтозов — строительство уборных в соответствии с санитарными правилами. Очень важно, чтобы эти сооружения были недоступны для скота.

От свиного мяса человек заражается не только цепнем, но и трихинеллами — очень мелкими, миллиметровыми паразитами. Личинки трихинелл — маленькие спирально свернувшиеся червячки, видимые только под микроскопом. Они паразитируют в мышцах свиней и диких животных — кабанов, медведей, барсуков. Трихинеллы встречаются и у крыс и мышей. Человек заболевает, поедая зараженное мясо.

Заболевание, вызываемое трихинеллами (трихинеллез), протекает тяжело. Поэтому следует особенно строго следить за тем, чтобы в пищу не попало мясо животных, зараженных трихинел-

лам, периодически водить их на обследование и лечить на ветеринарном пункте; не допускать их на бойни и убойные площадки, не кормить печенью и легкими, пораженными эхинококком. Не позволять детям играть с чужими собаками; обязательно мыть руки после игры с ними.

Забивать скот можно только на мясокомбинате, бойнях или специально отведенных убойных пунктах. Трупы павших животных следует сразу же зарывать на скотомогильниках на достаточную глубину, где их не смогут разрыть собаки, волки, шакалы.

по силам

подмосковный колхоз. Перед нами была поставлена задача — вылечить людей, зараженных цепнями. На лечебный пункт пришел колхозник П. с жалобой на плохое самочувствие. В беседе он поделился своими неудачами: откармливал бычка, старался, а бычок заболел. Пришлось его забить, тушу уничтожили. «И сейчас в толк не возьму... никуда не выпускал его, берег, все в хлеву да на заднем дворе».

Выяснилось, что П. не всегда пользовался уборной и заразил бычка финнозом. Осталось выяснить другое: где заразился сам П.?

— Припоминаю, — рассказал он, — года два назад зарезал сосед теленка. На бойню не повел, и мясо среди своих определил. Отдавал по дешевке, ну мы и купили. Я ведь любитель жареного с «сыринкой».

Последний пример свидетельствует еще об одном очень важном обстоятельстве: мясо можно покупать только апробированное, прошедшее ветеринарно-санитарный контроль, имеющее клеймо. Нельзя пробовать сырой фарш, есть строганину без кулинарной обработки: ведь ее делают из сырого мяса. Мясо и свинину надо хорошо проваривать и прожаривать. Забивать крупный рогатый скот можно только на бойне, там его сразу же осмотрит ветеринарный врач или фельдшер.

Если человек плохо себя чувствует, не следует выжидать, а лучше всего сразу же обратиться к врачу. Особенно тщательно должны следить за своим здоровьем люди, работающие на скотных дворах и в свинарниках. Лечение дает хорошие результаты, но законченным его можно считать, если выделенного паразита сжигают. Выброшенный на землю или в уборную, он способен разрезать окружающих и вас самих.

лами. Предохраниться от этого заболевания помогут те же средства, которые надо применять для предупреждения заражения цепнем.

Остановлюсь лишь на одной отличающейся детали. Свиньи заражаются, поедая туши больных животных, а зачастую при скармливании им отбросов с боен. Не допускайте, чтобы свиньи бродили без присмотра, поседали трупы собак, кошек, свиней, крыс. Не кормите свиней отбросами с боен: там чаще всего выбрасывается негодное, зараженное свиное мясо.

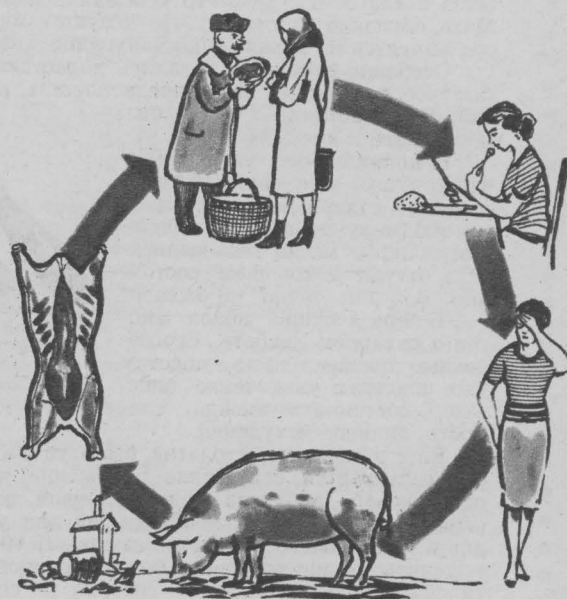
Коротко еще об одном гельминтозном заболевании, общем человеку и домашним животным, — эхинококкозе.

Эхинококки — маленькие ленточные черви, достигающие в длину одного сантиметра; живут они в кишечнике собаки, встречаются также у волков, лисиц, шакалов. Зараженные животные выделяют яйца эхинококков и членики, наполненные яйцами. Вылизывая себя, собаки загрязняют морду и шерсть яйцами эхинококков. Лаская собаку, человек загрязняет руки и может перенести яйца эхинококка в рот.

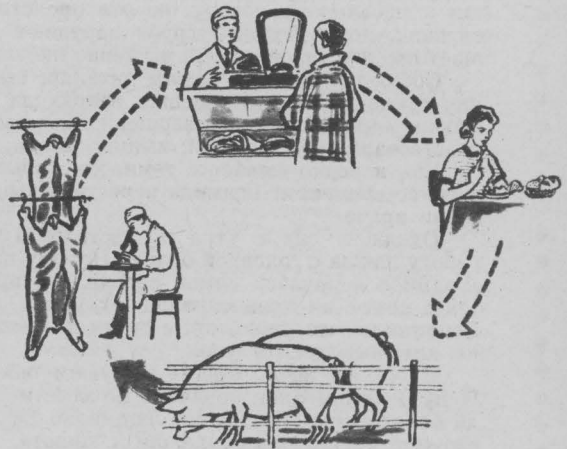
Из проглоченного яйца выходит зародыш, проникающий в кровь, а с ней в любой орган. Чаще всего зародыши попадают в печень и легкие, где затем образуются эхинококковые пузыри, вызывающие тяжелое заболевание. Нередко для их удаления приходится прибегать к серьезным операциям.

Эхинококковые пузыри встречаются у овец, крупного рогатого скота, свиней. Заражается скот от собак и ранее названных животных, которые загрязняют пастбища, корм скота. Собаки заражаются после того, как поедают органы животных с эхинококковыми пузырями.

Какие меры предупреждения этого заболевания? Содержать в чистоте со-



Цепь болезни...



Цепь разорвана

...Каждый может и должен запомнить, а главное, выполнять несложные и необходимые меры профилактики гельминтов, общих человеку и домашним животным. Тем самым он будет активно участвовать в осуществлении грандиозных планов дегельминтизации, борьбы за свое здоровье, за здоровье своих товарищей, детей и внесет свой вклад в создание изобилия продуктов.



Пока не приехал
ВРАЧ...



Усердно занимаясь перед экзаменами, Людмила сильно похудела, хотя аппетит у нее заметно увеличился. Людмила стала есть с какой-то небывалой ранее жадностью. Мать обратила внимание, что девушка много пьет и все же жалуется на жажду и постоянную сухость во рту.

Особенно странным казались нарастающая слабость и быстрое исхудание. Мать предположила, что у Людмилы глисты и настояла, чтобы она обратилась к врачу.

В поликлинике установили, что девушка уже много месяцев страдает сахарным диабетом.

Людмилу положили в больницу. Через месяц она выписалась оттуда в хорошем состоянии. Болезни точно не бывало.

Теперь девушка знала многое о сахарном диабете. Его основные признаки ей по существу уже знакомы: увеличение аппетита, постоянная жажда, слабость, сильное исхудание.

Еще в прошлом столетии было установлено, что диабет развивается вследствие поражения так называемого островкового аппарата поджелудочной железы, который вырабатывает гормон, необходимый для усвоения углеводов и простейшего из них — сахара. В 1922 году удалось выделить гормон островков поджелудочной железы. От латинского слова «инсула» — остров — его назвали инсулином.

Так было найдено средство, благодаря которому больные сахарным диабетом могут нормально жить и трудиться. Конечно, и в наше время иногда диабет может привести к печальному исходу, но это происходит лишь в тех случаях, когда больной грубо нарушает диету и прекращает предписанное врачом введение инсулина.

Соблюдая диету и режим питания, выполняя назначения врача, Людмила успешно закончила институт. Окружающим она казалась совершенно здоровой, да и сама не чувствовала себя больной; вышла замуж, появились дети.

Как нередко бывает с теми, кто забывает о своем недуге, со временем Людмила перестала выполнять рекомендации врача.

Однажды она с утра почувствовала недомогание; на работу пошла с головной болью. Никому не сказав об этом, Людмила вернулась домой слабая, ощущая боль во всем теле; почти не прикоснувшись к пище, легла в постель. Вспомнила, что уже вторые сутки не вводила инсулин, но не хотелось делать укол.

В тот же вечер вместе с мужем она пошла в гости. В шумной компании поначалу не заметили болезненного состояния Людмилы. Ее клонило ко сну, мучили боли в животе, появилась рвота. Кто-то помог Людмиле встать из-за стола...

Когда она потеряла сознание, окружающие подумали, что на Людмилу подействовал бокал выпитого вина. «Пусть отдохнет, поспит», — решили друзья и уложили ее в отдельной комнате. До утра ее не беспокоили, но и утром ее никак не удавалось разбудить.

У кого-то мелькнула догадка, что женщина без сознания. Уже через несколько минут у дома была машина скорой помощи.

По шумному, глубокому дыханию и своеобразному запаху изо рта, врач сразу установил, что бессознательное состояние, продолжающееся более семи часов, возникло вследствие обострения сахарного диабета. Затянувшееся безпамятство вызвало тревогу за жизнь.

Людмилу немедленно отвезли в больницу. Но лишь на третий день ее удалось вывести из тяжелого состояния. Выписываясь из больницы, она обещала врачам больше никогда не пренебрегать правилами, которые хорошо известны всем, кто болеет диабетом.

Длительное и тяжелое безпамятство, в котором находилась Людмила, называется диабетической комой. В переводе с греческого «кома» означает глубокий сон. Но в отличие от естественного сна коматозный указывает на переход заболевания в новую фазу, угрожающую жизни. Человека, впавшего в коматозное, бессознательное состояние, не удается привести в чувство обычными средствами.

Кома может развиваться не только из-за сахарного диабета. Она возникает у тех, кто страдает заболеваниями печени, воспалением почек, тяжелыми формами малокровия, малярией; нередко кома развивается от алкогольного отравления и кровоизлияния в мозг.

ВНИМАНИЕ УГЛЕ

Доцент М. Г. АБРАМОВ

Рисунки Ю. ФЕДОРОВА

Потеря сознания при коме наступает вследствие поражения важных центров головного мозга токсическими, то есть ядовитыми веществами. При этом изменяется мозговое кровообращение, повышается внутричерепное давление, образуется отек мозга, нарушаются функции внутренних органов, каждый из которых тесно связан с центральной нервной системой.

У того, кто страдает сахарной болезнью, может возникнуть два вида комы: либо диабетическая, о которой мы уже рассказали, либо так называемая гипогликемическая.

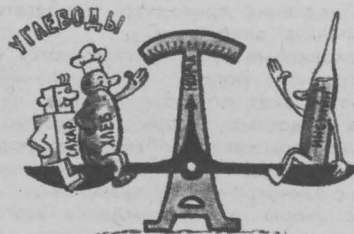
При диабетической коме поражение центральной нервной системы обусловлено ацидозом, то есть кислотным отравлением, связанным с нарушением щелочно-кислотного равновесия организма. Оно наступает, если больному не вводится инсулин, способствующий усвоению (сгоранию) углеводов. Именно такая кома возникла у Людмилы. Нарушение углеводного обмена при диабете связано с изменением жирового обмена. Один ученый образно сказал, что «жиры сгорают ярким пламенем в огне углеводов, а без них горят с копотью».

Такой «копоть», приводящей к отравлению организма и развитию комы, являются промежуточные продукты неполного сгорания жира — ацетон, ацетоуксусная кислота, бета-масляная кислота.

Как только появились первые признаки диабетической комы, с которыми вы ознакомились по рассказу о Людмиле, больного необходимо тут же уложить в постель и ввести ему инсулин.

Норма

Диабетическая кома



Поэтому родные больного сахарным диабетом должны уметь пользоваться шприцем и знать, где хранятся ампулы с инсулином. Вместе с инсулином для лучшего сгорания жиров вводится сахар. Оказав первую помощь, следует срочно вызвать врача. Исход может быть роковым, если впавшего в кому больного, страдающего диабетом, более чем на 10 часов оставить без квалифицированной медицинской помощи.

Если диабетическая кома возникает из-за недостатка инсулина, то гипогликемическая, напротив, развивается, когда больному введена слишком большая доза этого препарата. От избытка инсулина в организме происходит чрезмерно быстрое сгорание углеводов, а это приводит к резкому снижению количества сахара в крови и тканях.

Вот характерный пример гипогликемической комы.

Больной диабетом ввел себе утром обычную дозу инсулина. Однако позавтракать он не успел и решил, что поест сразу же после прихода на работу. Но там, занятый делами, он забыл об этом. Внезапно у него возникло чувство острого голода; появились страх, слабость, сердцебиение. Он поблудил, покрылся липким потом, начал громко говорить что-то невнятное. Это выглядело настолько необычным, что сослуживцы вызвали скорую помощь.

Еще до приезда врача больной впал в бессознательное состояние. В приемном отделении больницы ему ввели в вену раствор глюкозы, дали сладкий чай и таким образом быстро вывели из тяжелого состояния.

В случае легкого гипогликемического состояния больному обычно достаточно дать чего-нибудь сладкого. Если же человек впал в беспамятство, необходимо срочно вызвать врача, а до его

приезда попытаться напоить больного сладким чаем. При этом нужно действовать с особой осторожностью и следить, глотает ли он. Когда расстроена функция глотания, жидкость может попасть в дыхательные пути.

Очень важно уметь отличать гипогликемическую кому от диабетической.

Если бессознательное состояние вызвано недостатком в организме инсулина (диабетическая кома), кожа у больного сухая, красная, дыхание шумное, глубокое, в помещении чувствуется слабый запах ацетона, напоминающий тот, который издает лак для ногтей. Когда лицо больного бледнеет и он покрывается липким потом, значит — гипогликемическая кома. Важно также помнить, что диабетическая кома развивается постепенно, а гипогликемическая наступает внезапно.

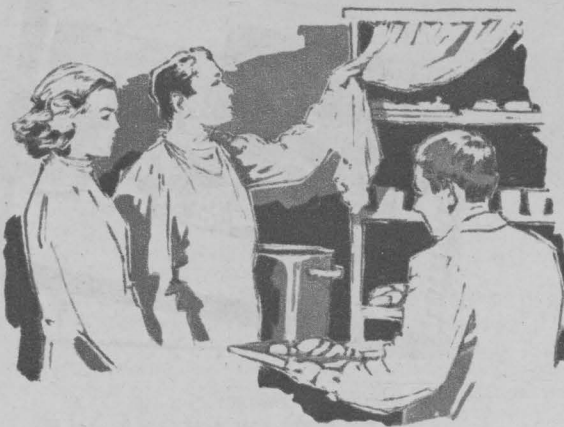
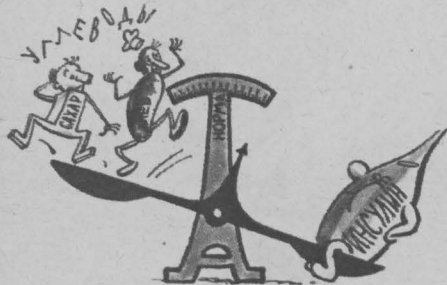
...Как же поступить, если у человека возникло коматозное состояние, связанное с сахарным диабетом?

Если человек потерял сознание на улице, нужно срочно вызвать скорую помощь. Осторожно уложив больного на носилки, его доставляют в лечебное учреждение.

Если неприятность случилась дома, тоже необходимо сразу же вызвать врача. Было бы непростительной ошибкой пытаться самим отвезти больного в стационар или поликлинику. Надо ли это делать — может решить лишь врач. До его прибытия больного следует осторожно раздеть и уложить в постель, создать абсолютный покой. Если у больного имеются съемные зубные протезы, их необходимо извлечь изо рта. К приходу врача рекомендуется лишь измерить температуру.

Суетливость, растерянность нередко приводят близких больного к необдуманным поступкам, которые могут принести лишь вред. Прибывший по вызову врач разберется в причинах коматозного состояния и примет действенные меры для его устранения.

Гипогликемическая кома



Санитарный ПАТРУЛЬ ИДЕТ ПО ГОРОДУ

В ПРОШЛОМ году кто-то из учащихся пятого курса санитарно-гигиенического факультета Днепропетровского медицинского института предложил проверить санитарное состояние студенческой столовой. Этот вопрос волновал не только пятикурсников.

Предложение было горячо воспринято, и студенты начали серьезно готовиться к тому, чтобы на практике применить знания, полученные в институте. Когда был разработан подробный план, пошли в столовую. Однако заведующий не разрешил ничего проверять. «Не имеете полномочий», — заявил он. — Студенческий билет — не удостоверение санитарного инспектора».

Что делать? Нужно обратиться в городской комитет комсомола! Пришли туда возбужденные, горячо доказывали необходимость такого похода за санитарную культуру. И не только в студенческих столовых, а и в других учреждениях города. Просили помочь. Тогда же и было решено: создать санитарный патруль при городском комитете комсомола и городской санитарно-эпидемиологической станции.

Санитарные врачи поддержали полезную инициативу комсомольцев-медиков. Каждому студенту, который согласился работать в санитарном патруле, было выдано удостоверение врача-санитарного инспектора. Такое удостоверение давало право проверять санитарное состояние всех предприятий и учреждений. Городской комитет комсомола снабдил их удостоверениями члена комсомольского патруля «За культуру родного города».

Первое непродолжительное собрание... Первый рейд... Около тридцати юношей и девушек разошлись по студенческим столовым и общедоступным. Нужно все тщательно обследовать, все

проверить и о результатах доложить горному комсомолу и врачам санитарно-эпидемиологической станции. Настроение было боевое, чувствовали ответственность, понимали, что делают доброе дело для всей двадцатитысячной студенческой семьи города.

Скромная, на первый взгляд незаметная работа студентов очень скоро дала хорошие результаты. Рос их авторитет. Расширилось поле деятельности. Студенческие, школьные и рабочие столовые, автоматы-закусочные, кафе, рестораны, магазины, общепит... За первый год члены санитарного патруля провели около 650 обследований.

В одной столовой они помогли администрации отремонтировать старый холодильный шкаф и получить еще один — новый. В другой по требованию санитарного патруля была приведена в порядок вентиляционная установка. В кулинарном магазине студенты добились изъятия из продажи неправильно хранившихся продуктов.

Когда студенты встречались с теми или иными нарушениями санитарных правил торговли, содержания магазинов, столовых или общепитов, они предупреждали виновников. Если это не помогало, настаивали на более действенных мерах. Например, по их требованию несколько человек отстранили от работы.

А недавно студенты шестого курса — первые активисты санитарного патруля, передали эстафету пятикурсникам. Поход за культуру города продолжается!

Начальник санитарного патруля Е. ГРИГОРЬЕВ

Редактор газеты «Молодой ленинец» В. ДЕСЯТЕРИК

Днепропетровск



СТУДЕНТАМ

Кандидат биологических наук
В. Г. КРЫЖАНОВСКИЙ

КАК ДОСТИГНУТЬ высокой производительности умственного труда? Этот вопрос волнует многих студентов. С каждым годом расширяется круг знаний и навыков, необходимых специалисту, все разнообразнее и богаче становится культурная жизнь страны. Времени так мало, а хочется всюду побывать, все посмотреть, поспорить о новом фильме, встретиться с учеными, «поболтать» на стадионе за любимую футбольную команду. А научное студенческое общество, а спортивные секции? Много, очень много неотложных дел у студентов. Как же всюду успеть, не отстать, добиться поставленной цели?

Конечно, в короткой статье нельзя дать универсальные рекомендации, как построить свой режим труда, как разумно и экономно распорядиться бюджетом времени. Расскажем об основных принципах гигиены и организации умственного труда.

Выдающийся русский физиолог Н. Е. Введенский утверждал, что при умелом распределении умственного труда можно развить громадную по своей продуктивности работу, сохранить на всю жизнь высокую умственную работоспособность. «Устают и изнемогают», — писал он, — не столько от того, что много работают, но от того, что плохо работают».

Изучив специфику умственного труда, Н. Е. Введенский выдвинул пять главных условий, способствующих достижению высокой умственной работоспособности:

- во всякий труд включаться постепенно,
- соблюдать в работе ритмичность,
- быть последовательным и систематичным,
- правильно чередовать труд и отдых.

О распорядке дня студентов существует много специальной литературы, в которой дана научная разработка этой проблемы. Что же касается правильного беспорядка дня, то по этому вопросу специальных исследований, к сожалению, не велось. Мы с приятелем вдвоем решили восполнить этот пробел и предлагаем свой распорядок дня, который успешно прошел проверку на практике в институтах в течение многих лет.

ЗАКОНОМЕРНОСТЬ

ФИЗИЧЕСКАЯ культура и спорт в Московском университете пользуются почетом. Многочисленные спортивные сооружения — залы, бассейн, стадион, манеж — работают с полной нагрузкой. Среди занимающихся — студенты, аспиранты, преподаватели, всемирно известные ученые. Большинство, начиная от ректора, академика И. Г. Петровского, считает занятия физическими упражнениями и спортом нужным и полезным делом, помогающим сохранить здоровье, повысить работоспособность. Но есть и скептики даже среди преподавателей. Студенты, сдавая им экзамены, знают, что «на всякий случай» лучше вывернуть из петлицы значок мастера спорта.

Не убеждали скептиков и примеры: известные уче-

ные — действительный член Академии медицинских наук СССР А. А. Летавет, ректор Ленинградского университета А. Д. Александров, профессор химического факультета Московского университета К. В. Топчиева, академик А. Н. Несмеянов и многие другие — в прошлом мастера спорта, члены сборных вузовских команд.

И вот для того, чтобы убедить неверующих и еще раз удостовериться в правильности утверждения, что занятия спортом не мешают, а, наоборот, помогают лучше учиться, кафедра физического воспитания университета специально изучила этот вопрос.

Было обследовано 3128 учащихся. Одни из них занимались спортом регулярно, другие — урывками, третьи пренебрегали им.

Пятым условием высокой производительности является благоприятное отношение общества к труду.

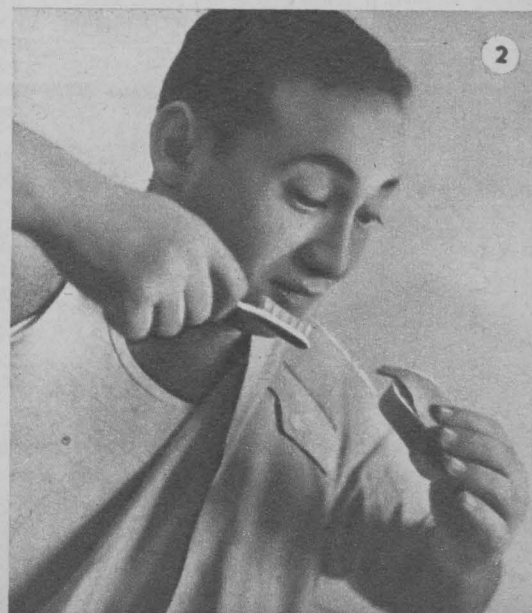
Итак, чтобы быть подготовленным к напряженному умственному труду, в него надо втягиваться постепенно. «В педагогике», — говорил И. П. Павлов, — это нужно считать основным физиологическим правилом». Добываясь высокой работоспособности, необходимо нагрузку увеличивать постепенно, а достигнув определенных успехов, про-

День начинается, к сожалению, с подъема. Существуют три способа подъема: с помощью будильника; с помощью посторонней помощи; с помощью внутреннего голоса.

Мы пользуемся третьим способом. Когда в 7.30 утра внутренний голос говорит: «Вставай, а то опоздаешь!» — отвечаем ему: «Не вмешивайся, успею!» Если внутренний голос продолжает настаивать на своем, можно обидеться и вообще перестать с

Мы с товарищами

Фотофильетон



О ГИГИЕНЕ ТРУДА

Поначалу казалось, что разницы в успеваемости нет. Все учатся одинаково. Но чем больше накапливалось цифр, тем яснее вырисовывалась закономерность: у тех, кто занимается спортом, успеваемость значительно выше.

Чем же объяснить не совсем понятное на первый взгляд обстоятельство: человек тратит много времени на спорт, отвлекается от книг, формул и вычислений и не только не снижает, а, наоборот, повышает качество учебы?

Интересно ответили на эти вопросы преподаватели, которым были розданы анкеты: «занятия физическими упражнениями укрепляют здоровье, студенты меньше болеют и меньше пропускают занятий», «активная двигательная деятельность способствует лучшему отдыху, повышает жизненный тонус, общую работоспособность организма», «соревнования, спортивные игры,

трудности походов воспитывают настойчивость, упорство, уверенность в своих силах».

И вот еще одна любопытная деталь. Разница в успеваемости спортсменов и неспортсменов оказалась наиболее значительной на механико-математическом и физическом факультетах, то есть там, где учеба студентов связана с напряженным умственным трудом при недостаточной двигательной деятельности.

Итак, наши исследования еще раз подтвердили, что правильно организованные занятия физической культурой и спортом благоприятно влияют на физический и умственный труд, укрепляют здоровье, повышают общую работоспособность, создают бодрое настроение, способствуют более полноценному отдыху.

Кандидат педагогических наук, мастер спорта

В. Э. НАГОРНЫЙ

должать изо дня в день работать регулярно и систематически, не ослабляя темпа. Это правило следует учитывать не только в тех случаях, когда приступаешь к систематическому труду или к новому виду его впервые, но и возвращаясь к занятиям после каникул.

Необходимо также равномерно распределять работу. Нельзя одни периоды своей жизни насыщать чрезмерным трудом, а другие посвящать только отдыху. А ведь так, к

ним разговаривать. В этом случае подъем произойдет сам собой, как на фото 1.

После подъема все утренние процедуры мы совмещаем. Я так (фото 2). Мой приятель так (фото 3).

Мы не мыслим утра без зарядки. Она превратилась для нас в естественную необходимость (фото 4).

Этот метод зарядки полезен (свежий воздух), удобен (не

сожалению, строят свой режим некоторые студенты, перенося основную нагрузку на экзаменационный период. Известно, что неравномерное распределение нагрузки отражается неблагоприятно не только на работоспособности, общем состоянии и самочувствии, но также и на развитии тех или иных способностей.

Самой высокой производительности умственный труд достигает обычно на втором — третьем часу работы. Учитывая это, самостоятельные занятия студентам рациональнее начинать с повторения пройденного, а затем браться за новый сложный материал.

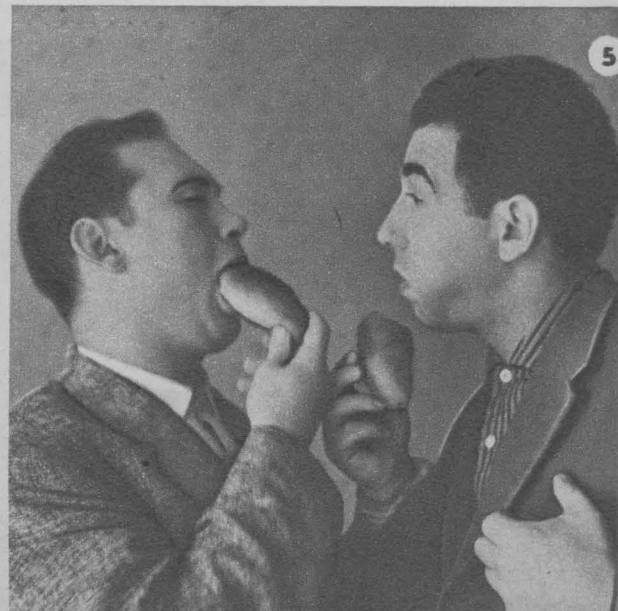
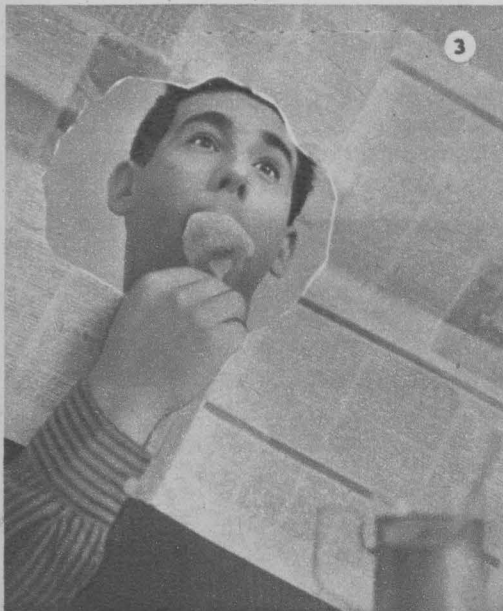
И. П. Павлов подчеркивал, что в жизни человеческого организма нет ничего более властного, чем ритм. Этот ритм свойствен и физиологическим процессам, протекающим в высших отделах центральной нервной системы. Когда человек работает равномерно, регулярно, в его организме вырабатывается определенная последовательность физиологических процессов. Отклонение от привычного ритма труда нарушает этот порядок, отражаясь и на результатах работы, и на самочувствии; человек становится менее активным, менее трудоспособным.

В каждой работе, выполняя различные задания, надо быть последовательным, постепенно переходить от простого к сложному. Важно уметь распределять свое время. Бессистемное выполнение заданий ведет к низкой производительности умственного труда. Больше того, такие занятия быстро утомляют.

Плодотворность занятий зависит не только от того, насколько быстро человек включается в работу, не только от ритмичности и последовательности его труда, но и от умения вовремя сделать паузу. Во время самостоятельных занятий следует через каждые час—полтора делать пяти—десятиминутные перерывы. Они, как показывает опыт, значительно повышают умственную работоспособность, усиливают остроту восприятия. Более частые перерывы рассеивают внимание и затрудняют последующее включение в работу. Во время такого перерыва необходимо максимально выключиться из работы: оставить рабочее место, не думать ни о чем, связанном с этой работой, переключить свое внимание — походить, развлечься, проделать несложные физические упражнения. После нескольких часов

толкаешься) и выгоден (экономишь деньги на билет). Кстати, если бежать за такси, сэкономишь больше.

Обычно студент ест в столовой обед из трех блюд. Мы рекомендуем свой малогабаритный обед из трех—пяти—десяти блюд. Каждое блюдо — пирожок. Это очень сытный обед — после десяти съеденных пирожков противно даже думать о еде (фото 5).



работы рекомендуется сделать более длительный перерыв.

Человек, занятый умственной работой, в отличие от занятого физическим трудом часто не замечает, как накапливается утомление. В результате возможно перенапряжение нервной системы, которое в конечном итоге понижает работоспособность, ухудшает состояние здоровья.

Утомление в процессе занятий — это прежде всего утомление клеток центральной нервной системы. Следовательно, и борьба с ним — борьба за высокую работоспособность нервных центров. А для этого необходимо обеспечить нормальные гигиенические условия труда.

Работоспособность во многом зависит от индивидуальных особенностей и привычек человека. Создавая определенные условия, максимально способствующие занятиям, следует в то же время воспитывать в себе умение заниматься в любой обстановке. Очень важна для развития такой способности заинтересованность, увлечение предметом, понимание его смысла.

Интересно, что в повышении работоспособности нервных клеток, в увеличении их выносливости большую роль, как ни странно, играет само утомление. Установлено, если человек прекращает работу до возникновения его первых признаков, то способность преодолевать усталость не развивается. Наоборот, если занятия требуют известного напряжения и если к концу их организм несколько утомлен, то впоследствии выносливость увеличивается.

Конечно, утомление — отрицательный фактор. Но зато, справившись с ним, человек становится более работоспособным. Это отнюдь не значит, что работать следует до полного изнеможения. Но в процессе обучения, в тех случаях, когда необходимо выполнить трудное задание, не следует спасаться утомлением. Если не сдать, побороть его, то потом будет легче с ним справиться. Вот почему не надо бояться сложных заданий в учебе; необходимо приучаться настойчиво работать, не пасовать перед трудностями, планомерно увеличивая нагрузку.

Но когда утомление не исчезает и на следующий день, когда оно истощает нервную систему и для восстановления сил требуются все большие и большие периоды отдыха, надо обратиться к врачу.

Среди студентов бытует мнение, что день их, чрезвычайно загруженный лекциями, практическими занятиями и домашними заданиями, не поддается планированию. Однако это не так. Опыт многих студентов Москвы и Ленинграда, Харькова и Свердловска, Киева и Баку — всех вузов страны показывает, что строгое соблюдение определенного режима труда и отдыха способствует успешной работе.

При любом режиме нужно отвести для сна не менее 8 часов. Даже в самые напряженные дни экзаменационной

сессии надо помнить, что сон лучше всего восстанавливает силы.

Так как деятельность мозга в определенном направлении обычно не прекращается сразу с прекращением работы, заниматься серьезным умственным трудом непосредственно перед сном не рекомендуется.

У некоторых студентов есть плохая привычка заниматься ночью. Представление о повышенной производительности умственного труда ночью абсолютно неверно. Как показали исследования в утренние и дневные часы — наивысшая производительность умственного труда, в вечерние она несколько ниже. Объясняется это суточным режимом физиологических функций, которые выработались у человечества на протяжении многих веков.

Некоторые студенты во время занятий для поддержания бодрости применяют так называемые химические стимуляторы. Такие вещества действительно на некоторое время возбуждают кору головного мозга. Следует, однако, знать, что систематическое применение стимулирующих веществ крайне опасно, так как может привести к тяжелому истощению нервной системы.

Гораздо лучше повышают работоспособность активный отдых, занятия физкультурой и спортом. Мышечная деятельность, столь необходимая учащейся молодежи, улучшает процессы дыхания, кровообращения, обмена веществ, укрепляет сердце.

В периоды напряженной умственной работы, например во время экзаменационной сессии, физическую нагрузку лучше несколько ослабить с тем, чтобы обязательно усилить ее в дальнейшем.

Исключительно важным для работоспособности вообще и для умственного труда в частности является отношение общества к работающему, характер взаимоотношений в коллективе.

В нашей стране созданы благоприятные условия для студентов, для тех, кто учится. Построены прекрасные университеты и институты, работают крупные научные центры. На замечательных стадионах, в спортивных залах студенты проводят свой досуг, укрепляют здоровье. У нас делается все, чтобы из стен высших учебных заведений выходили не только отличные специалисты, но и всесторонне развитые, физически и духовно здоровые люди.

Все студенты обучаются бесплатно, получают государственные стипендии. А после окончания институты их ждет интересная, нужная людям и стране работа. Все это создает уверенность в настоящем и будущем, служит неиссякаемым источником для успешных занятий и совершенствования.

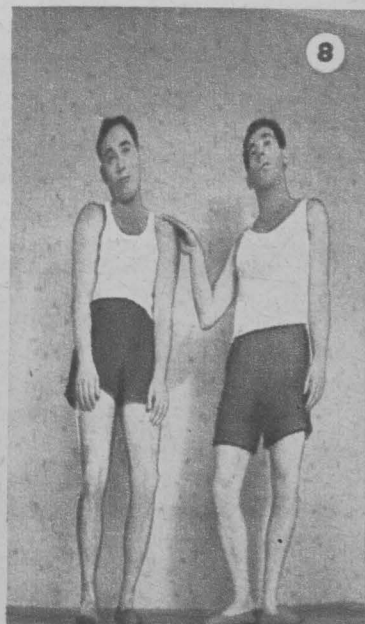
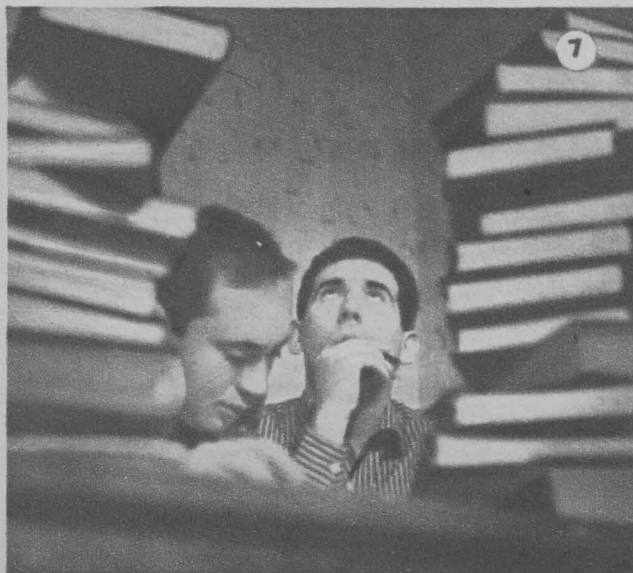
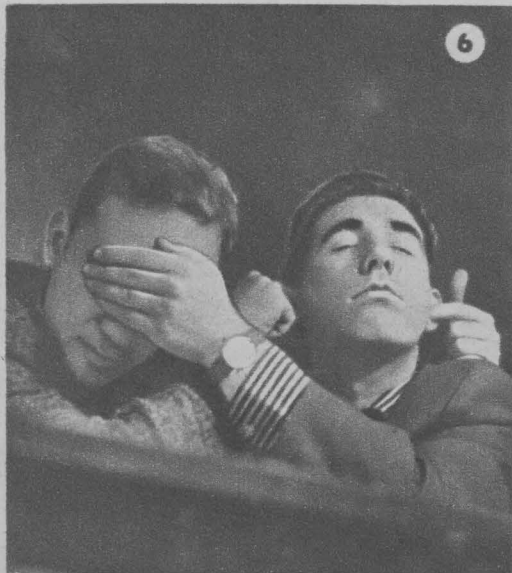
Киев

После обеда — мертвый час. Так как у нас лекция, мы нашли такой способ... (фото 6).

Теперь об учебе. Некоторые студенты занимаются систематически. Это неверно. Зачем приобретать знания постепенно, чтобы постепенно забывать? Лучше выучить все сразу и сразу забыть (фото 7).

Дорогие читатели! Если вы будете соблюдать наш порядок дня, то обязательно станете такими же здоровыми и сильными, как мы (фото 8).

Над созданием настоящего распорядка дня трудилась бригада бывших студентов: лауреаты Всероссийского конкурса артистов эстрады Александр Лившиц и Александр Леончук, сатирики Григорий Горин и Феликс Камов, съемку производил Владимир Кузьмин



Сумасбродное СЕРДЦЕ

Заслуженный деятель науки профессор
Л. И. ФОГЕЛЬСОН

— У вас нарушен сердечный ритм, — подобное заключение врача иногда вызывает чрезмерную тревогу у некоторых больных. Между тем люди с таким заболеванием многие годы живут полноценной, творческой жизнью.

Отчего же возникает нарушение ритма? Как вести себя при этом заболевании?

Разнообразны причины, вызывающие те или иные нарушения сердечного ритма, и обо всех невозможно рассказать в одной статье. В № 6 нашего журнала за прошлый год заслуженный деятель науки профессор Л. И. Фогельсон рассказал о неправильных, преждевременных сокращениях сердца; так называемых экстрасистолах, о режиме труда и отдыха, физических упражнениях, которые помогают сохранить трудоспособность, улучшить самочувствие. Сегодня мы публикуем статью «Сумасбродное сердце», в которой речь идет о другом нарушении сердечного ритма.

БОЛЕЕ ста лет назад, в 1836 году французский врач Буйо описал заболевание, когда сердце вело себя необычно.

Здоровое сердце сокращается ритмично, 60—80 раз в минуту, с одинаковой силой. У больного же оно работало беспорядочно — с различными интервалами между отдельными сокращениями, различной силой каждого сокращения. Невозможно было уловить какую-либо закономерность ни в меняющейся длительности интервалов, ни в силе сокращений. Буйо охарактеризовал такую беспорядочную деятельность сердца как сумасбродную.

Неравномерным по величине интервалов и волн был при этом и пульс. Вот почему подобное нарушение ритма сердца называли также «постоянным неправильным пульсом» или «абсолютной аритмией» (абсолютной потерей ритма). Больным необходимо было помочь. Но как?

Долго ученым не удавалось выяснить причину и механизм возникновения заболевания.

Решить эти вопросы помогли эксперименты на животных и новые методы регистрации деятельности сердца.

В конце прошлого столетия английский физиолог Мак-Уильямс произвел интересный опыт. У животного обнажали сердце так, чтобы хорошо видны были оба предсердия и оба желудочка. Сильным фарадическим током раздражались предсердия. В результате такого воздействия прекращались сокращения предсердий. На их поверхности были хорошо видны непрерывные мелкие подергивания и волнообразные движения, вызванные как бы одновременными и независимыми друг от друга сокращениями отдельных мышечных волокон. Это состояние предсердий было охарактеризовано как мерцание.

Когда раздражение предсердий прекращалось, мерцание некоторое время продолжалось, но затем также исчезало. Самое поразительное в этом эксперименте заключалось в том, что при появлении мерцания предсердий немедленно наступала и беспорядочная деятельность желудочков сердца. Как только восстанавливалась деятельность предсердий, начинали нормально работать желудочки сердца.

Французский физиолог Фредерик продолжил эти эксперименты. Вызвав у животного мерцание предсердий и беспорядочную деятельность желудочков, он перерезал пучок мышечных волокон, соединяющий предсердия и желудочки (так называемый пучок Гиса). Что же произошло? Предсердия по-прежнему мерцали, а желудочки стали сокращаться правильно, но несколько реже, чем обычно. Так удалось доказать, что беспорядочная деятельность желудочков в проведенных экспериментах вызывалась нарушением деятельности предсердий. Таковы данные, полученные у животных.

Осталось невыясненным, чем обусловлена беспорядочная деятельность сердца у людей.

В начале этого столетия на помощь ученым пришел новый метод исследования сердца — электрокардиография, разработанная голландским физиологом Эйнтховеном и усовершенствованная советским ученым А. Ф. Самойловым. Регистрируя электрические процессы,

происходящие в сердце, электрокардиография дает возможность получить четкую картину деятельности предсердий и желудочков. Когда были сопоставлены электрокардиограммы, записанные у животных в момент раздражения предсердий фарадическим током, и электрокардиограммы, записанные у людей, страдающих беспорядочной деятельностью сердца, они оказались совершенно одинаковыми. И на электрокардиограмме, полученной в эксперименте, и на электрокардиограмме людей с беспорядочной деятельностью сердца отсутствовал зубец, характеризующий деятельность предсердий. Та часть электрокардиограммы, которая характеризует деятельность желудочков, в подавляющем большинстве случаев не была изменена.

На основании этого возникло предположение, что беспорядочная деятельность сердца и у людей вызвана не поражением желудочков, а нарушением деятельности предсердий, образно и точно определенной как мерцание. Это предположение в дальнейшем подтвердилось клиническими наблюдениями. Оказалось, что когда в результате лечебных мер или самостоятельно прекращалось мерцание предсердий, немедленно восстанавливалась и нормальная деятельность желудочков.

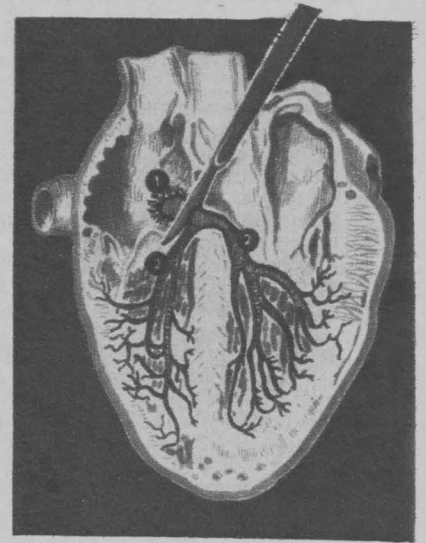
Накопились и другие факты. Установлено было, что когда в результате какого-либо заболевания у людей поражался мышечный пучок, связывающий предсердия и желудочки, то есть когда связь между ними прекращалась, то продолжалось мерцание одних только предсердий, а желудочки сокращались нормально.

На основании всех этих данных можно считать твердо установленным, что нарушение деятельности предсердий является первичным, а желудочков — вторичным. Вот почему врачи называют теперь такое нарушение деятельности сердца не «сумасбродным сердцем», не «абсолютной аритмией», а мерцанием предсердий. Тем самым подчеркивается основной фактор, вызывающий нарушение сердечного ритма.

Мерцание предсердий наблюдается при пороках сердца, базедовой болезни, склерозе сердечной мышцы и других заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Однако иногда мерцание возникает внезапно у людей практически здоровых.

Вначале приступы мерцания чаще всего кратковременны и появляются раз в один — два года. Они обычно проходят самостоятельно. Постепенно длительность приступов мерцания увеличивается и возникают они чаще.

Если лечение проводится недостаточно энергично или, как это, к сожалению, наблюдается, заболевание не под-



По пучку Гиса (1) и двум его ножкам (2) передаются из предсердий импульсы, влияющие на сокращения желудочков. Если пучок Гиса перерезан, как показано у нас на схеме, или проводимость по нему понижена с помощью лекарственных веществ, желудочки сокращаются медленнее

дается лечению, мерцание предсердий становится стойким. У некоторых больных преимущественно пороками сердца и базедовой болезнью сразу наступает стойкое мерцание предсердий.

Во время мерцания предсердий желудочки иногда сокращаются 120—140 раз в минуту (учащенная форма мерцания). Иногда мерцание предсердий сопровождается нормальным и даже уменьшенным числом желудочковых сокращений (уреженная форма мерцания).

Приступ мерцания предсердий, особенно его учащенной формы, вызывает у больных неприятные ощущения: сердцебиение, внутреннее беспокойство, ощущение неправильной деятельности сердца (сердце «трепещет»). Иногда это сопровождается головокружением и одышкой. Возникшее нарушение ритма пугает больного. Он невольно хватается за пульс и ощущает его полную беспорядочность. Страх усиливается.

Напрасные беспокойства! Больным следует помнить, что беспорядочные сокращения сердца вызваны нарушением функции предсердий, деятельность которых менее существенна в работе сердца, а желудочки, играющие основную роль, не поражены. Кроме того, мерцание предсердий не всегда свидетельствует о их поражении.

Большое значение в возникновении мерцания предсердий имеет нарушение нервной регуляции сердечной деятельности. Это подтверждается появлением иногда мерцания у практически здоровых людей, отсутствием в большом числе случаев изменений в мышце предсердий, самостоятельным, без лечения, прекращением мерцания предсердий. Но следует ли этого ждать? Лучше всего обратиться к врачу, который имеет возможность произвести электрокардиографическое исследование, уточнить диагноз и принять необходимые лечебные меры.

Чем раньше начнется лечение, тем больше надежды на успех. К сожалению, в ряде случаев, несмотря на энергичные и своевременные меры, не удается добиться желаемых результатов, иногда наступает временный эффект, но через некоторое время повторяется мерцание предсердий.

Переходы от нормальной деятельности сердца к мерцанию длятся иногда ряд лет и сопровождаются неприятными ощущениями. Затем мерцание становится стойким. Больные удручены, но, к их удивлению, через некоторое время они привыкают к своему недугу и перестают ощущать беспорядочную деятельность сердца. Большинство больных утверждает, что они лучше себя чувствуют при стойком мерцании предсердий, чем в периоды, когда у них наблюдались временные переходы от нормальной деятельности сердца к мерцанию предсердий.

При учащенной форме мерцания предсердий врачи с помощью лекарств добиваются уменьшения желудочковых сокращений до 70—80 в минуту. Больные в таком состоянии могут жить и работать десятки лет, если их не выведут из строя какие-либо сопутствующие тяжелые заболевания сердечно-сосудистой системы.

Я наблюдал и наблюдаю людей с мерцанием предсердий, которые давно больны и трудятся в течение десятков лет. Профессора, например, как и прежде, читают лекции и руководят кафедрами и клиниками; директора крупных предприятий выполняют свою работу, связанную со значительным нервно-психическим напряжением. У одного из моих пациентов мерцание предсердий длилось более 30 лет. Несмотря на это, он вел сложную ответственную работу и дожил до 75 лет.

А люди физического труда? Они могут продолжать свою работу, если она не связана со значительным физическим напряжением. Они могут делать утреннюю и производственную зарядку, совершать прогулки, купаться в бассейне, реке и море, и даже с разрешения врача заниматься легкими видами спорта, если физические упражнения не вызывают у них одышку и сердцебиения.

Мы считаем, что людям с мерцанием предсердий не следует участвовать в спортивных состязаниях.

★

Итак, мерцание предсердий — не сумасбродство сердца, а только нарушение деятельности предсердий. При этом основные «моторы» кровообращения — желудочки сердца могут быть не пораженными. Не следует опасаться этого нарушения деятельности сердца: с таким недугом можно жить и трудиться много лет.



ВРАГИ

А. ЦЕССАРСКИЙ

Рассказ

Рисунки П. БЕНДЕЛЯ

У ТРОМ того дня, когда произошло несчастье, они столкнулись в коридоре комбината. Завидев Семенова возле ламповой, Баранцев поспешно отвернулся и стал рассматривать какой-то плакат на стене. Но опоздал. Семенов уже шел прямо на него, вызывая усемахаясь.

— Товарищ врач, разрешите доложить, у меня на участке вчера один крепильщик три раза чихнул.

Баранцев заставил себя улыбнуться:

— Наконец-то — забота о людях... Пришлите его в здравпункт.

— А план кто будет выполнять?

— Не могу же я его заочно лечить, — сказал Баранцев, с трудом сдерживаясь.

— А сами таблеточку в забой занесите. Заодно опять поучите нас, как уголек рубать.

Баранцев собрался ответить шуткой. Но взглянув в насмешливо прищуренные глаза, вдруг задохнулся и сдавленно проговорил:

— Сейчас же, слышите, сейчас же пришлите его...

Семенов подмигнул подошедшим товарищам и засмеялся.

— Вам плевать на людей! — быстро и горячо заговорил Баранцев. — Они у вас боятся пойти к врачу. Не имеете права. Как хозяйчик...

Семенов поблел.

— Посторонитесь-ка, — тихо сказал он, — вы за нас денег не заработаете.

— А! — закричал Баранцев. — Деньги выколачиваете! За счет здоровья товарищей! Планом прикрываетесь!

Весь день потом Баранцев был раздражителен, придирался к фельдшеру по пустякам, так что старик в конце концов обиделся.

— Трех врачей на шахте пережил, все были мной довольны. А тут, подумать, не на то окно банку поставил. Пожалуй-ста, переставлю, не трудно...

Баранцев краем глаза увидел его коричневые, сморщенные трясущиеся руки и, злясь на себя, чувствуя, что дня, часа не может больше оставаться среди этих людей, выскочил в коридор и побежал к начальнику шахты. Тот писал, низко наклонив над столом большую круглую голову. Не разгибаясь, исподлобья поглядел.

— Происшествие?

— Ухожу! Завтра же ухожу с шахты!

— В декрет, что ли? — сочувственно спросил начальник, продолжая писать.



— Вам смешно? Врач на шахте никому не нужен. Семеновы вам нужны! Ради чего все здесь делается? Человек? Черта с два! Заработать побольше! Вроде Семенова! Которые губят в человеке... Человеческое...

— Что это вы с Семеновым все лаетесь? — поморщился начальник. — Будто враги.

— Враги! Вот, вот! Враги! — обрадовался слову Баранцев. И уже не мог остановиться. Он бросал начальнику несвязные, горькие, наболевшие слова.

Начальник осторожно отложил перо и выпрямился. Но тут же зажуликал телефон. Не спуская глаз с Баранцева, он приложился к трубке.

— Ну? Что? Повтори. Сейчас узнаю. — Встал, положил трубку на стол.

— Странно... — тихо сказал он Баранцеву, точно тот мог слышать другую часть телефонного разговора. Потом с усилием возвращая себя к предыдущему: — Сейчас, доктор, договорим, — и быстро вышел.

Баранцев только того и хотел: договорить. Не замечая, что что-то случилось, он бегал в ожидании по кабинету и повторял про себя все, что сейчас бросит в лицо невозмутимому и самодовольному начальству. Он вспоминал, с какой чистой радостью ехал сюда год назад после института. Грудь распирали от любви к людям. Что он получил здесь в ответ? Насмешку. С первых же дней. С самого первого спуска в шахту.

Тогда каждая треснувшая балка, каждый сломанный поручень, выхваченный лучом лампы, пронизывали его болью. Сначала он всякий раз вытаскивал блокнот и торопливо записывал. Но вскоре сбился, запутался в переходах. Равнодушие фельдшера его бесило.

— Смотрите, как гвоздь торчит! Кто-нибудь напорется!..

— Да, непорядок... — качал головой фельдшер и шел дальше.

Фельдшер привел его в дальний забой старой шахты. Откуда-то сверху сочилась вода, лилась за ворот, хлюпала под ногами. В глубине забоя тускло поблескивал жирный угольный пласт. Несколько человек в мокрых комбинезонах, сидя на корточках, возились у какой-то машины.

— Наш новый доктор! — громко объявил фельдшер.

Шахтеры торопливо орудовали ключом и ломом, и, не обращая на них внимания, вполголоса бранились.

— Самый знаменитый человек на шахте! — зашептал фельдшер, указывая на Семенова.

Баранцеву захотелось сейчас же сделать что-нибудь для этих людей — внести сюда кусочек живого солнца, свежий запах тайги...

— Плохо тут у вас! — проговорил он.

Семенов поднял лицо.

— Форточку забыли открыть!

— Зачем форточку? — не понял Баранцев. — Осушить забой. Организовать проветривание. Дать хорошее освещение. В правилах записано...

— Помощь явилась! — насмешливо буркнул Семенов, продолжая работать.

— Можно ведь сделать канавки для стока! — радостно предложил Баранцев.

Семенов встал и, глядя в сторону, угрюмо проговорил:

— Идите, доктор. Не мешайте людям деньги зарабатывать. От обиды у Баранцева застучало в висках.

— Деньги?! Я вам про человеческие условия, а вы — деньги!

Он резко повернулся и стукнулся обо что-то каской. Ему показалось, что сзади засмеялись.

Баранцев отправился к главному инженеру поговорить обо всех торчащих гвоздях и сломанных досках.

И начались у него бесконечные споры и ссоры из-за этих гвоздей, поломок и сквозняков.

— Послушайте, надо понимать: это шахта, а не часовой завод! — устало говорил ему главный инженер.

Но Баранцев не хотел этого понять.

Почему-то так получалось, что чаще всего он сталкивался с Семеновым.

Как-то он пришел к нему в забой сразу после взрыва. Еще издали он увидел: едва отгрохотало, Семенов выскочил из ниши и весело крикнул:

— В темпе, ребята!

И, не ожидая, пока забой проветрится, не обрушив нависших после взрыва кусков породы, шахтеры ринулись к углю.

— Стойте! Нельзя! Против правил! Не разрешаю! — высоким голосом кричал Баранцев, расставляя руки и пытаясь их задержать.

Его просто смели с дороги.

— Давай, давай, давай! — кричал Семенов.

Заскрежетал транспортер. Из забоя пошел уголь.

Баранцев пожаловался в шахтком. Но шахтеры ввалились на заседание гурьбой и отстояли Семенова.

— Чего вы хотите, доктор! У Семенова ребята лучше всех зарабатывают — мы за него горой!

— Я о вашем здоровье! За вас бьюсь! — восклицал Баранцев.

...Баранцев все бегал по кабинету и до него не сразу дошел шум за дверью — голоса и топот.

Начальник из коридора на ходу крикнул:

— Носилки на третий горизонт!

Потом Баранцев не мог вспомнить, как очутился в клетке. Ему казалось, он ни о чем не думал, пока клеть медленно ползла вниз.

В шахте было тревожно. У главного поста все время звонил телефон. Дежурный, надрываясь, кричал в трубку:

— Вышли! Не слышно? Вышли! Вышли!

Несколько человек у нагруженных вагонеток тихо переговаривались. И когда Баранцев не сразу уложил в вагончике носилки, бегом, молча бросились помогать. Состав со скрежетом и грохотом помчался по штреку.

У металлических стоек рельсы кончились. Здесь собралась толпа. Все молча смотрели на дверцу высоко под сводом. Вот она отворилась, оттуда наклонился начальник, посветил вниз на стремянку.

— Сюда, доктор!

Метров двадцать ползли на животе. Слышно было, как впереди тяжело, с хрипом дышит и кряхтит начальник. Всякий раз, передвинувшись и подтягивая носилки, Баранцев приподнимал голову и больно ударялся о верхнюю балку. Стало нестерпимо жарко, пот заливал глаза. Наконец начальник перед ним выпрямился. Они выбрались в лаву.

По крутому, засыпанному углем склону к ним осторожно спустился маленький инженер по технике безопасности.

Начальник вопросительно посмотрел на него. Тот кивнул вверх.

— Жмет. Как никогда.

Где-то там пронзительно завизжала выворачиваемая балка. Потом глухо стукнула.

И вдруг Баранцеву стало страшно. Он сразу ощутил на плечах неимоверную тяжесть земной громады. Захотелось мгновенно очутиться наверху, где солнце, и высокое небо, и ветер.

— Никого туда не пускать! — сказал начальник и оглянулся на Баранцева: — Пошли.

Там наверху, у края щели, где шла добыча, навзничь, прижатый балкой, лежал Семенов.

Сперва Баранцев увидел на белом лице в глубоких провалах огромные оранжевые зрачки. Потом все тело. Вдавленное в землю, оно билось мелкой, равномерной дрожью.

Острый конец сломанной балки пробил мышцы ноги, пригвоздил Семенова к земле. Другой конец балки краешком зацепился под сводом. Огромная глыба рухнувшей породы чудом держалась на этой наклонной балке. Дернется ли сильнее Семенов, стронется ли балка — конец.

Рядом на корточках сидел шахтер и крепко держал Семенова за руку. Несколько человек молча стояли поодаль, пригнувшись.

А титанические силы продолжали свою работу. В земной громаде невидимо перемещались гигантские пласты. Через какую-то щель над головой с непрерывным шорохом сыпались и скатывались кусочки породы. И вот где-то неподалеку тихо и тонко запел сверчок.

— Сейчас крайнюю вывернет! — охнул кто-то рядом.

Баранцев почувствовал, как кто-то больно сжал локоть. Не глядя на него, чуть слышно начальник спросил:

— Ну? Что делать?

И вдруг он увидел, как оранжевые зрачки Семенова остановились на нем, черные, закушенные губы дрогнули. И скорее угадал, чем услышал:

— Принесли... таблеточку... — И дуновение улыбки пронеслось по белому, смертельно окаменевшему лицу Семенова.

И, не рассуждая, движимый горячей волной любви и жалости, Баранцев бросился к нему.

— Берегись, доктор! Назад! Осторожнее! — кричали сзади.

С неожиданной для себя ловкостью и четкостью, будто тысячу раз делал это, разрезал он резиновый сапог, одежду, обнажил рану. Он слышал, как притихли вокруг, как все пронзительнее пел рядом сверчок. А люди смотрели, завороченные, боясь шевельнуться. Теперь под нависшей, качающейся глыбой были двое.

— Режь, доктор! — шептал Семенов. — Напрочь режь!

Но будто кто-то посторонний водил рукой Баранцева. Он осторожно отделял разможенные ткани, старался не перерезать ни одного лишнего волоконец.

«Сохранить ногу! Сохранить ногу!» — властно диктовал ему кто-то изнутри.

Мельком он увидел белки закатившихся глаз, как будто издали слышал долгий, вырванной болью сквозь зубы стон. Какой-то глухой шум возник над ним и стал расти, выбиваться из-под него, окружать. Кто-то шептал сзади:

— Скорей! Скорей! Скорей! Падаешь!..

И еще он видел две руки, сцепившиеся пальцами, судорожно, насмерть, грубыми, потресканными пальцами, покрытыми угольной пылью. Это товарищ продолжал держать за руку Семенова.

Последний разрез, чтобы развести мышцы, освободить ногу.

— Бери! — услышал он собственный голос.

Осторожно, страшась задеть балку, подняли и понесли. Там внизу у выхода из лавы он видел, как ринулись вверх по склону шахтеры, по двое, неся короткие столбы подпорок. Точно снаряды в бою.

— Станови! Станови! — командовал громкий голос начальника.

Носилки стояли на земле в ожидании клетки. Семенов лежал молча, с закрытыми глазами, морщась от боли. Баранцев, безмерно уставший, безразличный ко всему, стоял в стороне, прислонившись к холодной стенке. Только старичок фельдшер все суетился и снова и снова рассказывал подходившим шахтерам:

— Конечно, тут бы просто отрезать. Скорее. А он аккуратно. И будет нога! Будет ходить! А глыба-то как качается. Ох, думаю, сейчас рухнет, ведь что — мокрое место! — и влюбленными глазами смотрел на Баранцева.

Товарищ Семенова молча стоял рядом с носилками, не спуская с него глаз.

— Почему оно получилось? — спросил кто-то у парня.

Баранцев вспомнил, как Семенов кричал ему утром: «Вы за нас денег не заработаете». «Значит, за деньгами поторопился», — с горечью подумал он.

— И не на своем участке, ведь вон какое дело! — нараспев говорил молодой шахтер. — Я ему: не надо, говорю, иди. Он в нижнем забое рубал. А пришел поглядеть. Я у него раньше робил. Учеником как бы. Вторую неделю, как самостоятельный участок дали. Переживал он за меня. — Парень растерянно оглядывал собравшихся, словно оправдывался. — Ну, участок трудный, больше крепишь, чем рубашь. Не даем и не даем плана, хоть ты что! А тут стойка эта как запоем. Я еще говорю: проклятая, опять ее менять. А он мне: давай, говорит, рубай, я сменю. Стал менять. И вдруг слышу, за спиной у меня как ударит... Не успел он, значит, достала...

Ударил в пол опустившаяся клеть, звякнула загородка. Шахтеры подняли носилки, установили.

И пока клеть медленно поднималась из темноты, Баранцев старался только удержать это светлое, радостное чувство, боясь, что оно пропадет. Но оно не проходило, оно росло, заливало, захлестывало его все полнее и полнее. И поднималась неудержимая радость, желание вскочить, бежать, петь. «Это оттого, что я сделал!» — подумал он. Но тотчас понял, что нет, не это, не только это. Было еще что-то, значительно большее и радостное. И вдруг он понял. Сегодня,

сейчас ему приоткрылся светлый мир, который жил в этих людях. То общее, чем они жили, сознательно и бессознательно. Ради чего они собрались здесь — наверху и внизу. И что было скрыто от него случайными словами и поступками. Он еще не знал, как назвать это главное, это общее. Ему приходили слова о товариществе, о любви, о будущем. Все это было верно и мало. И ему казалось, еще немного — и он найдет это слово для всего, что их объединяет. Но отныне он уже твердо знал, навсегда, сердцем, что светлый, чистый, животворящий мир живет в этих людях, как и в нем самом. И как никогда хотелось остаться среди них, спорить, ссориться, работать...

В клеть сверху ворвалось горячее живое солнце, в открытую дверь стволовой будки от тайги повеяло острым свежим запахом можжевельника.

Носилки понесли к машине.



Жизнь, отданная России

М. ХРОМЧЕНКО

ОН ВЫНУЖДЕН был вернуться в Швейцарию, когда ему исполнилось пятьдесят четыре года. Его встретили с почетом. Пригласили редактировать солидный журнал. Избирали в кантональный совет, городскую думу, городскую управу. Несколько лет он заведовал санитарной частью Цюриха, инспектировал народные школы.

Так Ф. Ф. Эрисман прожил еще девятнадцать лет. И все эти годы считал себя изгнанником. Там, далеко, за кордоном, осталась его настоящая родина — Россия, родина не по рождению, но по огромной любви и привязанности, страна, которой он отдал лучшие годы жизни, талант, щедрое, отзывчивое сердце.

Он не находит себе места, тоскует, работа валится из рук. Он вспоминает Москву, университет, кафедру гигиены, земских санитарных врачей, годы дружной увлекательной работы, принесшей ему и его друзьям славу и признательность. И до последнего своего дня он живет и работает для России, живет ее планами, ее борьбой, ее страданиями...

1.

Федор Федорович Эрисман родился в Швейцарии 24 ноября 1842 года. Двадцати трех лет он закончил Цюрихский университет и стал ассистентом глазной клиники.

Середина прошлого столетия — время, когда над Европой бушуют ветры социальных потрясений и демократических преобразований. Еще свежи в памяти революционные события во Франции. В Америке только что закончилась война между Севером и Югом.

Середина прошлого столетия — время I Интернационала и выхода в свет «Капитала» К. Маркса.

Не удивительно, что Эрисман стремится посвятить свою жизнь служению народу, изучает не только медицину, но и социальные науки. В эти годы он знакомится с Надеждой Сусловой, студенткой Цюрихского университета, которая первой из русских женщин защитила диссертацию на степень доктора медицины.

Встреча с Сусловой сыграла решающую роль в жизни Эрисмана. Единомышленица Чернышевского, Некрасова, Сеченова, связанная с народовольческой организацией «Земля и воля», с создателями русской секции I Интернационала, Суслова увлекла Эрисмана рассказами о пробуждающейся России, о народе мужественном, сердечном, талантливым и отзывчивым.

Молодые люди полюбили друг друга и вскоре после свадьбы, в 1869 году, переехали в Петербург. Так началась российская биография замечательного ученого Федора Федоровича Эрисмана.

2.

Месяц за месяцем присматривается Эрисман к непривычной для него обстановке. Вокруг кипят страстные споры о путях развития России, обсуждаются волнующие события и радужные перспективы. Эти горячие беседы в кругу новых друзей возбуждают его мысль и энергию, торопят, помогают сделать первые шаги на новом поприще.

Эрисман идет в гимназии и школы. За короткое время он обследует зрение более четырех тысяч учащихся. Эти исследования положили начало школьной гигиене в России.

Эрисман приходит к выводу, что главные причины близорукости молодежи — нерациональная школьная мебель, в частности столы и скамьи, плохое освещение классных комнат, чрезмерные нагрузки учащихся. Через

некоторое время он создает новую гигиеническую конструкцию парты — «парту Эрисмана», которой пользовалось не одно поколение школьников.

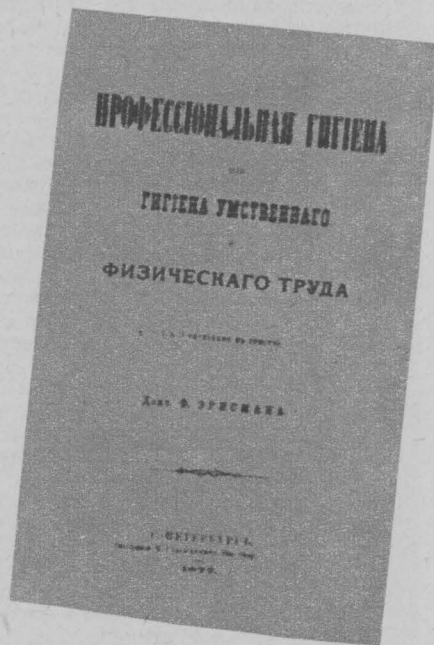
Эрисман и в последующие годы уделяет много внимания школьной гигиене. Разрабатывает проект образцовой классной комнаты, изучает проблему переутомления, физического развития детей и подростков, читает лекции для педагогов. Но все это впоследствии. А пока ему становится тесно уже не только в своем кабинете частного врача, но и в рамках школьной гигиены.

Эрисмана привлекают большие социальные проблемы. Так он становится одним из основных действующих лиц в нашумевшем процессе князя Вяземского. Молодой, почти никому не известный врач самостоятельно обследует «Вяземскую лавру» — трущобы бедняков, знакомится с ужасающей санитарной картиной подвальных жилищ и публикует разоблачающие статьи, в которых обвиняет и князя, и его адвокатов, и весь государственный строй, обрекавший людей на нищенское существование.

Отныне всю его жизнь, любую его работу, несмотря на усталость, разочарования и обиды, будет вдохновлять горячее стремление сделать как можно больше для этих людей.

Но Эрисман еще не готов для дела, к которому стремится. Снова на несколько лет становится он студентом. Возвращается в Цюрих, затем переезжает в Мюнхен. Занимается в физиологическом институте, в гигиенической лаборатории корифея гигиены Петтенкофера. Осваивает методики лабораторных исследований, изучает специальную литературу, проводит эксперименты, итоги которых крайне важны в первую очередь для его России.

Уже тогда проявляется колоссальная работоспособность Эрисмана — он пишет и издает в Петербурге оригинальные учебники, в том числе и капитальное руководство «Профессиональная гигиена или гигиена умственного и физического труда». Эта книга занимает особое место в творчестве Эрисмана. В ней он, обычно предельно щепетильный в ссылках на источники, которыми пользуется, ни разу не упомянул имени К. Маркса, хотя «Профессиональная гигиена» насыщена идеями «Капитала». Эрисман отлично понимал, к чему может привести упоминание этого имени, и в целях конспирации тщательно завуалировал его многочисленными ссылками на различные газеты и сборники. Цензуру на сей раз удалось обмануть.



Но больше эту книгу, единственную из всех его учебников и руководств, в царской России не переиздавали...

Возвратившись в Петербург, Эрисман на страницах знаменитого журнала «Отечественные записки» знакомит читателей с достижениями и перспективами молодой, но многообещающей гигиенической науки. Рядом с произведениями Островского, Достоевского, Некрасова, Салтыкова-Щедрина и Златовратского печатаются четыре статьи Эрисмана. В заключительной и, пожалуй, самой интересной статье — «Организация общественной гигиены в России» — возмущавший ученых отдаст на суд читателя тщательно продуманный и разработанный проект системы санитарной организации страны, намечает план работы, говорит о насущной необходимости — о подготовке врачей-гигиенистов.

3.

В конце 1876 года в селе Ветлянке Астраханской губернии начал разгораться огонь очередной эпидемии чумы. Петербургское и особенно московское общество, наученное горьким опытом предыдущих эпидемий оспы, холеры, сыпного и брюшного тифов и чумы, охватила паника. Тогда-то власти вспомнили неоднократные предостережения и рекомендации врачей. Министерство внутренних дел разрешило, в частности, санитарное обследование фабрично-заводских заведений Московской губернии. Кандидатура руководителя этих обследований была утверждена земством единодушно: Эрисман... Тот немедленно соглашается и переезжает в Москву.

Пять лет. Более 114 тысяч рабочих, 1080 самых различных фабричных заведений — от химических и металлообрабатывающих заводов до предприятий по обработке изделий из тряпья и бумажной массы. Всеобъемлющее гигиеническое исследование. Таков размах грандиозной работы Эрисмана!

Вначале один, а затем с малочисленной группой энтузиастов врачей и помощников он настойчиво изучает санитарное состояние фабрик и заводов, их влияние на здоровье рабочих, режим труда, питание, жилищные условия, физическое развитие, заболеваемость.

В эти годы энергия Эрисмана проявляется с особой силой. Он выписывает необходимые ему данные из записей фабричных врачей и фельдшеров, объявлений и правил. Исследует продукты, которые могут на свои гроши покупать рабочие в заводских лавках. Измеряет площадь, кубатуру, освещенность производственных помещений и казарм. Составляет таблицы, вычерчивает планы фабрик и заводов.

И так день за днем, несколько лет подряд занимается Эрисман кажущейся на первый взгляд мелочной, «черновой» работой. Но за всем этим он ясно видит большую конечную цель: нарисовать социально-гигиеническую картину положения рабочего класса, найти пути преобразования и облегчения судьбы людей, трудом и в конечном счете жизнью которых создается богатство и могущество страны.

Результаты исследований составили 430 печатных листов! Эту работу настоящего мастера, это классическое произведение В. И. Ленин оценил как лучшее в фабрично-заводской статистике!

Эрисман неоднократно говорил, что «человеческая смертность», «неблагоприятная санитарная картина нашей жизни, почти всецело обуславливается несовершенством нашего социального быта и общественного строя». Но трудно жить без надежды на лучшее. И даже в условиях царской России он пытается хоть как-то облегчить жизнь своим «униженным и оскорбленным».

Под его руководством разрабатываются обязательные постановления Московского земства по всем вопросам медицинского обслуживания промышленных рабочих, проекты обязательных постановлений по устройству и содержанию промышленных предприятий. У правительства удается вырвать законы, которые в какой-то степени облегчали работу малолетних, ограничивали ночные работы, регламентировали наем рабочих и школьное обучение.

Но напуганный ростом революционной борьбы рабочего класса, царизм отнимает один за другим им же изданные законы. Работа Эрисмана остается под сукном, а сам он через некоторое время будет вынужден уехать из Рос-

сии. Рушатся постепенно все надежды врачей облегчить положение промышленных рабочих. Спустя восемь лет после изгнания Эрисмана они на одном из своих съездов демонстративно постановят не возбуждать больше никаких ходатайств перед правительством...

4.

В 1882 году совет профессоров Московского университета присудил Эрисману ученую степень доктора медицины *honoris causa* (от латинских слов «гонор» — честь и «кауза» — причина, повод, то есть, образно говоря, в порядке почета) и пригласил его руководить создаваемой тогда кафедрой гигиены. В этом заключалось признание огромных заслуг Эрисмана перед молодой наукой. Никто другой не был настолько подготовлен к ответственной роли руководителя кафедры, ученики которой должны были, по образному выражению крупнейшего советского гигиениста Г. В. Хлопина, «сделать расцвет человека — наиболее совершенным, упадок жизни — наименее быстрым, жизнь — наиболее сильной, смерть — наиболее отдаленной».

Как и всегда, Эрисман со страстью отдается новому делу. Оборудует лабораторию, составляет программы, подбирает сотрудников. Его не особенно огорчает, что кафедра — всего лишь маленькая, тесная комната. Проходит несколько лет, и счастливый Эрисман приглашает своих учеников в Гигиенический институт, построенный на Девичьем поле по проектам, им самим утвержденным.

Эрисман торопится. Он чувствует, что жить в России ему осталось уже немного. Нет такого санитарного начинания, в котором он не принимал бы участия. Он создает первую в стране московскую санитарную станцию, руководит ею добровольно и безвозмездно. Он участвует в разработке проектов водопровода и канализации для разных городов страны. Он неизменный организатор и председатель съездов врачей Московского земства, один из активнейших создателей знаменитых всероссийских Пироговских съездов врачей, создатель Московского гигиенического общества.

Эрисман становится одним из самых популярных медиков России. Чтобы поучиться у него, в лабораторию на Девичьем поле приезжают врачи со всех концов страны. О нем пишет своим друзьям-редакторам, рекомендуя в качестве автора популярных статей о гигиене, А. П. Чехов. В голодные 90-е годы к нему приходит Л. Н. Толстой, советуется, как организовать питание голодающих. Эрисмана избирают председателем комиссии Московской городской думы по борьбе с венерическими болезнями.

Но «медленно и грозно собирались тучи над моей головой», — скажет впоследствии Эрисман. Власти давно уже сомневаются в его благонадежности. И действительно, как тесно и недвусмысленно сплетаются воедино отдельные страницы его биографии.

Женитьба на Сусловой, которая находится под наблюдением полиции. Выступление по делу Вяземского. «Профессиональная гигиена» — ярчайшая иллюстрация учения К. Маркса. Разоблачающие московские обследования...

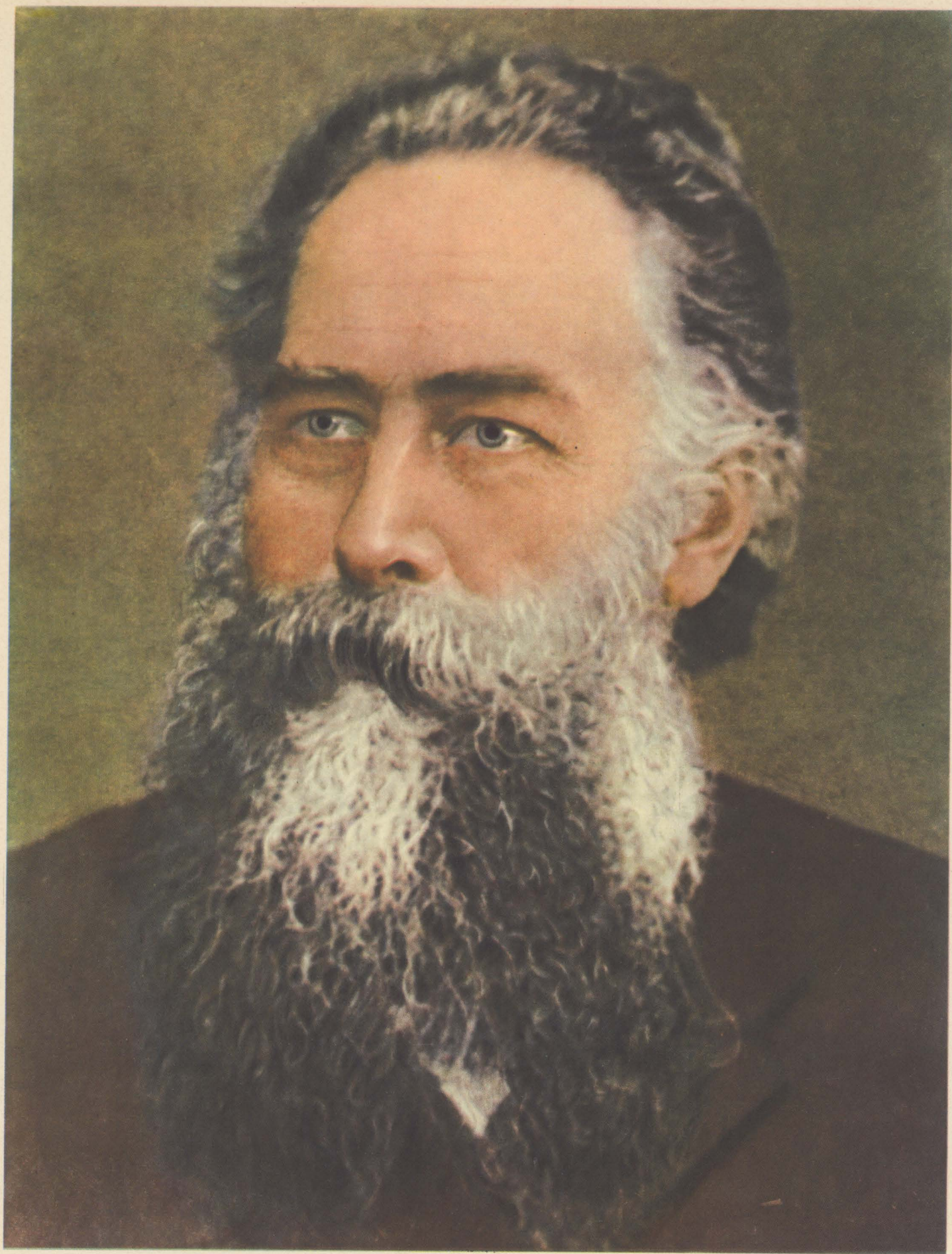
Наконец, в 1894 году Эрисман и крупнейший русский психиатр С. С. Корсаков возглавили группу профессоров Московского университета, выступивших в защиту студентов, арестованных за «учиненные ими беспорядки»... Летом 1896 года ректор университета получил секретное уведомление, что министр просвещения увольняет профессора Эрисмана «без объяснения причин». Ректор сообщил об этом Эрисману. Тот понимает, что это только начало...

★

В ночь на 31 октября 1915 года в Цюрихе скончался Федор Федорович Эрисман. На эту смерть в России отозвались сотни и тысячи сердец.

Царизм хотел вычеркнуть Эрисмана из русской жизни. Но прошло вот уже почти полвека со дня смерти этого замечательного ученого и мы являемся свидетелями того, что имя его осталось в истории русской общественной медицины, в истории России.

Память о нем не умрет никогда.



Федор Федорович ЭРИСМАН

ДВОРЕЦ

Нет, это не озеро и не река!
Это — залитая водой крыша
здания ткацкого производства

Фото Вл. КУЗЬМИНА



В столовой

Диспетчерский пульт управ-
ления установками конди-
ционирования воздуха

Зал с душевыми кабинами и индиви-
дуальными шкафами для одежды



ТРУДА

Главный инженер проекта А. С. ШЕВЕЛЕВ

Начальник ткацкого производства Н. Н. ВАСИЛЬЕВ

Все лучшее, что создает человеческий разум для оздоровления условий труда, для его облегчения, самые рациональные производственные схемы, достижения техники и гигиены наши строители стремятся воплотить в стройных и светлых заводских корпусах. Советские архитекторы и инженеры, санитарные врачи и художники ищут, спорят, предлагают. Окончательных, навсегда найденных решений в науке и технике не бывает. Есть вехи, находки, которые открывают путь вперед — к новым поискам и дерзаниям.

Сегодня мы рассказываем об одной московской промышленной новостройке. Это одна из фабрик завтрашнего дня. А на очереди строительство еще лучших дворцов коммунистического труда.

В МОСКОВСКИХ Черемушках среди кварталов современных жилых домов поднялось недавно новое здание — огромный светлый прямоугольник площадью в три гектара. «Что это будет — кинотеатр, бассейн?» — недоумевали прохожие, разглядывая крупные панели, из которых подъемные краны складывали стены и крышу. Теперь жители окрестных домов знают: выстроено промышленное здание и в нем развернуто шелкоткацкое производство Московского шелкового комбината имени Свердлова. Знают и охотно идут сюда работать, особенно женщины: ведь это очень удобно, когда работа рядом с домом.

Решение расположить фабрику в центре жилого массива, на его главной магистрали, заставило отказаться от огороженного двора. Новое здание вместило в себя все производственные и вспомогательные службы, складские помещения. Скоро вокруг него сомкнется городской парк.

«Наша красавица» — говорят о фабрике те, кто здесь трудится. Создатель проекта — коллектив института «Промстройпроект» — стремился предусмотреть все возможное, чтобы человек мог работать легко и радостно, в хороших гигиенических условиях, чтобы новое промышленное здание приближалось к осуществлению мечты В. И. Ленина о светлых производствах-лабораториях.

Палит ли за стенами солнце, метет ли пурга — в цехе неизменно 23 градуса тепла и 65 процентов влажности. Чтобы солнце не нарушало постоянство цехового микроклимата, плоскую крышу на лето превращают в водоем. Правда, в нем не окунешься: глубина всего 3,5 сантиметра, но этот слой холодной, регулярно обновляемой воды не дает крыше раскаляться.

Каждые пять минут во всех помещениях полностью обменивается воздух. Мощные кондиционеры могут подать в час миллион кубических метров воздуха — согретого или охлажденного, увлажненного и очищенного от пыли. Эти свежие струи как бы отжимают загрязненный воздух, и через специальные решетки он отсасывается для очистки и увлажнения. Потому-то и дышится на производстве легко, не бывает

духоты, никто не страдает летом от жары, а осенью и зимой от сквозняков.

Работа ткача требует напряжения зрения. Натянутые, почти прозрачные, тонкие нити челноки сплетают в тканевый узор. И даже за автоматическими станками, установленными на новом ткацком производстве, надо внимательно следить. Как обеспечить полноценную освещенность рабочих мест? Весь предшествующий опыт толкал на создание больших окон и остекленной крыши. На чертежах все это действительно выглядит отлично. А на практике? В ненастный день в таких цехах становится темно. Зимой наледь на стеклах не пропускает солнечных лучей. Учтите к тому же неизбежное загрязнение окон снаружи и изнутри, трудность частой их очистки — и становится ясно, почему, несмотря на самые благие намерения проектировщиков и производственников, во многих ткацких цехах фактическая освещенность составляет менее пятой части от расчетной.

В новой фабрике сочли целесообразным создать хорошую освещенность только средствами современной техники — люминесцентными лампами. Они дают мягкий, ровный свет, близкий по спектру к естественному. Цех залит светом, который струится с потолка, не оставляя ни одного темного закоулка и не ослепляя рабочих.

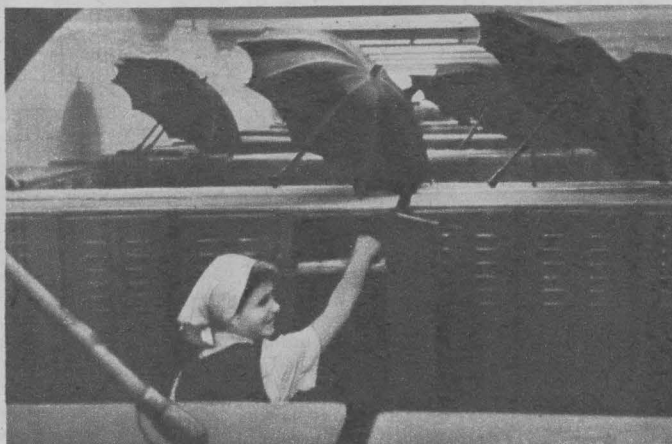
Это решение вызвало много споров. Конечно, если бы удалось создать конструкцию, постоянно обеспечивающую достаточное количество естественного света на всей площади огромного зала, если бы просто было очищать стекла и предохранять их от обледенения и накаливания, тогда рациональнее строить здание из стекла. Но, сообразуясь с возможностями сегодняшней строительной индустрии, мы выбрали другой путь, более доступный: искусственное освещение, установка искусственного микроклимата. Это создает хорошие условия для работы ткацкого предприятия.



Уголок отдыха

Когда человек переступает порог производственного зала, его охватывает ощущение простора, кажется, что все пронизано спокойным рассеянным солнечным светом. Это впечатление усиливается светлыми тонами стен, красновато-янтарным блеском пола, строгими зелеными линиями станков. Подбор таких цветов не случаен, они не вызывают лишнего раздражения органа зрения.

Необычен в новом корпусе потолок — подвесной и звукопоглощающий. Он состоит из подвешенных к кровле алюминиевых пластин со множеством дырочек. Сверху они покрыты подушками из минеральной ваты. Такой потолок часть



С утра шел дождь

звука не отражает, а «гасит», поглощая 15 процентов шума. Это небольшое само по себе уменьшение шума все же улучшает условия труда работников ткацкого производства, но нужны дальнейшие поиски для полного решения проблемы.

Над подвесным потолком сконцентрировано сложное хозяйство цеха: все коммуникации, которые несут электроэнергию, воду, кондиционированный воздух. Механикам работать здесь, конечно, легче и приятнее, чем в подвалах, где обычно располагают вспомогательные службы. Есть в этом решении и еще одно — перспективное преимущество. Допустим, потребовалось изменить технологию производства, передвинуть станки или установить другие — иных размеров. Благодаря тому, что питание станкам подается сверху через подвесной потолок, очень просто подтянуть на новое место все

шланги и трубы. Отпадает необходимость взламывать пол и потом заново укладывать толстый слой бетона. Кстати, и сами станки крепятся по-новому: они приклеены к полу.

Почти тысяча ткачих, помощников мастеров, художников будут трудиться на новом производстве, когда оно наберет полную мощность. И каждому из них приготовлено не только хорошее рабочее место. К их услугам — столовая, медицинский пункт. В мужских и женских гардеробных — индивидуальные шкафчики. У другой стены просторного зала за пестрыми клеенчатыми занавесками — круглый, похожий на остов карусели душ. Вместо привычных раковин — умывальники-фонтаны. Кафель. Чистота. И так будет не только в первые месяцы жизни молодого предприятия. Поддерживать порядок здесь нетрудно: гладкие поверхности, никаких малодоступных мест. Именно поэтому отказались от душевых кабин: убрать их лабиринт сложнее, чем окатить из шланга секции круглого душа, к которому можно подойти со всех сторон.

Легко поддается уборке и пол в производственных помещениях. Стоит пройти пылесосом и электрополотером, как он снова блестит. Негде в нем скапливаться грязь: нет швов и щелей. Глянцевая, теплая пластмассовая пленка наносится на бетонное основание в жидком виде из пульверизаторов.

Проектировщики и строители приложили все свое умение и старание, чтобы хорошие, гигиенические условия труда были у каждого работника: у ткачихи и слесаря, у начальника производства и уборщицы. Постоянными консультантами, советчиками проектировщиков и строителей в их длительных и настоячивых исканиях были врачи-гигиенисты. Все они сообща творчески создавали новое производственное здание — новую страницу строительной индустрии.

В здании не запланированы ни задворки, ни надуманная парадность. Всюду господствует красота, рожденная целесообразностью и простотой вещей. Во всем видна забота о человеке, о его здоровом, высокопроизводительном труде. Сама обстановка на новом шелкоткацком производстве призывает человека к подтянутости и аккуратности, создает приподнятое настроение.

Жизнь покажет, какие новшества проложат себе дорогу в будущее и что предстоит изменить, улучшить.

Высокое мастерство

ВСПОМИНАЯ о замечательном русском хирурге Владимире Афанасьевиче Караваеве, Н. И. Пирогов писал в «Дневнике старого врача», что при первом же знакомстве заметил его влечение к хирургии и посоветовал ему тотчас же заняться анатомией.

Глубокое освоение анатомии раскрыло перед молодым врачом широкие горизонты практической хирургии. В. А. Караваев был новатором. Он первый в истории отечественной хирургии сделал операцию прокола околосердечной сумки и разработал технику этого оперативного вмешательства.

Широкой известностью пользовался предложенный замечательным хирургом метод операции при заячьей губе и твердом небе. Его коллеги восторженно отзывались о скорости и точности, с

которыми он производил сложнейшие операции, об его изумительной технике. Н. И. Пирогов нередко присутствовал при его операциях и, по свидетельству современников, любовался их «художественным выполнением».

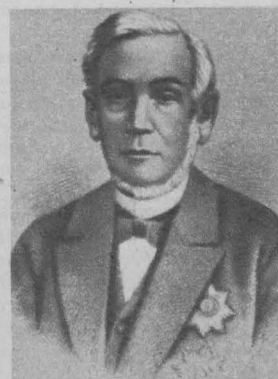
Владимира Афанасьевича Караваева считают одним из основоположников отечественной офтальмологии — учения о глазных болезнях. Особенно искусно он производил операции при катарактах. Слава о Караваеве — «исцелителе слепых» — распространилась не только по всей России, но и далеко за ее пределами. Русского хирурга приглашали в Париж сделать операцию сестре французского императора. Современники Караваева рассказывали, что направляющиеся в Киев, где жил и работал Владимир Афанасьевич,

слепые ходоки на вопрос, куда идут, отвечали: «Богу поклониться и Караваю поклониться!» Он никогда не отказывал беднякам и лечил их бесплатно.

Свыше 3000 операций сделал В. А. Караваев больным катарактой и большинству из них вернул зрение.

Сейчас даже трудно представить, что можно было производить операции без наркоза! Многих врачей, естественно, волновала мысль о применении обезболивающих веществ. Владимир Афанасьевич принимал участие во введении наркоза в хирургическую практику. Он один из первых в нашем отечестве изучил влияние эфира на организм человека и начал применять его для наркоза в клиниках.

В. А. Караваев был прекрасным педагогом.



В. А. Караваев

Он мечтал передать свое мастерство хирурга ученикам и последователям. Написанное им руководство по оперативной хирургии было настольной книгой нескольких поколений русских врачей.

Кандидат медицинских наук

Р. Я. БЕНЮМОВ

Киев

ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ

Профессор Л. Н. МАШКИЛЛЕЙСОН

ДВЕ С ПОЛОВИНОЙ тысячи лет назад древнегреческий врач Гиппократ ввел в медицину слово «лишай». Он называл лишаями сыпи, которые сопровождаются шелушением кожи. Позже этот термин стали употреблять для определения самых различных заболеваний кожи.

Мы расскажем здесь об опоясывающем лишае. Первые его проявления очень обманчивы. Поначалу опоясывающий лишай иногда напоминает внутреннее заболевание. Случается, к врачу обращаются с жалобами на резкие боли в области живота. Судя по месту расположения болей, можно подумать, что у человека либо аппендицит, либо воспаление желчного пузыря, либо почечная колика. Но дело в том, что боль исходит не из внутреннего органа, а из нерва, расположенного под кожей. И вскоре действительно кожа больного краснеет, становится чуть припухлой, затем на ней появляются группы маленьких пузырьков. Тогда ясно, что человек страдает опоясывающим лишаем.

Этот недуг может развиться в любой части тела. Но болезненные ощущения и кожные высыпания всегда располагаются в районе какого-либо нерва. На поверхности кожи они словно указывают, где проходит нерв, скрытый в тканях человеческого тела.

Известно, что нервы одной стороны нашего тела не переходят на другую. И точно так же поражение опоясывающим лишаем почти всегда бывает односторонним: ни пузырьки, ни болезненные ощущения никогда не распространяются на другую половину тела. Поэтому название «опоясывающий лишай» не совсем точно. Правильнее было бы именовать этот недуг «полуопоясывающим лишаем».

Чаще заболевание возникает по ходу нервов, расположенных между ребрами. В других случаях опоясывающий лишай развивается на лице, иногда он поражает плечо и часть шеи, появляется на ягодице и задней поверхности бедра.

Неприятнее всего, когда, следуя одному из разветвлений так называемого тройничного нерва, опоясывающий лишай развивается около глаза. Тогда в процесс вовлекаются не только кожа лба, век, носа, но иногда и слизистая оболочка век — конъюнктивы. Крайне редко лишай поражает роговую оболочку глаза. Такой процесс вызывает у больных светобоязнь и сильное слезотечение. Но систематическое лечение и выполнение советов врача позволяют избавиться и от этой формы заболевания.

Опоясывающий лишай обычно продолжается 2—5 недель. Как мы говорили, сначала по ходу какого-либо нерва появляются неприятные ощу-

щения. В зависимости от того, где они возникли, затруднены те или иные движения. Постепенно боли нарастают, но на поверхности кожи ничего необычного отметить не удастся. Одновременно человек испытывает общее недомогание, у него может слегка повыситься температура.

Вскоре кожа краснеет, чуть набухает и на ней появляются группы тесно расположенных узелков, которые быстро превращаются в пузырьки, наполненные прозрачной жидкостью. Высыпание пузырьков продолжается в течение нескольких дней. Затем они ссыхаются в корочки, которые через одну—две недели отпадают. Сначала на их месте остается небольшая краснота, а затем кожа принимает нормальный вид. Иногда боли некоторое время продолжают и после прекращения кожных явлений.

Если вовремя не обратиться к врачу, то после опоясывающего лишая на коже могут остаться рубцы. Вместе с тем нередко заболевание протекает в столь легкой форме, что на покрасневшей коже появляются лишь мелкие узелковые высыпания.

Чаще опоясывающим лишаем болеют осенью и весной. Обычно он встречается у взрослых и пожилых людей; дети болеют им крайне редко. Скрытый период заболевания, от заражения до первых признаков недуга, продолжается две недели.

Опоясывающий лишай — острое инфекционное заболевание. Его возбудителем является особый вирус. Частицы этого вируса содержатся в жидкости пузырьков, покрывающих кожу во время болезни.

Отмечена связь опоясывающего лишая с заболеванием, которое, казалось бы, не имеет к нему никакого отношения. Речь идет о ветряной оспе. Известно немало случаев, когда от взрослого, страдающего опоясывающим лишаем, ребенок заражается ветряной оспой. И, напротив, ребенок с ветряной оспой может заразить взрослого опоясывающим лишаем.

Характерно одно общее свойство этих заболеваний: ни опоясывающий лишай, ни ветряная оспа, как правило, не повторяются. Организм вырабатывает к ним стойкую невосприимчивость, так называемый иммунитет.

Известно, что ветряной оспой болеют преимущественно дети, а взрослые больше склонны к опоясывающему лишаю. В связи с этим некоторые ученые предполагают, что опоясывающий лишай развивается у тех, кто в прошлом болел ветряной оспой.

Но, конечно, опоясывающий лишай возникает не только таким путем. Многочисленные наблюдения позволяют предположить, что в организме человека может существовать скрытый вирус этого заболевания. До поры до времени он таится, подавлен-

ный защитными силами организма. Но как только возникают подходящие условия, вирус активизируется и вызывает заболевание.

Так, опоясывающий лишай нередко развивается вскоре после гриппа, воспаления легких, малярии, воспаления мозговых оболочек. Часто он является как бы симптомом другого, обычно более тяжелого заболевания. И если у человека появилась сыпь, нужно немедленно обратиться к врачу. Тщательное обследование иногда позволяет обнаружить сахарный диабет, заболевание крови — лейкоз или другое. Таким образом, «вторая болезнь» — опоясывающий лишай — в ряде случаев помогает обнаружить первую, более серьезную.

Вирус опоясывающего лишая может активизироваться вследствие бесконтрольного употребления некоторых медикаментов. Нам известны примеры, когда заболевание возникало у людей, которые без назначения врача принимали различные препараты мышьяка, ртути, висмута, золота и другие лекарства. Толчком к развитию опоясывающего лишая может служить и травма.

Лишь в отдельных случаях человека, страдающего опоясывающим лишаем, помещают в больницу. Обычно врач ограничивается назначением домашнего, а при повышенной температуре — постельного режима.

Медицина располагает рядом действенных методов лечения опоясывающего лишая. Прежде всего врач назначает такие обезболивающие средства, как пирамидон и анальгин, предписывает накладывать на сыпь повязки с противовоспалительными пастами. Кроме того, нередко врач рекомендует облучать ультрафиолетовыми лучами кварцевой лампы пораженные участки кожи. Хорошо помогает и прием некоторых лекарств, а также внутримышечные впрыскивания витамина В₁₂.

Зная причины возникновения опоясывающего лишая, можно предупредить его развитие.

Прежде всего следует избегать тесного соприкосновения с больными ветряной оспой и опоясывающим лишаем. Необходимо помнить, что ребенок может заболеть ветряной оспой через 8—20 дней после начала опоясывающего лишая у взрослого.

Не случайно опоясывающий лишай чаще возникает осенью или весной. При неустойчивой погоде заболеванию особенно подвержены люди вялые, не закаленные. Регулярные занятия физической культурой и спортом, систематическое укрепление организма, безусловно, лучше всего способствуют сохранению здоровья. Это может предохранить также от развития опоясывающего лишая и других кожных заболеваний.



Фельетон

Отравители

С. ГОРСКИЙ

Рисунки Ю. ГАНФА

«Несварение желудка — сигнал опасности! Может быть, вы чувствуете себя неважно? У вас возникла изжога? Тошнота? Чувство голода? Действуйте немедленно!»



Естественно, что тот, кому бросилось в глаза это кричащее объявление, находит без труда у себя симптомы желудочно-кишечного заболевания.

И тут его внимание привлекают заключительные строки:

«Признательные пациенты со всего мира шлют нам свои благодарственные письма. Помните: только МУКЛИНС!»

«Муклинс» — это патентованные желудочные таблетки. Их можно купить в любой американской аптеке без рецепта. Запуганный объявлением мчит в аптеку и, не жалея денег, как за якорь спасения хватается за «муклинс».

Вот еще образец «психологической» обработки клиента.

«Займитесь своей печенью и вы будете ежедневно вскакивать со своей постели, преисполненный энергии и юмора. Если желчь не выделяется в достаточном количестве, весь ваш организм отравляется. Вы чувствуете себя угнетенным, подавленным и в черном свете видите жизнь...»

Прочитав эти строки, человек начинает мучительно размышлять: достаточно ли у него желчи? Но, дочитывая столь встревожившее его объявление, он понимает, что все тревожения напрасны:

«Пилули Картер Литтл Ливе Пилс делают так, что ваша печень регулярно будет выделять желчь и вы будете видеть свет в розовых красках».

Фармацевты с к и е фирмы США соблазняют тучных средствами для

похудания, худым обещают приятное округление форм, лысых прельщают миражем густой шевелюры, нервным гарантируют душевный покой, всем женщинам сулят нежный румянец и неотразимый блеск глаз...

Герой рассказов О. Генри — веселый жулик Джефф Питерс, продававший «Настойку для Воскресения Больных», кажется жалким дилетантом по сравнению с современными фармакологическими магнатами. И тому же к их услугам не только купленные медики, но и арендованные для рекламных нужд обладатели громких имен и титулов, якобы излеченные рекламируемым «снадобьем» князья и лорды, кинозвезды и генералы, епископы и литераторы.

Ежедневно, ежедневно в газетах и журналах, по радио, телевидению и другими способами в странах так называемого «свободного мира» рекламируются, превозносятся сверхновые чудодейственные патентованные лекарства чуть ли не от всех болезней и земных горестей.

А «средний» американец, англичанин, француз, оглушенный всей этой рекламной вакханалией, судорожно цепляется за то за одно, то за другое «спасительное» лекарство от подлинных или вымышленных все той же рекламой болезней.

Старики и дети, мужчины и женщины пожирают лекарства в огромном количестве. Так, во Франции ежедневно поедается 400 тонн медикаментов, или 146 тысяч тонн в год. Это значит, что «среднестатистический» француз глотает за год 3,25 килограмма лекарств, или около десяти граммов в день. И заметьте: большинство из этих лекарств — вредные зелья, но их можно купить без рецепта.

Люди в странах «свободного мира» лишены уверенности в завтрашнем дне. Отсюда повышенный спрос на всякого рода успокоительные снадобья, рекламируемые бизнесменами от фармации.

В Соединенных Штатах Америки в 1960 году было съедено 40 тысяч тонн успокоительных таблеток, громко именуемых «пилулями счастья». В Японии подобно-

го рода пилули под названием «транки» рекламируются так: «Вам незачем делать себе харакири — транки вновь сделают вас счастливым».

И люди глотают, все увеличивая дозы, пока отравленный организм не начинает реагировать нервными расстройствами. Тогда в ход идут новые патентованные снадобья — уже против недугов, вызванных лекарствами.

Говоря о вреде всех этих успокоительных и снотворных, нельзя не упомянуть о роковом препарате талидомиде (о нем сообщалось в нашей печати). Это снотворное средство было синтезировано в Западной Германии. Под воздействием той же широковедающей рекламы оно начало триумфальное шествие по странам «свободного мира» и восхвалялось как идеальное снотворное и успокаивающее.

Больше того, талидомидовые таблетки рекомендовали и как средство, «особо показанное для нервных детей и даже грудных младенцев». В ФРГ выпущен специальный рекламный плакат, изображающий маленького ребенка, вытаскивающего из домашней аптечки трубочку с талидомидом. А под рисунком был такой текст:

«Родители не опасайтесь! Это средство приносит облегчение и безопасно».

А потом наступило страшное похмелье. В западных странах началась странная эпидемия: десятками тысяч рождались дети-уроды без рук или без ног, с ладонями приросшими прямо к плечам.

Такое уродство в медицине называется фокмелией. Но подобные случаи были исключительно редким явлением. И вдруг в последние годы в Западной Германии, Англии, Соединенных Штатах Америки, Франции и некоторых других странах таких уродов, по данным французской печати, родилось двадцать тысяч.

Только в Западной Германии таких детей родилось около трех тысяч и сейчас там ежедневно рождается немало таких уродов.

Ученые медики разных стран начали изучение этого загадочного явления и все они неизменно устанавливали одно: матери уродов во время беременности принимали талидомидовые таблетки.

И вот уже громкий процесс в Бельгии: двадцатипятилетняя мать Сюзанна ван де Путте отравила свою десятидневную дочь, родившуюся с ладонями, приросшими к туловищу. Мать умоляла после родов усыпить ее несчастного ребенка. Врачи родильного дома отказались. Тогда она сама достала яд у знакомого врача... На смятые подсудимых Сюзанна и как соучастники и пособники — ее муж, мать, сестра, врач, давший яд. А на свободе подлинных виновников — те, кто рекламировали и продавали в Бельгии талидомидовые таблетки.

Сейчас продажу этих препаратов повсюду запретили вопреки яростному сопротивлению фармацевтических компаний. Но в панике находятся многие тысячи беременных женщин принимавших талидомид. Они стремятся искусственно прервать свою беременность. Из таких стран, как, например, США, где аборт запрещен, женщины стараются выехать в другие государства, где можно сделать аборт.

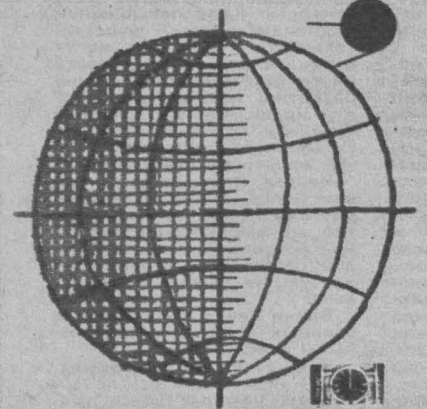
И тут в дело вмешался Ватикан, объявивший по радио: пусть лучше на горе родителям и себе самим рождаются уроды, но торжествует догмат пресвятой католической церкви: зачатый обладает божественной душой и убивать его — великий грех.

Порой трудно разобраться, где начинаются попы-«моралисты» и где кончаются фармацевты-отравители, те которые готовы пожертвовать здоровьем и жизнью миллионов людей во имя миллионов хрустящих или звонких долларов, фунтов, марок, франков. «Свободный мир» освобожден от таких устарелых «химей», как совесть и честь...

Где ты, милый, добрый патриархальный жулик Джефф Питерс, продававший простакан безвредную подкрашенную водичку? Верхом порядочности кажешься ты по сравнению с современными отравителями от фармации.



день мира



СОБЫТИЯ одного обычного дня — 27 сентября 1960 года — легли в основу этой удивительной книги. И хотя писали ее тысячи людей из разных стран, настоящий ее автор — сама жизнь. Жизнь бесконечно многообразна отражена в одних прожитых планетой сутках со всей массой событий и дел человеческих. В книге «День мира», вышедшей в издательстве «Известия», перемежаются заметки, цифры, карты, информационные сообщения из разных стран, беседы с различными людьми.

Книга — своего рода моментальный фотографический снимок мира — начинается и кончается словами, имеющими прямое отношение к медицине, медицине, здоровью.

«В 00 московского времени 27 сентября в Москве в родильном доме № 15 Идмановского района появился на свет новый гражданин столицы». Это одна из информационных в начале книги.

А на последней ее странице — статья президента Академии медицинских наук СССР профессора Н. Н. Блохина «Будьте здоровы!» «Когда обращаешься с приветствием «Будьте здоровы!» к молодым людям, рассчитывать на их внимание не приходится», — пишет Н. Н. Блохин. — Двадцатилетние вообще не хотят думать о здоровье. Это «болезнь» довольно распространенная. Она опасна и заразна, хотя и не имеет таких ярко выраженных признаков, как, скажем, корь или скарлатина». Далее — несколько веских советов, как сохранить и укрепить свое здоровье.

Жизнь и быт народов многих стран проходит перед читателем в газетных материалах, очерках и фотографиях. Перелистаем страницы книги.

Самая высокая в мире рождаемость — в советском Казахстане, — читаем в одной из заметок. — «На каждую тысячу человек в Казахстане родилось в минувшем году тридцать семь человек, а умерло в среднем меньше восьми. Естественный прирост населения, таким образом, составил более 29 человек на тысячу».

Президиум Верховного Совета Молдавской ССР возбудил ходатайство о присвоении почетного звания «Мать-героиня» девяти женщинам, родившим и воспитавшим 10 и более детей, — говорится в заметке «Материнская слава». Кроме того, 174 многодетные матери награждены орденами «Материнская слава» и 656 матерей — «Медалью материнства».

В Советской стране женщина не опасается за будущее своих детей. А в странах капитализма?

Вот одна из информационных. Руководящий комитет Федерации швейцарских женщин, рассматривая проект пересмотра закона об охране материнства, заявляет, что Федерация «глубоко разочарована тем, что принцип обязательного и всеобщего обеспечения материнства не предусмотрен проектом».

Маленькое объявление из лондонского «Таймса»: «Помните о тех, кто страдает от коронарного тромбоза! Посылайте пожертвования на исследования в Ассоциацию по изучению легких и сердца!»

Неоднократно упоминается в книге самоотверженная работа советских врачей. Мы узнаем, например, что 10 000 операций сделал за 25 лет ашхабадский врач Нурмурад Тачмурадов и десятилетняя прищипка как раз на день, который запечатлен в книге — 27 сентября.

«Смерть отступает» — под таким заголовком дано сообщение о деятельности лаборатории по оживлению организма АМН СССР, которой руководит профессор В. А. Неговский.

Президиум Верховного Совета Грузинской ССР наградил хирурга участковой больницы Риту Картвелишвили медалью «За спасение утопающих»: она спасла паромщика, тонувшего в реке Кверила.

Тяжелый ожог угрожал жизни уральского рабочего. Из нижнетагильской больницы его отправили в Ленинградскую военно-медицинскую академию, где профессор Арьев после трудной, продолжительной операции покрыл пораженную поверхность в 1400 квадратных сантиметров тончайшими полосками кожи. Сегодня — 27 сентября — профессор признал состояние больного удовлетворительным.

А через несколько страниц рассказана иная история. Ученик средней школы в Южной Корее во время физкультурных занятий получил сильное увечье. Его привезли в Христианскую больницу, но администрация не приняла тяжелораненого мальчика: тот не был в состоянии заплатить 30 тысяч хван за лечение. Мальчик умер.

Два мира — две системы здравоохранения.

Болгария. Павильон США на Пловдивской ярмарке. Группа болгарских рабочих перед одним из стендов. Надпись указывает, что в США на заводе, насчитывающем 25 тысяч рабочих, есть 5 врачей, 21 медицинская сестра, 1 консультант, 1 техник, 2 психиатра.

— А у нас, — говорит один из рабочих, — на текстильном комбинате «Марича» в Пловдиве, где работают 4800 человек, есть прекрасная поликлиника, которую обслуживают 12 врачей.

Иной раз заметка в несколько строк может сказать больше, чем толстый том. Вот, например, письмо, опубликованное в подпольном органе Объединенной социалистической партии Каталонии: «Барселонская рабочая семья, попавшая в безвыходное положение, послала жене кудилью Франко письмо с просьбой о помощи. Глава семьи остался без работы, один ребенок болен туберкулезом, второй страдает от нервной болезни, вызванной истощением. Приводим полученный от «доньи Кармен» — миллионной нерши и супруги «защитника христианства» ответ: «Уважаемый сеньор. Печаль»

КНИЖНАЯ ПОЛКА

ное сообщение о ваших бедах с болью отозвалось в моем сердце. Глубоко сожалею о невозможности оказать вам помощь. Это мне не по силам, так как таких, как вы, очень много. Молитесь богу! Нужны ли комментарии к этому ответу?..

Не хватает врачей, очень трудно с медицинской помощью — об этом сообщается в материалах из многих капиталистических стран.

В Турции «наблюдается острая нехватка врачей. В пяти крупных вилайетах работают 6500 врачей, а в остальных шестидесяти вилайетах — 5000. Эти данные, — подчеркнул премьер-министр, — не полностью отражают положение в стране, так как мы не знаем, что происходит в сорока тысячах деревень, где живут восемнадцать миллионов крестьян». А народ Турции очень нуждается в медицинской помощи — в стране «насчитывается двести пятьдесят тысяч больных туберкулезом, сорок восемь тысяч больных сифилисом, сто пятьдесят тысяч больных трахомой. На каждую тысячу новорожденных умирает шесть матерей и сто шестьдесят детей».

Обращает на себя внимание одно обстоятельство — жалобы на плохую медицинскую помощь, на нехватку врачей и больниц наиболее часты как раз в тех странах, где огромные деньги тратятся на гонку вооружений.

Вот, например, сообщение из Австралии. «Национальная организация по борьбе с болезнями сердца объявила сбор средств на исследовательские работы в этой области медицины. Ежегодно в Австралии умирает от болезней сердца около 50 тысяч человек — больше, чем от каких-либо других заболеваний».

Не лучше в Чили — детская смертность составляет 1/3 всей смертности в стране. «На 7500 тысяч жителей Чили имеется 4200 врачей. Иначе говоря, на каждого врача приходится 1785 человек. Но в некоторых местностях один врач обслуживает до 4500 жителей. В связи с низким жизненным уровнем лишь обеспеченные люди имеют возможность обращаться к частным врачам».

Нажива на страданиях, прибыли от больных — обычные для капиталистических стран. Японская газета «Джипан Таймс» сообщает: «Министерство здравоохранения и социального обеспечения объявило 27 сентября, что четырнадцать процентов фармацевтических товаров, подвергнутых внезапному обследованию в аптеках Японии, оказались негодными. 165 видов медикаментов из 1044 объявлены «не отвечающими стандартным требованиям», «неэффективными» или «опасными для здоровья».

Как видим, рассмотрение только одной темы книги — здоровья — очень поучительно и позволяет сделать интересные выводы и сопоставления.

Профессор В. Д. ПЕТРОВ

НОВЫЕ КНИГИ

Д. А. Винокуров. Лечебная физкультура при инфаркте миокарда. Медгиз. Ленинградское отделение. 1962. 36 стр. Цена 6 коп.

Я. Е. Шапиро. Когда в доме больной гриппом. Медгиз. 31 стр. Цена 3 коп.

Д. Э. Гродзенский. Изотопы в медицине. Госатомиздат. 1962. Цена 21 коп.

Г. В. Зеневич. Советы врача больному эпилепсией. Медгиз. 1962. 12 стр. Цена 2 коп.

Н. Р. Эйгес. О предупреждении детской нервноности. (Книга для родителей.)

Издательство Академии педагогических наук РСФСР. 1962. 16 стр. Цена 2 коп.

Е. П. Майзель. Гигиена половой жизни женщины. Медгиз. Ленинградское отделение. 1962. 20 стр. Цена 2 коп.

И. М. Саркизов-Серазини. Берегите свое здоровье. «Физкультура и спорт». 1962. 72 стр. Цена 10 коп.

М. А. Рассолова. О рахите. Медгиз. 1962. 20 стр. Цена 3 коп.

В. Готлиб, В. Хрущев. Праздник здоровья в Калуге. Калужское книжное издательство 1962. 32 стр. Цена 6 коп.

СОВЕТЫ Здоровья

ОСТРЫЙ ГАЙМОРИТ

Головные боли, насморк, давление в щеке — таковы признаки острого гайморита — воспаления слизистой оболочки верхнечелюстных (гайморовых) пазух.

Это заболевание связано с ослаблением защитных свойств слизистой оболочки носа. Чаще всего оно возникает при остром насморке, когда воспаление из носовой полости переходит на слизистую оболочку гайморовых пазух. Иногда гайморит вызывается болезнями зубов: воспалительный процесс с корня зуба переходит на костную стенку верхнечелюстной пазухи и вызывает патологическое изменение ее слизистой оболочки.

Большое значение в возникновении этой болезни имеет повышенная чувствительность организма. Начало болезни в других случаях связано с простудой. И поэтому гайморит чаще возникает весной или осенью.

При остром гайморите слизистая оболочка пазух набухает, утолщается, иногда до такой степени, что образуются полипы. В пазухе скапливается значительное количество гнойной или водянистой слизи. Нервные окончания в слизистой оболочке сдавливаются, подвергаются раздражению. Именно это вызывает головные боли.

Острый гайморит обычно длится две — три недели и протекает при нормальной или несколько повышенной температуре. Больного беспокоит насморк, причем он чувствует дурной запах в носу. Но основная жалоба — сильные головные боли, преимущественно в лобно-височной области, а также в области щек и носа. Головные боли обычно бывают постоянными, наиболее интенсивны они в середине дня.

Успеху лечения способствуют проколы гайморовых пазух; из полостей удаляется жидкое содержимое, а туда вводятся лекарственные растворы. Полезны физиотерапевтические процедуры — соллюкс, УВЧ, диатермия. В домашних условиях можно

накладывать на 1—1½ часа согревающие компрессы на щеку соответствующую болевой пазухе (одна столовая ложка водки и одна столовая ложка воды). Если гайморит вызван болезнью зубов, то, естественно, необходимо удалить причину заболевания. Разумеется, лечиться надо под контролем врача.

Если гайморит не лечить или полностью не вылечить, он может принять хроническую форму. Тогда гайморит становится очагом хронического воспаления в организме, а в некоторых случаях источником осложнений на сердце, легкие и другие органы.

Предупредить острые гаймориты, как и многие простудные заболевания, надо прежде всего закалыванием организма, укреплением его защитных сил. Необходимо заниматься физкультурой, соблюдать гигиенические правила. Очень важно своевременно лечить насморк. Это поможет предупредить переход воспаления на гайморовы пазухи.

Известно, что заболевания околоносовых пазух нередко наблюдаются у людей с затрудненным носовым дыханием. В этом случае надо обязательно обратиться к врачу и провести необходимое лечение. Своевременное лечение зубов является также и предупреждением острых и хронических гайморитов.

Порою у человека появляются приступы головных болей, вызванные острым гайморитом. Не подозревая этого он не обращается к врачу, а покупает таблетки от головной боли, лечится сам и запускает болезнь до хронической стадии.

Следует предостеречь и тех, кто пытается предохранить себя от насморка, вдыхая или орошая носовую полость различными растворами (мыльным, содовым и т. п.). Это может привести к воспалению придаточных пазух носа.

Кандидат медицинских наук
К. И. БАШМАКОВ

НА ПОЛЬЗУ ИЛИ ВО ВРЕД?

Как хочется помочь заблудшему! Человек жалуется на головную боль, разбитость, насморк, плохой аппетит; температура повышена. Все это похоже на катар верхних дыхательных путей. Не будет риска, если вы дадите больному аспирин,

напите горячим чаем с малиной. Это можно сделать до прихода врача.

Совсем иначе должны вести себя окружающие, если у человека начались или усилились боли в животе. Первая помощь близким или соседям может затенить

клиническую картину начавшегося серьезного заболевания. И врачу, когда он явится по вызову, трудно будет разобраться, что с больным. Кроме того, домашними способами лечения можно неоправдимо навредить больному.

Что надо делать, когда начались боли в животе? Прежде всего необходимо немедленно вызвать врача, осторожно раздеть заболевшего, уложить в постель, измерить и записать температуру.

Если возникают боли в животе, опасно прибегать к слабительным, клизмам и болеутоляющим средствам. Можно привести случаи, когда больному родственники усердно промывали желудок, на самом же деле было не пищевое отравление, как они предполагали, а инфаркт миокарда, и боли из сердца отдавали в живот.

Острые, а тем более хронические лихорадочные состояния требуют внимательного изучения. Нельзя по собственному усмотрению бесконтрольно принимать

стрептоцид и другие сульфаниламидные препараты, а также антибиотики и пиримидон.

Передозировка или даже небольшие количества этих лекарств из-за повышенной индивидуальной чувствительности больных могут отрицательно подействовать на органы кроветворения. В развитии некоторых болезней крови иногда повинны бутадон, реопирин, хинин, сульфаниламидные препараты, некоторые антибиотики. Нельзя пользоваться лекарствами, прописанными другому. Даже при одном и том же заболевании состояние организма у разных людей различно и лечение зачастую не бывает одинаковым.

Врачи лечат не болезни, а больных с их индивидуальными особенностями.

И еще одно предупреждение — не пользуйтесь лекарствами, которые долго хранятся дома, многие из них изменяются и теряют свои лечебные свойства.

Профессор Я. Е. ШАПИРО

О ВИБРАЦИОННОМ АППАРАТЕ ДЛЯ МАССАЖА

Отвечаем нашей читательнице А. П. Щедриной (Керчь)

Массаж — хорошее лечебное и профилактическое средство. Он действует на многочисленные нервные окончания, заложенные в поверхностных слоях кожи и связанные с вегетативной и центральной нервной системой. Под влиянием механических раздражений в коже образуются высокоактивные вещества, которые разносятся током лимфы и крови по организму, оказывая благотворное действие.

Массаж применяется при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата, органов пищеварения, сердечно-сосудистой системы, половой сферы. Широко используется он и в косметике, способствуя укреплению мышц, предупреждая развитие дряблости и вялости кожи. Однако уже образовавшихся морщин массаж, к сожалению, не устраняет.

Совершенно неправильно мнение, что, начав делать массаж, надо проводить его постоянно, иначе быстро появятся морщины. Даже после кратковременного массажа мышцы приобретают более хороший тонус и кожа стареет медленнее. Массаж можно проводить отдельными курсами по 15—20 процедур, два—три раза в год.

Массаж лица надо делать очень умело, в противном случае он может принести не пользу, а вред. Самым лучшим и непревзойденным является ручной массаж.

Сейчас медицина располагает большим количеством разнообразных приборов для механического массажа. Нашей промышленности выпущены и поступили в продажу вибрационные приборы для самомассажа.

Вибрационным прибором для массажа лица надо пользоваться с осторожно-

стью, чтобы не растянуть кожу. Длительно применять вибрационный массаж не следует, так как иногда он раздражает и утомляет нервные окончания кожи. Для массажа лица можно использовать насадку «губку», имеющуюся в наборе. Перед процедурой следует умыться или протереть кожу лосьоном, затем смазать тонким слоем крема, чтобы вибратор скользил по поверхности кожи, не смещая ее и не вызывая раздражения. Эту процедуру надо делать обязательно перед зеркалом и тщательно следить, чтобы кожа не смещалась; прикосновения к поверхности кожи должны быть легкими и равномерными, а движения — медленными и ритмичными. Проводить массаж необходимо в направлениях, указанных на рисунке.



Техника самомассажа такова: сначала делают поглаживающие движения, затем по тем же линиям осторожно и медленно перемещают электрод отдельными точечными нажимками. Не следует массировать кожу в области век, помещать вибратор выше скуловой дуги.

Для массажа шеи можно использовать насадку «шарик» и насадку «еж». При-

ступив к массажу шеи, надо тщательно следить, чтобы не задевать область щитовидной железы.



Вибрационный прибор хорошо для массажа тела, особенно мест, где имеются излишние жировые отложения. Очень полезно сочетать массаж с гимнастикой. При массаже тела кожу слегка приподнимают пальцем.

При невралгии, неврите седалищного нерва в острой стадии в первые два-три дня нужно ограничиться только легким массажем — поглаживанием этих мест руками в течение 5-7 минут. Когда боли несколько утихнут, можно перейти к

массажу вибратором. Продолжительность массажа постепенно доводят до 15-20 минут. При радикулитах хорошо сочетать массаж со специальными гимнастическими упражнениями.

Массаж тела можно проводить всеми насадками, лучше подходит для этой цели насадка «чечевица».

Вибратор надо держать так, чтобы он без толчков перемещался по коже.

После массажа насадку прибора нужно тщательно промыть теплой водой с мылом и протереть каким-либо спиртовым раствором (водкой или одеколоном).

Массаж лица вибратором нельзя делать, если на коже имеются ссадины, царапины, а также при кожных и гнойничковых заболеваниях, расширенных кровеносных сосудах, гипертонии (черезмерной волосатости), при наличии множественных пигментных родинок.

Кандидат медицинских наук
А. С. ГУСАРОВА

АЗОТНЫЕ ВАННЫ

Отвечаем Р. В. КУДРИНОЙ (Кашира)

На территории нашей Родины много теплых и горячих источников, в воде которых наряду с минеральными солями и другими веществами содержатся различные количества азота. Так, например, этим газом насыщены природные воды известных курортов — Цхалтубо, Белокурихи, Мальчика, Кульдура и многих других.

Прежде считалось, что содержащийся в минеральной воде азот существенно не влияет на организм, не помогает избавиться от недуга; предполагали, что активно действуют лишь содержащиеся в минеральной воде соли. Однако последние исследования отечественных ученых доказали ошибочность такого взгляда.

В ряде наших клиник применяют искусственные азотные ванны, где газ растворен в обычной воде.

Азот для ванн хранится в специальном баллоне под большим давлением. В каждом литре воды готовой ванны обычно содержится от 18 до 23 миллилитров азота. Пузырьки газа очень мелки; они плотно покрывают кожу больного, образуя своеобразный газовый панцирь.

В азотной ванне на организм оказывает влияние температура и давление воды. А как же действует сам азот? Главным образом он раздражает нервные окончания, расположенные в коже. Эти раздражения передаются в центральную нервную

систему, которая регулирует деятельность всех органов и систем организма.

У больного, лежащего в ванне, заметно бледнеет кожа; объясняется это сужением мельчайших сосудов — капилляров. Далее некоторое замедление пульса создает благоприятные условия для деятельности сердца. Дыхание становится более глубоким, кровяное давление несколько снижается.

Все эти изменения происходят медленно, постепенно, не вызывая неприятных ощущений. Поэтому больные, как правило, хорошо переносят азотные ванны. После процедуры наступает чувство бодрости.

Как правило, азотные ванны продолжительностью 10-20 минут назначаются ежедневно или через день; температура воды 35-36 градусов. Для курса лечения достаточно принять от 15 до 25 процедур.

Обычно врачи назначают азотные ванны людям, страдающим заболеваниями, которые сопровождаются повышенной возбудимостью нервной системы. Азотные ванны помогают при различного рода неврозах, гипертонической болезни, невралгиях, радикулитах, болезнях суставов. Некоторых они избавляют от необходимости ехать на юг для лечения минеральными водами.

Кандидат медицинских наук
В. Т. ОЛЕФИРЕНКО

К СВЕДЕНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ
РЕДАКЦИЯ НЕ ПРИНИМАЕТ
ПОДПИСКУ
НА ЖУРНАЛ «ЗДОРОВЬЕ».

ПО ВОПРОСАМ ПОДПИСКИ НАДО
ОБРАЩАТЬСЯ В ОТДЕЛЕНИЯ
СВЯЗИ И «СОЮЗПЕЧАТИ».

КУРЕНИЕ И БЕРЕМЕННОСТЬ

Известно, что курить вредно, вредно всем — молодым и пожилым, больным и здоровым, мужчинам и женщинам. Но бывают такие состояния, когда курение становится не просто нежелательным, а опасным, когда папиросу надо бросить немедленно, без малейших раздумий и проволочек. К таким состояниям относится беременность.

Опытами на животных доказано, что никотин вызывает усиленные сокращения мышц матки, способствующие выкидышу. Акушерская практика подтверждает этот факт: врачи описали преждевременное прерывание беременности у курильщиц, которое нельзя было объяснить никакими другими причинами, кроме воздействия никотина.

Известны и такие случаи, когда вследствие отравления никотином у беременных преждевременно отслаивалась плацента и наступала внутриутробная гибель ребенка.

Могут сказать, что такие тяжелые последствия курения возникают не часто. Да, это так. Но разве допустимо рисковать жизнью будущего ребенка, даже если процент этого риска невелик?

Кроме того, существуют и другие опасности. Так например, проводились наблюдения, показавшие, что ес-

ли беременная курит, никотин через плаценту проникает в сердечно-сосудистую систему плода и нарушает его нормальное сердцебиение.

У кормящих матерей курение подавляет способность молочных желез к образованию молока. А это — большая угроза здоровью ребенка.

Таким образом, если табак вообще вреден для организма, то для организма женщины вреден вдвойне.

Следует заметить, что курение может плохо повлиять не только на течение и исход беременности, но и на зачатие. Уже давно установлено, что курение понижает половую способность у мужчин. Но оказывается, снижение полового влечения у мужчины и угнетение полового акта может быть вызвано даже запахом табака изо рта курящей женщины.

Женщины чаще всего оправдывают курение тем, что боятся поправиться. Знают ли они, что добиваются изнурения ценою собственного здоровья и здоровья ребенка? Борьбаться с полнотой можно другими, более разумными и, кстати, более действенными мерами.

Итак — бросьте папиросу!

Профессор С. М. БЕККЕР

Ленинград

СУЛЬСЕНОВОЕ МЫЛО

Известно, что для лечения себореи — заболевания, связанного с нарушением работы сальных желез кожи, — издавна применялась сера. В поисках новых средств для лечения себореи ученые решили изучить различные соединения серы с другими веществами. В результате многочисленных исследований оказалось, что химическое соединение серы с селеном, называемое сульсеном, более эффективно, чем применявшиеся ранее препараты. Дело в том, что селен, так же как и сера, содействует нормальному процессу ороговения кожи, а следовательно, устраняет образование перхоти и способствует укреплению волос.

Московская парфюмерная фабрика «Свобода» изготовила новое лечебное мыло — сульсеновое.

Действие мыла, содержащего сульсен, было тщательно испытано в различных медицинских учреждениях, подтвердивших, что оно дает хорошие результаты лечения некоторых заболеваний волосистой части головы.

Мыло рекомендуется применять при перхоти, зуде головы, а также если выпадение волос связано с себореей.

Особенно хорошо действует сульсеновое мыло на сухие волосы.

Как оно применяется?

Вначале моют голову обычным способом, причем для сухих волос лучше

употреблять «Косметическое», «Детское», «Ланолиновое» или «Сперице-то» мыло, а для жирных — «Детское», «Банное» или жидкое. Затем влажные волосы обильно намыливают один раз сульсеновым мылом и, хорошо промассировав кожу головы, оставляют мыльную пену в течение 5-10 минут, если волосы сухие, и 10-15 минут, если они жирные.

После этого голову тщательно моют чистой проточной теплой водой и наконец, ополаскивают подкисленной водой (2 столовые ложки пищевого уксуса или сок одного лимона на 2 литра воды).

Надо следить, чтобы мыло не осталось под ногтями, не попало в глаза, так как оно может вызвать раздражение слизистой оболочки.

Применять сульсеновое мыло для мытья головы следует не больше одного раза в неделю. А в промежутках между мытьем головы, если себорея сухая, рекомендуется 2-3 раза в неделю втирать в кожу головы крем «Особый», а если жирная — «Экстракт хинной коры» или «Резоль».

Курс лечения сухих волос рассчитан на месяц, а жирных — на полтора.

Чтобы закрепить результаты лечения, сульсеновое мыло надо в дальнейшем применять профилактически один раз в месяц.

Врач-косметолог
Н. Н. ГИЛЕЛЬС

СОДЕРЖАНИЕ

Н. А. ВИНОГРАДОВ. Народ и здравоохранение	1
Ю. КОТЛЕР. От чабана до академика	3
П. Г. СНЯКИН, А. И. ЕСАКОВ. Стереотипы — наши привычки	4
Илла БОРУЦКАЯ. Ленинградцы сказали болезням: нет!	6
УДОБНО!	8
К. ПОГОДИН. Глава рабочей династии	8
Г. А. АЛЕКСЕЕВ. Тромбоциты	9
ОДНАЖДЫ...	10
В. А. НАБОКОВ. Бескорыстная помощь	11
Н. П. ШИХОБАЛОВА. Это нам по силам	12
ПОКА НЕ ПРИЕХАЛ ВРАЧ.— М. Г. АБРАМОВ.	
Виноваты углеводы	14
Е. ГРИГОРЬЕВ, В. ДЕСЯТЕРИК. Санитарный патруль идет по городу	15
ДЛЯ ТЕХ КТО УЧИТ И УЧИТСЯ.— В. Г. КРЫЖАНОВСКИЙ. Студентам—о гигиене труда	16
В. Э. НАГОРНЫЙ. Закономерность	16
МЫ С ТОВАРИЩЕМ (фотофельетон)	16
Л. И. ФОГЕЛЬСОН. Сумасбродное сердце	19
А. ЦЕССАРСКИЙ. Враги (рассказ)	20
М. ХРОМЧЕНКО. Жизнь, отданная России	23
А. С. ШЕВЕЛЕВ, Н. Н. ВАСИЛЬЕВ. Дворец труда	25
Р. Я. БЕНЮМОВ. Высокое мастерство	26
Л. Н. МАШКИЛЛЕЙСОН. Опясывающий лишай	27
С. ГОРСКИЙ. Отравители (фельетон)	28
КНИЖНАЯ ПОЛКА	29
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ»	30

На второй странице обложки: В Научно-исследовательском рентгено-радиологическом институте установлен мощный источник для лучевой терапии — бетатрон — с энергией излучения в 25 миллионов электроновольт.

На фото: Заканчивается подготовка бетатрона к облучению...

Фото Б. ЗАПЦЕВА

На четвертой странице обложки: В новом доме шахтерского поселка Петровское в Донбассе

Фото Р. ДИАМЕНТА

Главный редактор В. С. ЕРШОВ

Редакционная коллегия:

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

Оформление С. А. ЗУСКОВА

Технический редактор А. Я. ЦОГЛИНА

Адрес редакции: Москва, Г-314, Кутузовский проспект, 4, тел. Д 2-20-21, Д 2-12-85, Д 2-31-83.
Сдано в набор 18/IX 1962 г. Подписано к печати 19/X 1962 г. Т—11 659. Тираж 800 000 экз.
Заказ 2713. Д. 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.

НА МОРОЗЕ ЗВОНКО ЛЬЮТСЯ ПЕСНИ,
ВОЗДУХ СВЕЖ, ОДЕТЫ В СНЕГ ДОМА,
НЕТ ТЕБЯ БОДРЕЕ И ЧУДЕСНЕЙ,
РУССКАЯ КРАСАВИЦА — ЗИМА!



НА ТЕРРИТОРИЮ СОВЕТСКОГО СОЮЗА
ВСТУПАЕТ КРАСАВИЦА ЗИМА. Добра и суровая,
богатая и коварная, животворная и жестокая — так
говорится о зиме в народных пословицах и песнях.
Неисчислимы дары зимы: бодрящий, морозный
воздух, пушистый снег, сказочно-прекрасный зимний
лес, прогулки по заснеженным просторам, лыжи,
коньки, санки...
Зима добрый, но и требовательный, строгий друг.
Надо знать ее законы и правила. К зиме нужно
подготовить двор, дом, улицу, лыжи, коньки, санки,
одежду.
Готовы ли вы к встрече с зимой?

СКОРО



НА ЛЫЖИ, НА КОНЬКИ!

Зимняя природа щедро рассыпает перед нами свои дары, насыщая свежестью и силой, надолго давая зарядку бодрости. Как хороши заснеженные аллеи парка, зеркальная гладь катка, лыжные походы.

Систематические занятия лыжным и конькобежным спортом укрепляют сердце и улучшают деятельность всех систем организма. Однако начинающим надо опасаться перетренировки. Важное правило для новичка — постепенное увеличение нагрузки.

В солнечное морозное утро вы стали на лыжи, неспеша зашелкнули крепления, мягко оттолкнулись и легко заскользили по лыжне.

Первые лыжные прогулки не должны продолжаться больше двух часов. За это время, двигаясь в ровном темпе, вы сможете пройти от 3 до 6 километров и вам не

будет страшен мороз — лыжник скорее может перегреться в пути, чем замерзнуть.

Для привала выбирайте защищенные от ветра места, а если у вас все-таки начали мерзнуть ноги, снимите лыжи и сделайте пробежку.

НИКОГДА не поздно и научиться бегать на коньках. Коньки — спорт для людей всех возрастов, профессий и даже... комплекций. Спорт этот требует малой затраты сил и вместе с тем хорошо укрепляет нервную и мышечную системы, повышает обмен веществ.

Даже очень занятые люди могут выбрать полтора-два часа, чтобы пойти на каток. Помните только, что нельзя кататься на пустой желудок или сразу же после еды. Новичкам нужно особенно следить за своим дыханием: оно должно быть глубоким и ровным.



ЧТО Я НАДЕНУ ЗИМОЙ!

Если Вы планируете прогулки на лыжах, катание на санках или коньках, игры в хоккей, надо заранее подготовить не только спортивный инвентарь, но и одежду.

Она должна быть не слишком теплой. Перегрившись, легче простудиться. Поэтому лучше надевать не меховую или ватную куртку, а шерстяной свитер и свободные в шагу брюки, или целиком шерстяной костюм. Шерсть хорошо впитывает пот. Шапочка и варежки также должны быть из шерсти, поверх варежек надевайте рукавицы. В перчатках быстрее замерзают пальцы.

Обувь — ботинки, сапоги, валенки — должна быть не слишком свободной и не слишком тесной.

В сильные морозы ноги рекомендуется обернуть бумагой, а поверх нее надеть носки.

Под бельем и верхней одеждой образуется слой воздуха, который предохраняет наше тело от излишней и быстрой потери тепла.

Под одеждой происходит постоянное движение воздуха снизу вверх. Поэтому над головой у человека приблизительно на 30 сантиметров образуется «тепловой фанел». Температура его на один-два градуса выше температуры окружающего воздуха.



Кормифе!

КОВАРНЫЙ НУЛЬ



Многие думают, что отморожение возможно только на сильном морозе, градусов так в 25—30. Но жизнь свидетельствует о другом: чаще отморожения происходят в начале зимы при температуре воздуха около

но нуля и даже выше, когда небольшой мороз сопровождается влажным ветром.

Дети, старики, люди ослабленные замерзают быстрее. Особенно легко замерзают люди в состоянии опьянения.

КТО КОГО



Охлаждение даже небольшого участка кожи влияет на слизистые оболочки: изменяет, в частности, проницаемость их сосудов. Раздражение кожи холодом отражается и на нервной системе, вследствие чего понижается жизнедеятельность организма. Когда человек ослаблен, то активизируются микробы,

которые всегда населяют организм и как бы ждут удобного случая для наступления.

Закаляясь, постепенно привыкая к более низким температурам, можно натренировать сосуды и нервную систему. Тогда зима будет восприниматься как источник бодрых ощущений и здоровья.

СНЕЖНАЯ СЛЕПОТА



В конце лета вы, вероятно, подальше спрятали защитные очки. Пожалуй, не стоит закладывать их далеко. Они пригодятся вам, любителям горнолыжного спорта, альпинистам, туристам и просто лыжникам, путешествующим по заснеженным бескрайним просторам.

Если вы не будете носить очки, защищающие глаза не только от действия прямых, но и отра-

женных от сверкающей снеговой поверхности солнечных лучей, у вас может начаться снежная слепота: покраснение и резь в глазах, слезотечение.

Хорошо защищают глаза от действия ультрафиолетовых лучей зимой очки-консервы, очки с дымчатыми стеклами, а лучше всего — очки со специальными стеклами желтоватого или желтовато-зеленого цвета.

ДЫШИТЕ НОСОМ



Слишком долгое пребывание человека на морозе — форменное самоубийство, — говорит герой рассказа Д. Лондона «Однодневная стоянка». — Мороз проникает ему в легкие и резко охлаждает их.

Это действительно может случиться, если человек дышит ртом. Нормальное носовое дыхание надежно защищает легкие от холодного воздуха: проходя через носовую полость, он нагревается.

О «МОРЖАХ»



Всего чаще можно увидеть в зимний день людей, купающихся в прорубях, реках и озерах. На «моржей» — зимних купальщиков — то с завистью, а то с сожалением смотрят любопытные. Не вздумайте проявить молодечество и без подготовки последовать примеру «моржей»!

К купанию зимой нужно готовить себя годами — регулярно заниматься физкультурой, холодными обтираниями и обливаниями, постепенно снижая температуру воды. Лишь закаленные, хорошо тренированные люди могут без ущерба для здоровья купаться в ледяной воде.

А ВЫ ГОТОВИТЕ СВОЙ ДВОР!



Скоро снег покроет газоны, ледком затянутся лужи, скользкими и коварными станут асфальтовые дорожки. Но наш уютный двор, где так хорошо отдыхалось в жаркий летний день, мы сделаем таким же уютным и зимой.

Соорудим снежную горку для малышей, в свободном углу зальем каток, над скамейками поставим навесы. Не правда ли, все это не так уж сложно?

НА РЫБАЛКЕ

Хотите побывать на зимней рыбалке? Подготовьте (в зависимости от погоды) матерчатые боты, резиновые сапоги с толстыми войлочными стельками и валенки с высокими галошами, толстые грубые носки и портянки. Наденьте ватные брюки, ватное полу пальто или длинную ватную куртку, а лучше всего овчинный полушубок и широкий шерстяной шарф. Для смены хорошо иметь толстый свитер или меховую безрукавку.

Остается напомнить о непромокаемом брезентовом плаще (он защитит вас от ветра), шапке-ушанке, меховых рукавицах и раскладном стульчике.

ЗИМНИЙ ЗАГАР

Вы с удивлением смотрите на смуглое лицо человека, который воскресный день провел на рыбной ловле. Не удивляйтесь. И зимой можно загорать. В солнечный зимний день на землю падает немного ультрафиолетовых лучей. Отражаясь от ослепительного снега, они попадают на лицо не только сверху, но и снизу и покрывают его нежным оливковым загаром.

ЗИМА

20 коп.

14

