

ЗДОРОВЬЕ

ИЗДАТЕЛЬСТВО „ПРАВДА“

8

1967



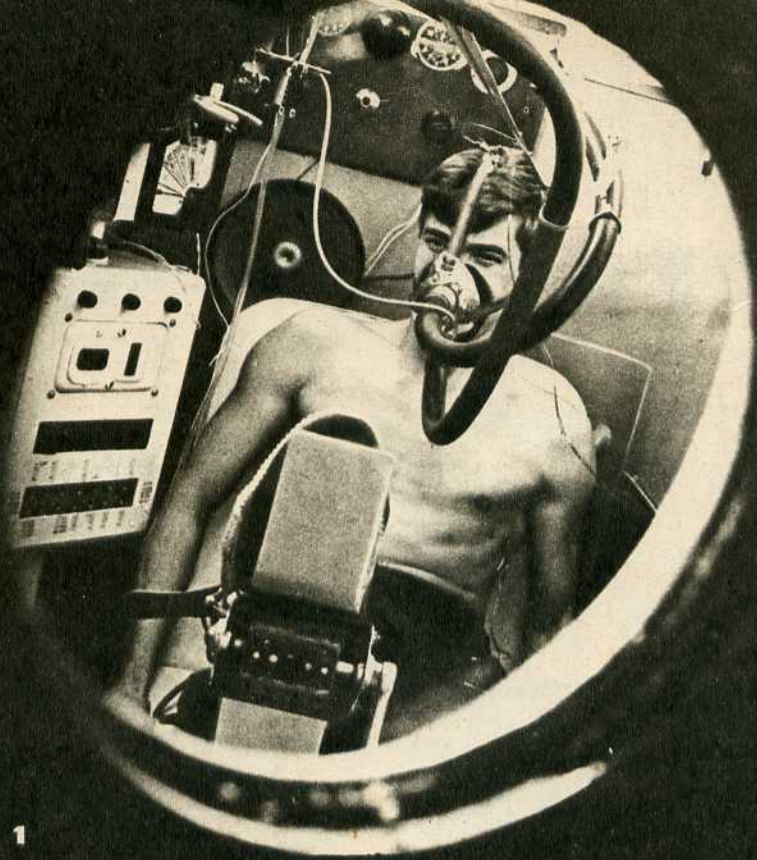
50
ЛЕГЕНДАРНЫХ
ЛЕТ

НАУКА — ФИЗКУЛЬТУРЕ

ПО УТРАМ мы делаем зарядку. Многие свое свободное время отдают занятиям физкультурой на стадионах, в бассейнах, спортивных залах.

Как те или иные упражнения влияют на здоровье, на самочувствие человека, как изменяются различные функции организма в результате систематических тренировок? Эти проблемы широко и всесторонне изучает спортивная медицина. Она объединяет врачей самых разных специальностей: физиологов и терапевтов, биохимиков и хирургов, невропатологов и окулистов. В лабораториях научно-исследовательских институтов, непосредственно на спортивных площадках, в гимнастических залах, на стадионах они ведут большую исследовательскую работу, ищут ответы на многие важные вопросы. А цель у них — разрабатывать методы врачебного контроля, дать научно обоснованные рекомендации режима тренировок в различных видах спорта, учитывая возраст, пол и степень подготовленности физкультурников. Правильно организованный режим занятий физкультурой помогает полнее раскрывать и развивать физиологические возможности организма человека, делает его крепким, выносливым.

С помощью многих, весьма тонких и сложных приборов клиницисты и физиологи исследуют влияние различных физических упражнений на функции организма.



1



2

1. Во время физических упражнений потребность в кислороде резко возрастает. В специальной барокамере определяют, как человек реагирует на кислородное голодание.

2. Деятельность сердечно-сосудистой системы, газообмен во время физической нагрузки исследуют с помощью велоэргометра.

3. На голове у бегуна — антенна, на поясе — миниатюрный источник питания батарей. Специальный прибор позволяет врачу записывать на расстоянии электрокардиограмму бегущего спортсмена.

4. А этим прибором определяют количество кислорода, которое необходимо человеку во время плавания.



3



4

НЕВИДИМЫЕ ДРУЗЬЯ

Профессор
М. В. Земсков

НОВОРОЖДЕННЫЙ обычно стерилен, то есть рождается без микробов. Но уже с первой порцией воздуха его нос и полость рта заселяются бактериями. К концу суток их накапливается более 12 видов, к десятому дню можно насчитать 21 вид. У взрослых — сотни видов микробов: в одном кубическом сантиметре слюны их насчитываются миллионы. Еще в XVII веке первооткрыватель микроорганизмов голландец А. Левенгук писал: «В моем рту их больше, чем людей в Соединенном королевстве!»

К 3—7-му дню жизни ребенка микробы заселяют его кишечник. Взрослый человек ежедневно с выделениями выбрасывает их около 17 миллиардов. Находятся микробы и в желудке, правда, в незначительном количестве, так как желудочный сок губителен для них. Много микробов на коже. Моющийся в ванне смывает с тела свыше миллиарда микроорганизмов.

Ученые установили, что у каждого человека формируется своя микробная флора. Некоторые ее изменения, зависящие от характера пищи, происходят в кишечнике. Если человек ест преимущественно мясо, здесь преобладают гнилостные бактерии, углеводы способствуют бродильным процессам, молочно-растительная пища усиливает размножение молочнокислых бактерий. Но наряду с ними в организме любого человека обитают постоянные бактерии, всегда занимающие более или менее определенную зону кишок. Таковы кишечная палочка, фекальный энтероккок, молочнокислые и некоторые гнилостные бактерии.

Есть микробы-завсегдатаи и во рту — зубные спирохеты и другие.

В наружной камере глаза, на коже, в полости носа обитают преимущественно стафилококки.

Давно уже исследователей занимал вопрос: необходимы ли организму его невидимые сожители? Да! — отвеча-

ет большинство ученых. Любопытны следующие опыты. Лабораторных животных выращивали в искусственных условиях, лишенных живых и убитых бактерий и продуктов их распада. Оказалось, что в крови этих экспериментальных животных совсем не было или находили очень малое количество белков — гамма-глобулинов, из которых организм создает защитные антитела, убивающие бактерий. Очевидно, в обычных условиях такие животные легче могут заразиться и будут болеть тяжелее нормальных.

Это предположение было проверено: морские свинки, выросшие в обычных условиях, не заболевают дизентерией, а лишенные бактерий болеют ею тяжело. Но когда таким стерильным свинкам вводили возбудителей дизентерии и одновременно кишечные бактерии, заболзания не наступало. На этом основании ученые сделали вывод, что кишечные палочки предохраняют морскую свинку от дизентерии, а значит, они необходимы для ее существования.

Действительно, в природе полезных для живых организмов бак-





терий значительно больше, чем вредных. Микробы, поселяющиеся в человеке, являются антагонистами многих других микроорганизмов, вызывающих болезни. Кишечные палочки и молочнокислые бактерии препятствуют развитию дизентерийных, брюшнотифозных, паратифозных и гнилостных возбудителей; стафилококки кожи угнетают рост микробов сибирской язвы. Некоторые кишечные бактерии образуют необходимые для организма витамины и аминокислоты.

Приведу пример, характеризующий, как страдает организм, если уничтожить населяющие его микроорганизмы. Чаще это случается во время самолечения, когда человек без особых ограничений принимает много антибиотиков. Антибиотики убивают не только вредные, но и многие полезные бактерии. Выживают в таких условиях преимущественно дрожжи и дрожжеподобные грибки. Не встречая сопротивления, они начинают бурно размножаться и вызывают тяжелое, нередко очень опасное осложнение — кандидамикоз.

Нарушение соотношения полезных и вредных бактерий — дисбактериоз часто наблюдается у страдающих хроническим язвенным колитом. Больному дают пить чистую культуру кишечных бактерий. Приживляясь в кишечнике, кишечные палочки изгоняют болезнетворных его обитателей.

Но в полости рта могут оказаться и заразные бактерии, вызывающие, например, ангину, катары верхних дыхательных путей и другие болезни. Они способны привести к ревматизму, поражению сердца и почек. Можно ли предупредить эти заболевания?

Да, можно, и прежде всего тренировкой организма, повышением его защитных сил — закаливанием, когда оно рекомендовано врачом, соблюдением рационального режима труда и отдыха.

Если у человека выявлено хроническое заболевание носоглотки, специалист назначит необходимое предупредительное лечение. Миндалины, носоглотку орошают различными антибиотиками. Врачи стремятся уничтожить заразных возбудителей, ликвидировать воспалительный процесс. Для того, чтобы повысить устойчивость поражаемых тканей к воспалению, на них иногда воздействуют ультрафиолетовыми лучами или токами ультравысокой частоты.

Ежедневная чистка зубов предохраняет их от пагубного воздействия миллионов микробов, которые накапливаются около шейки зуба.

На коже, особенно рук, скапливается иногда очень много микробов и вирусов: возбудителей дизентерии, брюшного тифа, эпидемического гепатита и других.

Хорошо очищает кожу мытье рук с мылом перед едой, после уборной. Чистая кожа выделяет жирные кислоты, убивающие микробов, а немытая, грязная утрачивает это свойство.

Можно ли создать условия, помогающие развитию у человека полезных микробов? Одним из таких условий является рациональное питание.

Прежде всего хочу рассказать об обыкновенном молоке. В нем содержится все, что необходимо для питания человека: белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные соли — и притом в легко усваиваемой форме.

Неправильно думать, будто молоко необходимо только детям. 500 граммов или литр молока в день нужны в любом возрасте. Человека, который любит молоко, отличишь сразу: у него хороший цвет лица, выглядит он молодо, у него нормальное пищеварение. Из молока получает он важные составные части пищи, а также достаточное количество полезных молочнокислых бактерий.

Еще более настоятельно надо рекомендовать ежедневное утром и на ночь один-два стакана простокваши или ацидофильного молока. Молочнокислые бактерии, которыми сбраживается молоко, придают ему приятный вкус, повышают питательную ценность. Ацидофильные бактерии задерживаются и живут в кишечнике. Антагонисты нежелательных гнилостных бактерий, они уничтожают их.

Кефир полезнее простокваши, калорийность его выше, он рекомендуется ослабленным, истощенным детям и взрослым. Еще более целебен кумыс из кобыльего молока, содержащий сахар, спирт, молочную кислоту, витамины, белок.

К полезным напиткам относится и русский хлебный квас. В процессе его образования, как известно, принимают участие молочнокислые бактерии и дрожжевые грибки.

В последние годы для предупреждения кишечных заболеваний и дисбактериоза врачи назначают колибактерин — особый вид живой концентрированной кишечной палочки. Она губительно действует на болезнетворных

Хлебный квас



ХЛЕБНЫЙ КВАС можно сделать дома из готовых полуфабрикатов. Если их нет, килограмм ржаного хлеба нарезают ломтиками, сушат в духовке, пока они не поджуются. Затем их кладут в эмалированную

кастрюлю и заливают 8—10 литрами крутого кипятка, закрывают и оставляют на 3—4 часа.

Полученный настой процеживают в эмалированную посуду, кладут 25 граммов дрожжей, стакан сахара, накрывают чистой салфеткой и дают перебродить в теплом месте 5—6 часов. После того, как появится пена, вторично процеживают настой и разливают в чистые бутылки, положив в каждую по 4—5 ягод хорошо вымытого изюма.

Бутылки плотно закупоривают и ставят в холодное место. Через 3—4 дня квас готов.

Кефир

МОЛОКО КИПЯТЯТ и охлаждают до 23—27 градусов. Затем таким молоком заливают кефирные грибки и, прикрыв бумагой, оставляют на сутки в

теплом месте. На следующий день кефир процеживают через сито или дуршлаг. Грибки, оставшиеся на дуршлаге, вновь можно использовать.

Как видим, один и тот же грибок можно применять несколько раз. Два раза в неделю грибки промывают холодной кипяченой водой.

Для получения более густого кефира сначала готовят закваску. Промытые грибки помещают в стакан, куда наливают остуженное до 27—30 градусов кипяченое молоко. Стакан закрывают бумагой и оставляют в теплом месте до свертывания. Свернувшееся молоко процеживают через сито и используют как закваску для кефира. Две чайные ложки этой кефирной закваски кладут из расчета на один стакан кипяченого молока.

Кефир приготавливают и другим способом. В охлажденное до 27—30 градусов пастеризованное или кипяченое молоко, разлитое в стаканы, добавляют

по две чайные ложки кефира, купленного в магазине, ставят молоко в темное место и выдерживают. В последующие дни для закваски берут часть этого кефира. Через 10 дней снова используют свежий кефир, купленный в магазине.



микробов. Колибактерин помогает в борьбе с дизентерией и брюшным тифом. Его применяют также для лечения некоторых форм воспаления толстых кишок — колита. Особенно он необходим людям, у которых в результате длительного или неправильного применения антибиотиков уничтожена нормальная микрофлора кишечника.

Пенициллин, стрептомицин, эритромицин и другие антибиотики, спасшие жизнь миллионам людей, как известно, также вырабатываются микробами. Антибиотики позволили врачам успешно бороться со многими заразными болезнями, в том числе с дизентерией, тифами, туберкулезом, чумой и холерой. Лишь вирусные заболевания не поддаются их действию.

Значительную роль в лечении больных ревматизмом, ревматоидным артритом и другими так называемыми аутоиммунными заболеваниями играют гормоны. Синтез, например, гормона надпочечника — кортизона очень сложен, но некоторые микробы способны «строить» этот и некоторые другие гормоны.

Ряд бактерий, в том числе кишечные, производят до девяти видов витаминов группы В, витамин К и Е.

Бактерии участвуют в образовании важных аминокислот: лизина, валина, орнитина, глютаминовой кислоты, витамина С, провитамина А, ферментов. Одни эти вещества непосредственно создаются микробами, некоторые извлекаются из тела микроорганизмов.

На нашем столе — хлеб, сыр, масло, сметана. А ведь без дрожжей и бактерий их приготовление было бы затруднено.

Ученые подсчитали, что общий вес протоплазмы микробов на земле во много раз больше веса протоплазмы животных. Заметьте: во много раз! Не следует ли из этого, что и роль их в нашей жизни куда значительнее, чем нам представлялось.

Оказывается, количество углекислого газа, потребляемое ежегодно зелеными растениями, таково, что запаса его хватило бы лишь на десятки лет. А дальше? Смерть растений и животного мира. Однако этого не происходит.

В результате сгорания растительных остатков в организме человека и животных в воздух выделяется углекислота. Она покрывает лишь 5 процентов годовой потребности растений в углекислоте. Остальные 95 процентов углекислоты растениям дают микробы. Они обеспечивают брожение и гниение всех органических веществ на земле.



В процессе гниения органические вещества превращаются в минеральные, их усваивают растения, которых поедают животные и человек.

Представьте себе, что микробы исчезли с лица земли. Жизнь остановится. И только одна сила способна ее возродить — энергия гнилостных и нитрофицирующих бактерий.

Мир невидимых друзей человека поистине необъятен. Многих из них ученые уже поставили на службу людям. Мы, несомненно, еще станем свидетелями новых и интересных открытий.

Воронеж.

Рисунки В. Черникова.

НА НАШЕЙ ОБЛОЖКЕ

Старт миллионеров

СКОЛЬКО ЧЕЛОВЕК может участвовать в одних соревнованиях? Сто? Двести? Тысяча? Это зависит от масштаба состязаний, от количества команд-участниц. В Олимпийских играх, например, — самом представительном форуме планеты — участвует молодежь всех континентов и едва ли не всех стран мира.

И все же есть еще более массовые встречи спортсменов, по числу участников во много раз превосходящие Олимпийские игры. Это Спартакиады народов СССР. Сегодня мы являемся свидетелями одной из них — IV юбилейной, посвященной 50-летию нашего государства.

Пятьдесят лет Страны Советов — это и пятьдесят лет нашему спорту, нашему физкультурному движению. Немало мирных побед было достигнуто за это время. По многим видам спорта наши спортсмены занимают ведущие места на спортивной арене. Кому не известны имена Валерия Попенченко и Натальи Кучинской, Галины Прозуменчиковой и Михаила Воронина, Ларисы Петрик и Леонида Жаботинского! А скольким замечательным молодым спортсменам выпал успех в одном только этом году!

Еще не закончились спортивные сражения в гимнастических залах, в плавательных бассейнах, на гаревых дорожках стадионов, еще неизвестны имена победителей, но самый главный результат уже явился. Он поражает своей грандиозностью: около двадцати миллионов человек приняли участие в соревнованиях по программе IV юбилейной. Начались они еще в прошлом году, когда на первом этапе вышли на старт физкультурники заводов, фабрик, учреждений, колхозов, совхозов, учебных заведений. Спортивные сражения вели легкоатлеты Ново-Кузнецкого металлургического комбината, велосипедисты эстонского совхоза «Соотага» и гимнасты узбекского колхоза «Полиотдел», дворовые команды, участвующие в соревнованиях по программе «Уральской снежинки», и юные хоккеисты, борющиеся за приз клуба «Золотая шайба».

Количество участников физкультурных соревнований поражает. Сегодня физической культурой и спортом в нашей стране занимаются почти 5-миллионов человек, причем более трети из них — женщины.

Но и это не все. К миллионам организованных физкультурников следует прибавить еще примерно столько же тех, кто не состоит ни в каких спортивных организациях, но посвящает свой досуг лыжным походам, катанию на коньках, плаванию, рыбной ловле, охоте. А разве можно учесть число людей, занимающихся утренней и производственной гимнастикой по радио!

...Каким будет человек завтрашнего дня? Советские писатели-фантасты изобра-

жают его красивым, сильным, ловким. Может быть, это лишь художественный вымысел? Но и ученые согласны с оптимистическими выводами фантастов. «Человек будет здоров, а следовательно, красив», — говорят они. — Поручай тому непре-



рывно растущий в нашей стране уровень физической культуры — живительного источника бодрости, высокой работоспособности, творческого долголетия».

Новый человек многолик. Ведь во все времена люди были и будут разными. Но одна общая черта во внешнем облике будущего человека несомненна. Назовем ее «спортивностью». Она накладывает свой отпечаток не только на физический облик человека, но и на его взгляды и вкусы. Прогресс общества в немалой степени зависит от воспитания нового человека, гармонически сочетающего духовное богатство и моральную чистоту со всесторонним физическим развитием. А идеал физического совершенства человека неотделим от его здоровья и бодрости. Вот почему Программа нашей партии связывает воедино вопросы нравственного, эстетического и физического воспитания подрастающего поколения. Вот почему физкультура повсеместно входит в быт, становится неотъемлемым спутником жизни.

...Бегунов, которых вы видите на первой странице обложки, фотокорреспондент Е. ВОЛКОВ снял на заливном солнцем Московском ипподроме во время популярнейшего соревнования — Всесоюзного кросса на приз газеты «Правда». Но подлинный старт кроссменов начался намного раньше, когда спортсмены низовых физкультурных коллективов добивались права участвовать в районных, а затем в областных и республиканских соревнованиях. Следующая ступенька — состязания республиканские. А затем лучшие из лучших приехали в Москву, которая в дни IV Спартакиады стала гигантским всесоюзным стадионом, где показывают свое мастерство самые сильные, самые ловкие и здоровые.

В. ТРЕСКО

50

ЛЕГЕНДАРНЫХ
ЛЕТ

ФИЗИЧЕСКУЮ КУЛЬТУРУ — В КАЖДУЮ СЕМЬЮ

В ЭТОМ НОМЕРЕ мы рассказываем о развитии в нашей стране физической культуры и спорта. Слово — председателю Центрального совета Союза спортивных обществ и организаций СССР Ю. Д. МАШИНУ.

— С первых лет существования нашего государства Коммунистическая партия и Советское правительство уделяли огромное внимание развитию физической культуры и спорта. И это закономерно в стране, где все делается для блага человека, во имя расцвета всех его творческих возможностей.

В апреле 1918 года, когда шел только пятый месяц Великой Октябрьской революции, в молодой Советской Республике организуются первые отряды Всевобуча — центры массовой оборонной и физкультурной работы среди молодежи. Возглавлял Всевобуч выдающийся большевик Н. И. Подвойский.

Отряды Всевобуча положили начало советскому физкультурному движению, ставшему ныне самым массовым в мире.

В июне 1923 года при ВЦИК создается Высший Совет физической культуры, и в том же году страна приветствовала первый Всесоюзный праздник физкультурников, положивший начало массовым спортивным праздникам — спартакиадам. Задачи советского физкультурного движения были определены историческим постановлением ЦК РКП(б), принятым в июле 1925 года. В постановлении, в частности, говорится:

«Физическая культура должна составлять неотъемлемую часть общеполитического, культурного воспитания и образования, оздоровления масс и должна быть включена в общий план деятельности соответствующих общественных и государственных организаций и учреждений (профсоюзов, РЛКСМ, Красной Армии, школы, органов здравоохранения и т. д.).»

Новый этап в спортивной жизни советского народа начался в 1931 году, когда по инициативе комсомола был введен комплекс «Готов к труду и обороне» — ГТО, ставший для миллионов первой ступенькой к физкультуре и спорту. Знак ГТО стал символом силы и бодрости советской молодежи. За 35 лет число людей, выполнивших нормативы комплекса, а затем и нормы спортивных разрядов, превысило 150 миллионов.

Процесс физического воспитания начинается с самого раннего возраста — в яслях и детских садах. В школах, училищах, институтах введен обязательный курс физической культуры. Производственная гимнастика на предприятиях способствует снижению заболеваемости и травматизма, повышению производительности труда. Гимнастикой в нашей стране занимается более 27 миллионов работающих на предприятиях и в учреждениях, а также в школах и вузах. С физической культурой не расстаются и пожилые люди: для них создаются группы общей физической подготовки при спортивных площадках.

Итоги развития физической культуры и спорта в нашей стране не могут не радовать. Ведь до революции возможность заниматься спортом была привилегией одиночек, в основном представителей имущих классов, а сейчас в СССР более 50 миллионов физкультурников.

В больших и малых городах, в совхозах и колхозах нашей страны сооружено более 2500 стадионов, свыше 33 тысяч спортивных гимнастических залов, оборудовано более 400 тысяч площадок для спортивных игр.

Сделано много, — предстоит сделать в ближайшие годы намного больше. В августе прошлого года ЦК КПСС и Совет Министров СССР приняли постановления, цель которых — создать необходимые условия для нового подъема физкультурного движения, для того, чтобы физическая культура и спорт стали подлинно общенародными.

К 1970 году намечено привлечь к занятиям физической культурой и спортом 65 миллионов граждан Страны Советов. Физическая культура должна прийти в каждую советскую семью, протянуть свою могучую руку каждому человеку. Потому что физкультура и спорт — это одна из важных сторон гармонического развития человека, это сохранение молодости, сил, лучшее средство профилактики болезней и старости.

В постановлениях Коммунистической партии и Советского правительства намечены конкретные пути дальнейшего развития физической культуры и спорта, разработана большая программа строительства спортивных сооружений. Залог успешного выполнения широких мер по развитию физической культуры и спорта — большой труд шести миллионов активистов, 175 тысяч тренеров и преподавателей.

Физической культуре — 24 часа в сутки! Таков был лозунг, провозглашенный уже в первые годы становления нашего государства. Ныне этот лозунг воплощается в жизнь.

Революционное дело, начатое Великой Октябрьской социалистической революцией, ширится, крепнет и побеждает. Социализм — сегодняшний день сотен миллионов людей и завтрашний день всего человечества.

(Из Тезисов ЦК КПСС «50 лет Великой Октябрьской социалистической революции».)

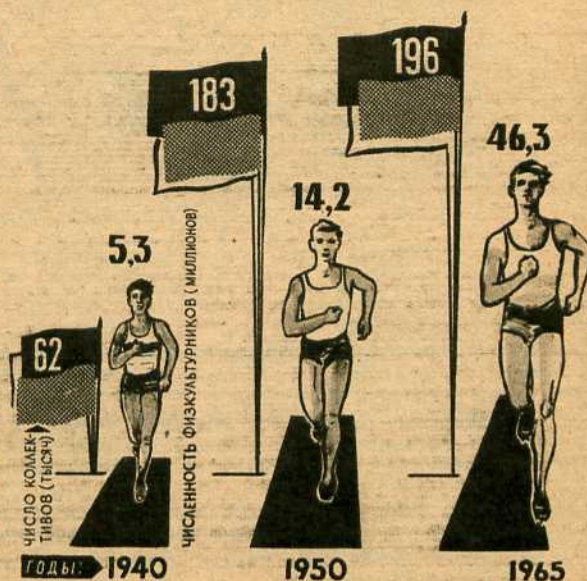
■ ОТДЕЛ средних учебных заведений Комиссариата Народного просвещения уведомляет Педагогические Советы, что в настоящем учебном году во всех средних учебных заведениях Комиссариата вводится врачебная гимнастика, наравне со школьной и ритмической.

(Журнал «Русский спорт» от 1 декабря 1918 года)

■ НА ВСЕВОБУЧ возложена почетная, но трудная задача возродить физически пролетариат нашей Республики. И вот уже пятый год, как Всевобуч ведет кропотливую работу по созданию нового человека-гражданина, могучего, сильного и красивого, каким только и должен быть свободный гражданин Великой свободной страны.

(Газета «Красный спорт» № 1, 1922 год)

ЧИСЛО КОЛЛЕКТИВОВ ФИЗКУЛЬТУРЫ И ЧИСЛЕННОСТЬ ФИЗКУЛЬТУРНИКОВ



Клиника здорового человека

СТРЕМИТЕЛЬНЫМ рост популярности физических упражнений в начале нашего века вызвал необходимость научного исследования влияния их на организм человека.

Однако при царском режиме такого врачебного контроля не было да и быть не могло. Ведь тогда и физическая культура и здравоохранение были на очень низком уровне. По физическому состоянию населения дореволюционная Россия занимала последнее место среди европейских государств.

Делом государственной важности стало после 1917 года развитие здравоохранения, и в частности, врачебного контроля. «Крестным отцом» этой важнейшей области медицины был первый нарком здравоохранения Н. А. Семашко. Выдвинутый им лозунг — «Без врачебного контроля нет советской физической культуры!» — стал руководящим принципом организации физкультурного движения и спорта в нашей стране.

В 1923 году профессор В. В. Гориневский возглавил первую в стране кафедру врачебного контроля при Государственном центральном ин-

ституте физической культуры. Он добился включения в программу медицинских институтов вопросов физического воспитания и врачебного контроля за физическим развитием. Под его руководством были проведены массовые медицинские обследования физкультурников и спортсменов.

Постепенно врачебный контроль превратился в государственную систему обязательного медицинского наблюдения за воспитанием здорового поколения. В сороковых годах создавались врачебно-физкультурные цент-

ры, реорганизованные в 1950 году в диспансеры. Такие диспансеры, а также врачебно-физкультурные кабинеты при больницах и поликлиниках ныне есть почти во всех городах страны. Это лечебно-профилактические учреждения, обслуживающие и мастеров спорта, и школьников, и людей старшего возраста, желающих заниматься физическими упражнениями. Клиникам здорового человека, как называл прообраз нынешних врачебно-физкультурных диспансеров профессор В. В. Гориневский, принадлежит будущее.

■ **ОТКРЫЛАСЬ ВСЕСОЮЗНАЯ СПАРТАКИАДА.** Со всех концов Советского Союза в Москву прибыли тысячи участников праздника физической культуры. Свыше 7 000 физкультурников, отобранных на республиканских, областных, районных и губернских праздниках, призваны служить фундаментом и цоколем грандиозного здания Спартакиады.

(«Физкультура и спорт» от 11 августа 1928 года)

■ **24 И 25 МАЯ** в Москве состоится — первый в СССР — губернский съезд врачей-специалистов по физкультуре.

(«Физкультура и спорт» от 18 мая 1929 года)

■ **В БОРЬБЕ** за повышение производительности труда на фабрике «Свобода» широко развернута зарядковая гимнастика. Занятия проводятся два раза в день по 10 минут — после двух часов работы и за два часа до окончания работы. Установлено, что при одних и тех же условиях повысилась производительность труда тех рабочих, которые занимаются в группах зарядковой гимнастики.

(«Физкультура и спорт» от 10 февраля 1930 года)

■ **ТОЛЬКО** за последний год создано более 20 тысяч новых коллективов физической культуры, число физкультурников более чем в два раза превысило цифры 1940 года.

(«Физкультура и спорт» № 5, 1950 год)

Август — месяц спартакиад

12 АВГУСТА 1928 года в Москве, на Красной площади, открылась Всесоюзная спартакиада, посвященная первому пятилетнему плану развития народного хозяйства. 7 225 человек участвовало в соревнованиях. Бок о бок с нашими спортсменами выступали 612 гостей — спортсменов из 17 стран мира. Впервые в истории рабочего движения был сделан шаг к сплочению физкультурного движения трудящихся разных стран.

Спартакиада подвела итог десятилетнему развитию физкультуры и спорта в стране и положила начало замечательной традиции проводить соревнования, в которых одновременно участвуют

все народы нашей многонациональной Родины.

Прошло двадцать восемь лет. Свидетельством новых успехов на физкультурном фронте явилась I Спартакиада народов СССР, проходившая в Москве с 6 по 16 августа 1956 года. В дни, предшествующие спартакиаде, с разных концов страны стартовали 8 эстафет. Их путь проходил по горам, рекам, морям, а заканчивался в Москве, на только что выстроенном Центральном стадионе имени В. И. Ленина.

Минуло еще три года. И снова Центральный стадион собрал посланцев 15 союзных республик — участников II Спартакиады народов СССР. Спортсмены 43

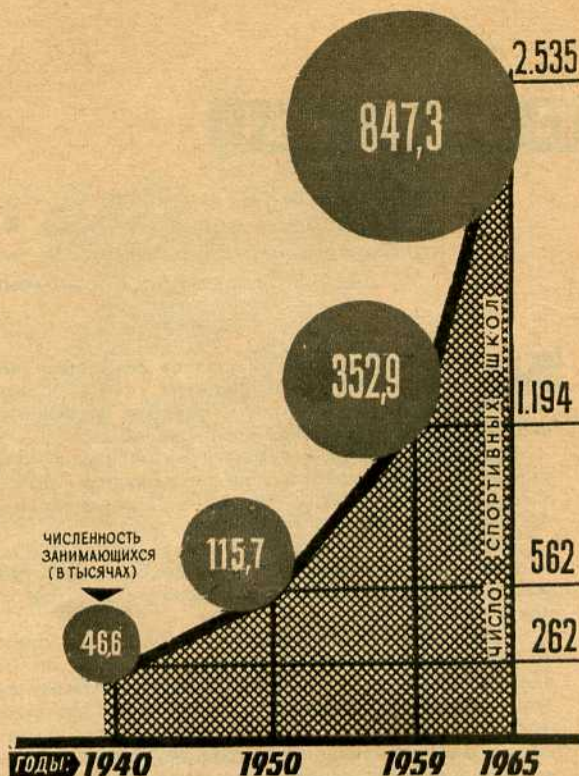
национальностей состязались в силе, ловкости, быстроте. Почти 8 500 участников выступило в 22 видах спорта.

Следующая — III Спартакиада состоялась в августе 1963 года. По всем показателям она оказалась рекордной. В ней участвовали лучшие представители свыше 170 тысяч коллективов физкультуры.

Август 1967 года. Перевернута еще одна страница замечательного пути советской физкультуры. И вот мы вновь свидетели всенародного физкультурного праздника — IV Спартакиады народов СССР.

Мастер спорта СССР
Г. С. РЕШЕТНИКОВ

ЧИСЛО ДЕТСКИХ СПОРТИВНЫХ ШКОЛ И ЧИСЛЕННОСТЬ ЗАНИМАЮЩИХСЯ В НИХ ДЕТЕЙ



■ **ВСЕЖЕНСКИЙ СОСТАВ** Московского ордена Ленина института физкультуры под руководством профессора Саркизова-Серазини и доцента Серкина прошел краткосрочный курс лечебной физкультуры и приступил к работе в военных госпиталях.

(«Красный спорт» от 15 июля 1941 года)

■ **70 ТЫСЯЧ ЗРИТЕЛЕЙ** присутствовало 3 июня на стадионе «Динамо» — грандиозном спортивном комбинате, давно ставшем излюбленным местом отдыха москвичей. Стадион принял сейчас приветливый и нарядный вид. Зарыты и сровнены с землей убежища и щели, а на тех местах, где не так давно стояли зенитные пушки, теперь разбиты цветочные клумбы.

(«Красный спорт» от 5 июня 1945 года)

■ **ЗА 1950 ГОД** в колхозах Воронежской области было построено 35 малых стадионов, 1 233 волейбольные площадки, 38 футбольных полей, 786 полос препятствий ГТО и 318 спортивных площадок. Еще более энергично проводилось строительство спортивных сооружений в Ростовской области. Там в течение летнего сезона построено 600 спортивных площадок, 350 гимнастических городков, 300 футбольных полей, 50 летних естественных бассейнов для плавания, 1 250 волейбольных и 200 баскетбольных площадок.

(«Физкультура и спорт» № 2, 1951 год)

■ **СЕЙЧАС** в обществах профсоюзов 1 141 детская спортивная школа. В них занимается более трехсот тысяч человек. В 1950 году профсоюзы имели всего 83 такие школы.

(«Советский спорт» от 14 апреля 1967 года)

Туберкулезная

Доктор медицинских наук

А. А. Ефимова

НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА

Из этой статьи вы узнаете, что такое туберкулезная интоксикация • зачем детям делают реакцию Пирке • о чем свидетельствуют ее отрицательный и положительный результаты • какие меры борьбы с туберкулезной интоксикацией предложила современная наука • какие лекарства дают детям

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА взяла руку ребенка, повернула ее ладонью вверх, капнула выше запястья немного бесцветной жидкости и сделала посредине капли легкий, чуть-чуть заметный надрез на коже.

Вот и вся несложная процедура очень важной, просто неоценимой для профилактики туберкулеза пробы, которую предложил 60 лет назад австрийский педиатр Клеменс Пирке и которая носит с тех пор его имя.

Пирке установил постоянную закономерность: у людей, в организме которых имеются возбудители туберкулеза — микобактерии, возникает своеобразная реакция на соприкосновение с туберкулином.

Туберкулин — препарат, представляющий собой вытяжку из убитых микобактерий туберкулеза. Сам по себе он безвреден, но обладает одним важным свойством: ничтожно малое количество туберкулина, внесенного в кожу человека, инфицированного туберкулезом, вызывает через некоторое время местную реакцию — красноту и припухлость. Чем массивнее инфицированность, тем интенсивнее может быть реакция.

Через 48 часов врач вновь повернет ладонью вверх детскую руку. Если окажется, что надрез зажил, как обычная царапина, — прекрасно! В истории развития сделают пометку: «реакция Пирке отрицательная». Это значит, что ребенок не заражен туберкулезом.

Но если вокруг надреза появится краснота, припухлость, значит, реакция Пирке положительная, и ребенок требует внимания...

Присутствие в организме микобактерий туберкулеза далеко не всегда равносильно заболеванию. Человек часто сталкивается с самыми различными болезнетворными микробами. Если бы каждая такая встреча неизбежно влекла за собой болезнь, жизнь на земле, вероятно, давно бы прекратилась...

Организм обладает большой устойчивостью к самым различным вредным воздействиям, надежной системой разнообразных защитных механизмов. За многие тысячелетия он в известной мере приспособился и к туберкулезным микобактериям, выработал свои меры сопротивления.

В организме крепкого, здорового ребенка микобактерии могут только «присутствовать», не проявляя болезнетворных свойств. Создается состояние своеобразного равновесия между организмом и микробами, которое может продолжаться очень долго, иногда всю жизнь.

Но стоит организму ослабеть, стоит понизиться его защитным силам, как равновесие это нарушается, и микобактерии коварно прекращают свой нейтралитет.

Особенно опасно, если заражение происходит в первые 2—3 года жизни. У ребенка такого возраста сопротивляемость понижена, велика склонность к генерализации (распространению) болезненного процесса. Равновесие в этих условиях становится очень шатким, и заражение почти всегда приводит к заболеванию.

В дореволюционные годы туберкулез был одной из самых распространенных инфекций. Особенно тяжело страдали от него дети. Скоротечная чахотка, сжигавшая в каких-нибудь полгода человека, туберкулезный менингит, не имевший благоприятного исхода, туберкулез костей, порождавший горбун и калек, — все это еще очень свежо в памяти старых врачей.

Но трагические страницы туберкулеза уходят в прошлое. Благодаря улучшению материальных и бытовых условий народа, настойчивой, планомерной профилактической работе

заболеваемость и смертность от туберкулеза в нашей стране резко снизились, изменилось и его течение.

Огромную роль в борьбе с этим тяжелым заболеванием сыграла профилактическая вакцинация. Еще создатель профилактической вакцины БЦЖ французский микробиолог Альбер Кальметт настаивал на том, чтобы вакцинировать ребенка в стенах лечебного учреждения. В СССР стало законом: каждый новорожденный получает профилактическую прививку и вступает в жизнь, уже вооруженный против туберкулезной инфекции. В последние годы разработан и внедрен в практику новый, более эффективный способ введения вакцины — внутрикожный.

Вакцинация способствовала тому, что дети стали гораздо реже болеть туберкулезом; почти исчезли тяжелые прогрессирующие формы заболевания, да и форм средней тяжести становится все меньше и меньше.

Можно считать, что преобладающей сегодня стала форма без выраженного процесса в каком-либо органе.

...А теперь вернемся к ребенку, у которого реакция Пирке оказалась положительной. Врач внимательно осматривает его руку, измеряет величину инфильтрата. Если она составляет 2—3 миллиметра, реакцию называют слабой или сомнительной, а если больше 5—8 — положительной.

В некоторых случаях, если реакция Пирке отрицательна, но у врача есть основания подозревать, что ребенок все же заражен туберкулезом, для полной гарантии делают еще одну, более тонкую и чувствительную пробу — реакцию, предложенную французской исследовательницей Манту и носящую ее имя.

Ребенка с положительной туберкулиновой пробой обычно направляют к фтизиатру. Не пугайтесь этого, но и не откладывая визит!

Ребенка внимательно осмотрят, сделают необходимые исследования, анализы, проверят, нет ли у него локальной формы туберкулеза, то есть очага в легких или каком-либо другом органе.

Чаще всего в подобных случаях очаг не обнаруживается. Но значит ли это, что ребенок здоров? Чтобы утвердительно ответить на такой вопрос, надо исключить не только локальную форму, но и форму без видимых анатомических изменений, — туберкулезную интоксикацию. А ее показателем служит не только положительная реакция Пирке.

Интоксикация значит отравление, в данном случае — отравление ядовитыми продуктами жизнедеятельности микобактерий туберкулеза.

Наиболее постоянный признак интоксикации — так называемая субфебрильная температура. Неделями, а иногда и в течение нескольких месяцев у ребенка без видимых причин, чаще во второй половине дня повышается температура (37,1—37,3 градуса). Он плохо ест и, если состояние интоксикации длится долго, может отставать в весе от возрастных норм.

Наблюдательные родители могут заметить также изменения в поведении ребенка. Он



ИНТОКСИКАЦИЯ

беспокойно спит, становится плаксивым, капризным, иногда чрезмерно возбудимым.

Сходные реакции организма может вызвать и интоксикация, вызванная какими-либо другими заболеваниями, — хроническим тонзиллитом, пиелитом, иногда даже гельминтозом (поражением глистами). Поэтому врач, устанавливая диагноз, основывается не только на этих очевидных признаках, но и на данных клинического обследования ребенка и лабораторных анализов.

Дети, страдающие туберкулезной интоксикацией, склонны к частым заболеваниям органов дыхания — катарам верхних дыхательных путей, бронхиту.

Еще сравнительно недавно считалось, что лекарственное лечение необходимо только больным, у которых обнаружены локальные формы туберкулеза, а дети с явлениями туберкулезной интоксикации нуждаются только в правильном режиме и рациональном питании, то есть мерах, поддерживающих естественные защитные силы организма.

Сейчас эта точка зрения в корне изменилась. Доказано, что правильный режим должен обязательно дополняться медикаментозным лечением.

Данные современных исследований полностью подтверждают, что туберкулезная интоксикация может стать прелюдией локального процесса, она создает предпосылки для неблагоприятного поворота заболевания.

Поэтому очень важно начинать лечение в период так называемого «виража», то есть тогда, когда после предшествовавших отрицательных проб впервые выявлена положительная проба. Ведь в этом случае инфицирование явно недавнее, микобактерии пока только размножаются, циркулируют в крови; они еще не успели осесть в каких-либо органах, и лечение может дать быстрый и радикальный успех.

Но повторяем: сама по себе положительная реакция Пирке не дает оснований делать какое-либо заключение о здоровье ребенка. Оценить значение реакции может только врач после дальнейших исследований.

Главная задача лечения — предотвратить локальные, выраженные формы заболевания. Но лечение необходимо еще и для того, чтобы туберкулезная интоксикация не приняла хронического течения. Длительная туберкулезная интоксикация ослабляет ребенка, понижает работоспособность, тормозит общее физическое развитие.

Специальное антибактериальное лечение детей, страдающих туберкулезной интоксикацией, в нашей стране начали проводить с 1952 года. Оно оказалось весьма эффективным.

В медицинской литературе описаны, например, многолетние наблюдения за двумя группами таких детей в возрасте от 3 до 12 лет. Обе они находились в одинаковых санаторных условиях, но одна получала специальные противотуберкулезные препараты (фтивазид, ПАСК), другая — нет. Впоследствии у детей первой группы локальных форм оказалось в пять раз меньше.

Известно, что юный возраст наиболее уязвим для туберкулеза. Особенно опасным был он для подростков, имевших в детстве туберкулезную интоксикацию. Но результаты отдаленных наблюдений подтвердили, что своевременно проведенное лечение позволяет подростку избежать опасности.

Вопросы специфического лечения детей, у которых выявлена туберкулезная интоксикация, обсуждались на ряде международных съездов педиатров и фтизиатров, на специальном совещании экспертов Всемирной организации здравоохранения. Эффективность химиотерапии признавалась везде.

Ранняя химиотерапия способствовала значительному снижению числа выраженных форм туберкулеза, укреплению здоровья детей и подростков. Благодаря лечению стали редкими и хронические, затяжные формы туберкулезной интоксикации.

К сожалению, родители мало знают об этом. И потому совет врача давать ребенку противотуберкулезные препараты иногда кажется им необоснованным.

— Зачем? — спрашивает мать. — Ведь вы же сами сказали, что в легких у ребенка все чисто...

Вот именно для того и необходимо, чтобы оставалось «чисто», чтобы неуловимая и далеко не безобидная форма заболевания не превратилась в явную, разрушительную!



Чаще всего детям назначают фтивазид. Медленно всасываясь из желудочно-кишечного тракта, он легко проникает сквозь тканевые барьеры, обезвреживая циркулирующие в организме микобактерии туберкулеза.

Как правило, никаких побочных явлений фтивазид не вызывает. Дают его внутрь, перед едой. Дети обычно не отказываются от этой таблетки, так как она не горькая, имеет приятный запах, напоминающий запах мороженого или печенья с ванилином. Если почему-либо ребенок плохо переносит фтивазид, врач подбирает другой препарат. Нередко фтивазид сочетают с ПАСКом. Лечение должно быть длительным, в течение нескольких месяцев.

Даже после того, как основной курс закончен и признаки туберкулезной интоксикации исчезли, иногда целесообразно вернуться к фтивазиду: по усмотрению врача препарат снова, уже ненадолго, назначают ребенку, если он перенес длительное, тяжелое заболевание, переутомился, ослаб; некоторым детям его рекомендуют весной и осенью, когда обычно учащаются заболевания дыхательных путей.

У нас уже шла речь о том, что правильный режим без специфических мер лечения недостаточен для борьбы с туберкулезной интоксикацией. Точно так же недостаточно одних лекарств без соблюдения правильного режима. Ребенку необходимо обеспечить максимальное пребывание на свежем воздухе (чем больше, тем лучше, но не менее 4—5 часов в день), разнообразное, богатое витаминами питание. Он должен спать на час-два больше, чем положено здоровым детям его возраста, обязательно заниматься физкультурой, закаляться. Все это, вместе взятое, и сделает его здоровым!

ИТАК, запомните:

— реакция Пирке помогает проверить, не заражен ли ребенок туберкулезом;

— если установлена положительная реакция Пирке, необходимо дальнейшее медицинское обследование;

— лекарства помогают предотвращать развитие локальных форм туберкулеза, а также переход ранней туберкулезной интоксикации в хроническую;

— лекарства следует давать аккуратно, соблюдая назначенный врачом курс;

— лекарственное лечение должно сочетаться с правильным режимом и рациональным питанием.



Герой Социалистического Труда,
действительный член АМН СССР

Б. С. Преображенский

В ЭТОМ ГОДУ Борису Сергеевичу Преображенскому — видному советскому отоларингологу, Герою Социалистического Труда — исполнилось 75 лет.

Как начался его путь врача? Почему он выбрал именно эту специальность? Перед первой мировой войной на всей огромной территории царской России работало лишь около 400 врачей-отоларингологов — специалистов по болезням уха, горла и носа. Даже в городах их было очень мало, а в деревнях о них и представления не имели.

Работы был непочатый край, и молодой врач прислушался к советам отца — известного русского отоларинголога.

— Такая уж, видно, у нас наследственность, — улыбается Борис Сергеевич. — Тогда я пошел по стопам отца, а теперь мой сын идет мне на смену: он тоже отоларинголог и уже защитил докторскую диссертацию.

Окончив в 1914 году медицинский факультет Московского университета, молодой врач Б. С. Преображенский сразу попадает на фронт, где и работает до конца войны. После демобилизации Борис Сергеевич отправляется в Подольскую уездную больницу. Здесь очень нужна помощь специалиста, и он организует первое в Подольске отделение болезни уха, горла и носа.

В больнице захолустного городка не хватало врачей, медикаментов, топлива. В стране царил разлуха, свирепствовал сыпной тиф. И здесь, в труднейших условиях, оказывая помощь сотням больных, Б. С. Преображенский проводит первое в своей жизни научное исследование: о влиянии сыпнотифозной инфекции на слуховой аппарат. Данные этих наблюдений, кстати, одни из первых в отечественной литературе, были опубликованы в «Медицинском журнале». Через три года вышла из печати вторая работа молодого отоларинголога: «Опыт

организации уездного специализированного отделения болезней уха, горла и носа». В ней впервые был освещен опыт такой работы в советское время.

В 1921 году Борис Сергеевич переходит в московскую отоларингологическую клинику, руководимую профессором Л. И. Свержевским. Здесь были все условия для творческой работы.

Молодого врача интересует влияние солей тяжелых металлов на слуховой аппарат. Наблюдения показали, что у работников типографий, у тех, кто в силу своей профессии имеет дело со свинцом, ртутью, серебром, ухудшается слух. Проведенные исследования дали возможность разработать эффективную профилактику такого заболевания.

Жизнь подсказала новую тему исследований — взаимоотношения между спинномозговой жидкостью и жидкостью в так называемых лабиринтах ушей. Оказывается, тут есть своя закономерность: при повышении внутричерепного давления всегда страдает орган слуха. Врачам удавалось достигать хорошего лечебного эффекта при негнойных ушных заболеваниях, выводя из организма некоторое количество спинномозговой жидкости и тем самым снижая давление. Это важное исследование было положено в основу докторской диссертации Б. С. Преображенского, которую он защитил в 1926 году.

Особенно интересной оказалась работа о роли сотрясения тела человека в развитии тугоухости и глухоты. Как доказать, что во многих случаях понижение слуха вызывается именно длительным воздействием сотрясения на организм?

— В тридцатых годах в Москве почти все мостовые были покрыты булыжником, — рассказывает Борис Сергеевич. — Вот и решили проводить опыты на белых мышках, возя их в автобусе по улицам столицы. Мы заказали специаль-

ные ящики, и в них наши подопытные зверьки катались «зайцами» целыми днями. Не обошлось и без курьезов. Однажды пассажиры автобуса потребовали посадить «сумасшедшего, который возит зверей», и провести в салоне автобуса дезинфекцию. Но все окончилось благополучно. Опыты над мышками помогли в поисках средств, снижающих вредное воздействие сотрясения и вибрации на организм человека.

В 1936 году Борис Сергеевич избирается профессором, заведующим кафедрой болезней уха, горла и носа вновь созданного III Московского медицинского института. С 1941 года он заведует кафедрой оториноларингологии II Московского медицинского института.

Во время Великой Отечественной войны профессор Преображенский — главный отоларинголог Народного комиссариата здравоохранения СССР. Он не только лечит и оперирует, но по-прежнему наблюдает и изучает. Свои наблюдения и выводы он обобщает в монографиях о лечении раненых с повреждениями уха, горла и носа, о хроническом тонзиллите, об ошибках в диагностике ангины. В содружестве с другими авторами Борис Сергеевич пишет ряд руководств и учебников, а также историю оториноларингологии, начиная с 1708 года.

Отоларингологи давно интересовались причинами, вызывающими воспаление глоточных миндалин (тонзиллит). Наблюдения показывали, что связь многих серьезных хронических заболеваний с воспалением этих миндалин — тонзиллитом — бесспорна. Болезнь нередко приводила к тяжелым осложнениям — эндокардиту, ревматизму, сепсису.

Как избежать этого? Необходимы точный диагноз, внимательный осмотр и расспрос больного. Ведь далеко не всегда легко распознать хронический тонзиллит: коварная болезнь хорошо маскируется.

Ученый дает новую классификацию хронического тонзиллита, обнаруживает его характерный признак — припухание передней небной дужки миндалин, известный ныне в медицинской литературе как «симптом Преображенского».

Действительный член Академии медицинских наук СССР Борис Сергеевич Преображенский — активный участник всесоюзных съездов отоларингологов, европейских и международных конгрессов. Уже более 20 лет он редактор всесоюзного журнала «Вестник оториноларингологии», член редакционной коллегии украинского «Журнала ушных, носовых и горловых болезней» и журнала «Excerpta Medica», издающегося в Голландии.

В 1962 году в связи с 70-летием со дня рождения Президиум Верховного Совета СССР, отмечая большую плодотворную научно-педагогическую и врачебную деятельность Б. С. Преображенского, присвоил ему звание Героя Социалистического Труда.

Е. В. ЛАГУТИНА

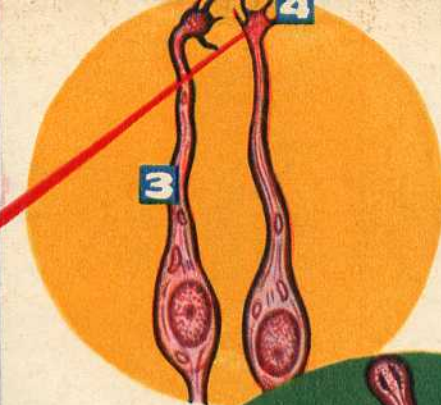
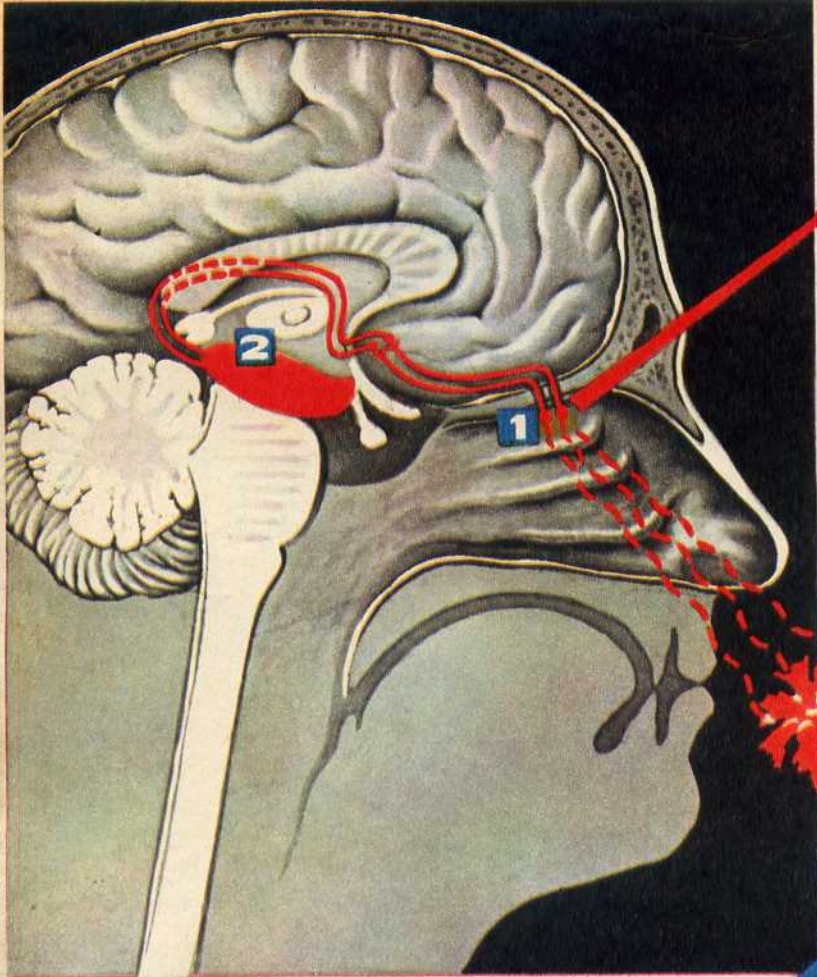
НА ВКЛАДКЕ

Лев Кириллович Зенченко — секретарь Северодонецкого горкома КП Украины — при всей своей занятости находит время, чтобы поинтересоваться успехами даже самых маленьких физкультурников.

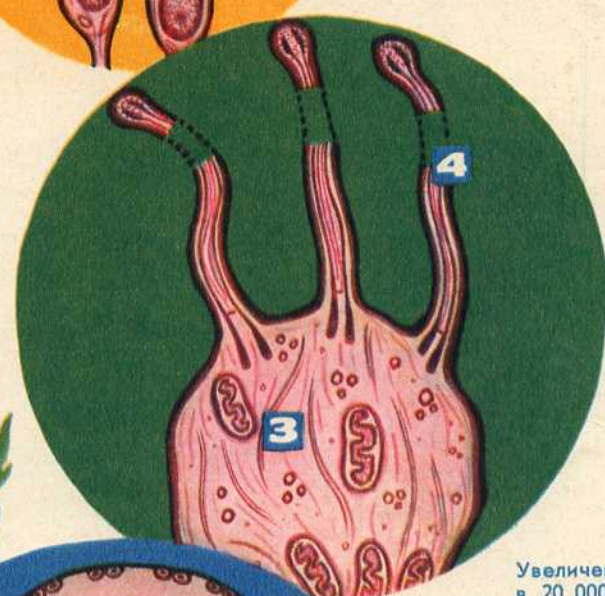
Лев Кириллович — руководитель общественного Совета по внедрению физкультуры и спорта в быт каждой семьи, он и сам отличный спортсмен. (См. очерк на 28—29-й стр. журнала).

Фото Е. ВОЛКОВА

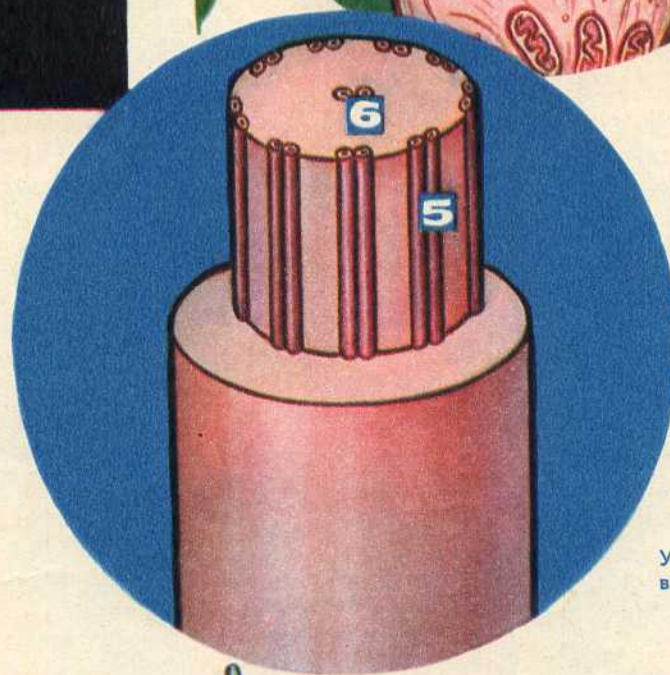




Увеличение
в 1 000 раз



Увеличение
в 20 000 раз



Увеличение
в 100 000 раз

Схема строения и функций обонятельных клеток

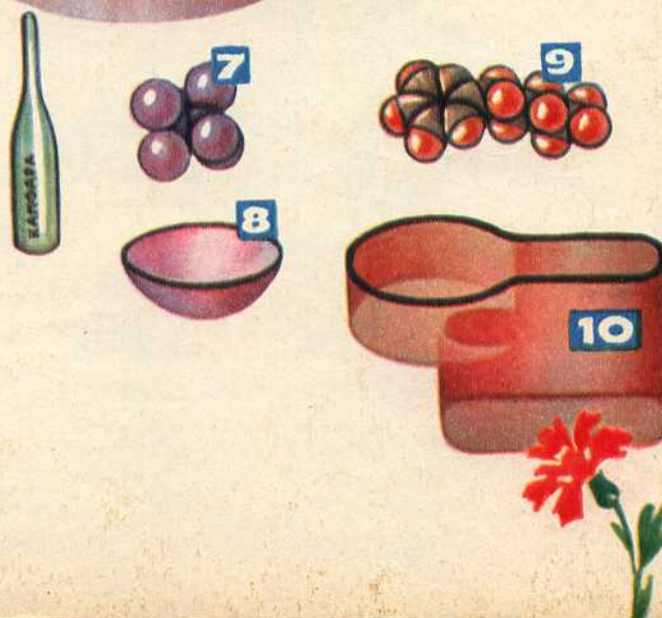
МОЛЕКУЛЫ ПАХУЧИХ ВЕЩЕСТВ, попадая на обонятельные поля в верхних носовых ходах, вступают здесь в контакт с волосками — антеннами обонятельных клеток (1).

В результате такого контакта в нервных волокнах возникают биоэлектрические потенциалы; распространяясь по нервным путям, они достигают обонятельного центра, расположенного в нижних отделах головного мозга (2).

На рисунках справа схематически показано устройство обонятельных клеток (3) и волосков-антенн (4) при различных увеличениях. На схеме среза одной такой антенны видны девять пар субмикроскопических трубочек (5) и две центральные опорные трубочки (6).

Внизу справа видно, как происходят контакты между молекулами пахучих веществ и углублениями в поверхности волосков-антенн. Например, молекула камфары (7), как предполагает стереохимическая теория, входит в определенную форму углубления (8), соответствующую этому запаху в поверхности волоска-антенны. Молекулы, несущие цветочный запах (9), должны попадать в другие углубления (10) на поверхности волоска-антенны.

Рисунки А. Гуревича.



Обоняние

Кандидат биологических наук

А. А. Бронштейн

БЛАГОДАРЯ органу обоняния мы ощущаем тонкие ароматы пищи, цветов, леса, воздуха. Человек может различать много тысяч различных запахов. Достаточно, чтобы на обонятельную клетку попало лишь несколько молекул пахучих веществ, чтобы мы ощутили их запах.

Ученые пока мечтают о создании приборов, которые могли бы обнаружить в воздухе, воде или пище такие же ничтожно малые количества веществ, которые легко улавливает орган обоняния. Ведь до сих пор в пищевой и парфюмерной промышленности при определении качества продукции немаловажную роль играет острота обоняния дегустаторов.

Чтобы успешно лечить заболевания органа обоняния, уметь искусственно создавать приятные нам или отпугивающие насекомых запахи, чтобы конструировать приборы, не уступающие по своей чувствительности носу, мы должны хорошо знать, как устроен и как работает этот удивительный орган.

Воспринимающие запахи обонятельные клетки, или рецепторы, у человека скрыты глубоко в полости носа. Они находятся в эпителии, покрывающем тонким слоем верхние носовые раковины и небольшой участок носовой перегородки. Воздух поступает сюда при вдохе уже частично согретым и очищенным от пыли. В обонятельную область воздух может проходить и из полости рта через заднее носовое отверстие. Благодаря этому мы ощущаем аромат пищи во время еды.

У человека насчитывается 40 миллионов обонятельных клеток. Размер одной клетки равен примерно нескольким десяткам долям микрона (микрон — миллионная часть метра). На площади в один квадратный миллиметр располагается свыше 100 тысяч обонятельных клеток.

По форме обонятельная клетка напоминает веретено: овальное тело с двумя отростками, отходящими от противоположных полюсов. По направлению к просвету носовой полости от тела обонятельной клетки отходит короткий периферический отросток, имеющий форму извитой нити, палочки или реже колбочки с суживающимся горлышком. Непосредственно у самой поверхности эпителия каждый отросток заканчивается округлым образованием — обонятельной булавой. Диаметр ее меньше острого кончика швейной иглы. Тем не менее она, в свою очередь, снабжена пучком из 6—12 тонких волосков, выступающих в просвет носовой полости.

От другого полюса обонятельной клетки в глубину эпителия отходит второй ее отросток — центральный. Он в составе обонятельного нерва доходит до мозга, связывая обонятельную клетку с обонятельными центрами. Каждая обонятельная клетка окружена, точно футляром, опорными или поддерживающими клетками. Свободной остается только ее вершина — обонятельная булавка и волоски. Именно здесь прежде всего и происходят процессы, связанные с непосредственным восприятием запахов.

В носу человека есть специальные железы, непрерывно вырабатывающие жидкость, которая тонким слоем смачивает поверхность обонятельного эпителия. Молекулы пахучих веществ, прежде чем достичь обонятельных рецепторов, растворяются в жидкости. В жидкость погружены и волоски обонятельных клеток.

Ученые установили, что эти волоски непрерывно двигаются. Они нагибаются, выпрямляются и, поворачиваясь в разные стороны, как бы разыскивают, улавливают молекулы пахучих веществ.

Если посмотреть на обонятельный волосок в электронный микроскоп, увеличивающий в несколько десятков или сотен тысяч раз, то окажется, что он очень сложно устроен. По всей его длине под оболочкой в строго определенном порядке тянется девять пар мельчайших трубочек, состоящих, в свою очередь, из еще более тонких сократимых нитей. В каждом волоске есть еще одна пара центральных трубочек, которые, по-видимому, не сокращаются, а выполняют роль опоры.

Электрофизиологи с помощью весьма сложной и тонкой техники доказали, что, когда в полость носа попадают молекулы пахучих веществ, обонятельные рецепторы начинают вырабатывать биотоки, которые поступают в мозг, передавая в высшие обонятельные центры информацию о природе и интенсивности запаха.

Характер и интенсивность ощущения запаха зависят не только от пахучих веществ, но и от состояния органа обоняния. Острота обоняния в течение жизни человека не остается неизменной. Длительная тренировка развивает способность распознавать запахи. Опытные парфюмеры и дегустаторы различают большее число запахов, чем люди других профессий. Вместе с тем встречаются люди, совершенно не ощущающие некоторые запахи (например, запах синильной кислоты). Такие отклонения обоняния, как считают ученые, носят врожденный характер.

Чувствительность органа обоняния зависит и от общего физического состояния человека. Голод повышает остроту обоняния, в то же время длительное недоедание, истощение организма, напротив, снижает ее. Многие женщины начинают болезненно реагировать на резкие запахи в период беременности. Обычно такая «сверхчувствительность» обоняния проходит после родов, но в некоторых случаях отрицательная реакция на пахучие вещества сохраняется и на более длительное время.

Нередко острота обоняния снижается в пожилом возрасте. Как правило, причиной такого явления служат частые воспалительные заболевания слизистой оболочки носа, приводящие к постепенной атрофии обонятельного эпителия. Поэтому обычные меры предупреждения частых воспалительных заболеваний носа способствуют одновременно и лучшей сохранности обоняния.

Почему некоторые вещества пахнут, а другие нет? Что лежит в основе пахучих свойств молекул и каким образом распознаются запахи обонятельными клетками? Что возбуждает их подвижные волоски — антенны?

Теорий обоняния существует много, но пока почти все они не получили экспериментального и практического подтверждения. Расскажем лишь об одной, наиболее интересной, которая появилась сравнительно недавно. Эта теория предполагает, что молекулы пахучих веществ воздействуют на обонятельные клетки не своими колебаниями и химическими свойствами, как считают некоторые ученые, а определенной формой и размером.

Изучив запахи и стереохимическую структуру свыше 60 органических соединений, английский ученый Эймур пришел к выводу, что существует семь основных, или первичных, запахов подобно основным цветам или основным вкусовым качествам. К первичным запахам относятся камфароподобный, цветочный, мускусный, мятный, эфирный, гнилостный и острый. Молекулы всех веществ с камфароподобным запахом должны иметь форму шара диаметром около 7 ангстрем (ангстрем — десятиллионная доля миллиметра), с мускусным запахом — форму диска диаметром 10 ангстрем, молекулы с эфирным запахом — тоненькие палочки, с цветочным запахом — диски с ручкой и т. д.

См. «Здоровье» №№ 1, 3, 6, 7.

Согласно стереохимической теории, на поверхности обонятельных клеток должны быть крохотные, невидимые даже в современные электронные микроскопы впадины, желобки и ямки, по форме и размерам соответствующие молекулам первичных запахов.

Молекулы пахучих веществ в зависимости от своей формы попадают в то или иное углубление и, как ключ в замке, «открывают» обонятельную клетку, возбуждая ее. Так как большинство пахучих молекул имеет сложную форму с многими палочковидными, клиновидными и шаровидными выступами, они могут внедряться не в однотипные, а в разные по форме углубления обонятельной клетки. В результате эти молекулы имеют не простой, первичный, а смешанный запах (например, запах различных фруктов, смол и т. п.).

Исходя из стереохимической теории, Эймур смог точно предсказать запахи ряда вновь созданных веществ, не имея их у себя в лаборатории. Он сумел также получить сложные запахи кедрового и сандалового дерева путем смешивания в определенных пропорциях нескольких веществ с камфароподобным, мускусным, цветочным и мятым запахами.

Теория Эймура объясняет и те случаи частичного нарушения обоняния, при которых некоторые люди от рождения не ощущают отдельные пахучие вещества, хотя другие вещества с близким запахом они легко воспринимают. Возможно, что у таких людей размеры углублений на поверхности обонятельной клетки меньше обычных.

В результате более крупные молекулы пахучих веществ в них внедриться не могут, хотя молекулы той же формы, но меньших размеров легко попадают в эти углубления, вызывая ощущение соответствующего запаха.

Пока еще много неясного и в стереохимической теории обоняния. Но ученые многих лабораторий мира настойчиво трудятся над тем, чтобы до конца разгадать тайны органа обоняния.

Ленинград.



1919

Спорт — массам

Подотдел физической культуры Наркомздрава созывает с 1 по 3 февраля включительно совещание по вопросам рациональной организации зимнего спорта для широких народных масс, на которое настоящие и приглашающие представители московских, петроградских и провинциальных спортивных и других организаций и лица, интересующиеся вопросами физической культуры.

(Журнал «Русский спорт» от 26 января 1919 года)

1929

Физкультура для служащих

В Ашхабаде при Госбанке организованы ежедневные утренние занятия по физической культуре для служащих. Отпущены средства для оборудования физкультурного городка. Ежедневный урок будет длиться от 20 до 25 минут, после чего служащие принимают душ. Хороший пример другим учреждениям! Интересно отметить, что в Госбанке нет служащих моложе 26 лет.

(Журнал «Физкультура и спорт» от 11 июня 1929 года)

1951

Колхозные спортсмены

В 1950 году начали создаваться добровольные спортивные общества колхозников. Сейчас такие общества уже созданы и работают в РСФСР, на Украине, в Белоруссии, Грузии, Узбекистане, Латвии и Эстонии. В ближайшем будущем такие общества начнут работать и в других союзных республиках.

(«Физкультура и спорт» № 5, 1951 год)

1926

Стадион пицеевиков

Московские пицеевики открыли свой стадион. Москва обогатилась еще одним стадионом, размеры которого ставят его в ряд лучших стадионов СССР. Общий размер площади, отведенной для нового стадиона, — 40 000 квадратных метров.

(Журнал «Известия физической культуры» № 13—14, 1926 год)

Расши

Кандидат медицинских наук

В. Я. Васютков

НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА

Из этой статьи вы узнаете, какой режим дня рекомендуется людям, страдающим расширением вен ног • как правильно питаться • какими должны быть одежда и обувь • какое значение имеет для таких больных ходьба и физические упражнения • как делать массаж ног.

КАК ИЗВЕСТНО, у некоторых людей появляется варикозное расширение вен ног (от латинского «варикс» — расширение).

В профилактике расстройств кровообращения, возникающих при расширении вен, большое значение имеет соблюдение правильного режима дня, диеты, тщательный подбор обуви, специальный комплекс гимнастических упражнений и массаж.

Страдающим заболеваниями вен не следует переедать, им полезно ограничить в еде жиры и другие продукты, способствующие ожирению, так как излишний жир снижает тонус сердечно-сосудистой системы. Когда тонус ее понижен, замедляется кровообращение, а это может способствовать образованию тромбов.

Прием жидкости следует ограничить до 1,5 литра в сутки. Разумеется, необходимо отказаться от алкогольных напитков.

Систематическое продолжительное стояние или сидение может вызвать застой крови в венах ног. Если по характеру работы приходится длительное время сидеть, больную ногу надо положить на специальную подставку или стул и в течение дня через каждые 1—1,5 часа желательнее устраивать десятиминутные перерывы. Во время такого перерыва нужно 10—15 раз подниматься на носках, по возможности выше отрывая от пола пятки. При таких упражнениях интенсивно сокращаются икроножные мышцы и устраняется застой крови в венах ног. Это способствует также уменьшению чувства тяжести в голени.

Если позволяют условия, таким больным полезно в течение дня через каждые 3—4 часа ложиться на 10—15 минут, снять обувь и приподнять ноги на 40 сантиметров. Для предупреждения и лечения варикозного расширения вен ног применяются эластические чулки и бинты. О том, как надевать чулки и накладывать бинты, сообщалось в № 10 нашего журнала за 1966 год.

Следует избегать занятий, при которых приходится долго неподвижно стоять. Необходимо ограничивать длительную неподвижность — сидение в кресле или на стуле, как то бывает при посещении театров, кино, длительном сидении у телевизора. Все это может вызвать не только отек конечности и застой крови, но и тромбоз вен, то есть закупорку их кровяным сгустком. Наоборот, активная ходьба и движения значительно улучшают кровообращение, предупреждают прогрессирование заболевания.

Одежда должна быть легкой, мягкой и воздухопроницаемой. Категорически запрещается пользоваться круглыми резинками для чулок, так как, сдавливая поверхностные вены, они нарушают отток венозной крови к сердцу.

Обувь необходимо тщательно подбирать по размеру, это особенно важно для людей, у которых заболевание вен сочетается с плоскостопием и отеками стоп.

Не рекомендуется носить обувь на высоком каблуке, так как в этом случае вся тяжесть тела падает на передний отдел стопы, наиболее податливый и ранимый. У тех, кто долго носит обувь на высоком каблуке, развивается не только продольное, но и поперечное плоскостопие, снижается сократительная способность икроножных мышц — самого важного «насоса», способствующего оттоку венозной крови из нижних конечностей. Ноги быстро устают, появляется боль в стопах и икрах.

рение вен ног

Самой удобной можно считать обувь с каблуком не выше трех сантиметров. В такой обуви вес тела равномерно распределяется по всей стопе.

Тем, у кого ярко выражено плоскостопие, в ботинок следует вставить специальную стельку — супинатор. Его подбирают с помощью врача. Плотной подогнанная обувь с узким носком вредна для страдающих заболеваниями вен, так как она вызывает деформацию пальцев стопы, образование сухих мозолей и подвывих пальцев. Подвывих нередко сопровождается острой болью и требует оперативного лечения.

Полезны водные процедуры, они доступны всем. Страдающим заболеванием вен можно рекомендовать плавание как в бассейнах, так и в открытых водоемах, но только в теплой воде. Мышечные сокращения, давление самой воды улучшают отток венозной крови и устраняют отек. Если у больного нет трофических язв и экземы, можно пользоваться ножными ваннами с крепкими 5—10-процентными растворами поваренной соли. Они помогают выведению через кожу продуктов обмена из тканей ног. Температура таких ванн должна быть не выше 30—35 градусов. Делают их в положении сидя, погружая ноги по колени в ведро. После ванны ноги следует ополоснуть теплой водой и, чтобы кожа была эластичной и совсем сухой, смазать ступни камфарным спиртом, присыпать тальком.

Лечебная гимнастика и массаж, способствуя усиленному сокращению икроножных мышц, улучшают отток венозной крови и лимфы, приостанавливают прогрессирование заболевания вен.

Какие упражнения можно рекомендовать? Круговые движения стопами в голеностопных суставах, тыльные и подошвенные сгибания. Такие движения полезно сочетать с поднятием и опусканием на носках. Делать упражнения лучше всего босиком, стоя на ковре.

Чулки и эластические бинты во время занятий гимнастикой снимать не следует.

Страдающим варикозным расширением вен можно поднимать гантели весом не более трех килограммов.

Сокращению икроножных мышц способствует и ходьба.

Полезна также езда на велосипеде, во время которой мышцы ног сокращаются ритмично. Обычно врачи рекомендуют езду на велосипеде даже при значительной венозной недостаточности. Зимой в комплекс гимнастических упражнений следует включить «велосипед». Делать это упражнение надо в положении лежа на спине.

При несложных формах заболеваний врачи разрешают делать массаж ног. Но массаж абсолютно запрещается при остром как поверхностном, так и глубоком тромбофлебите.

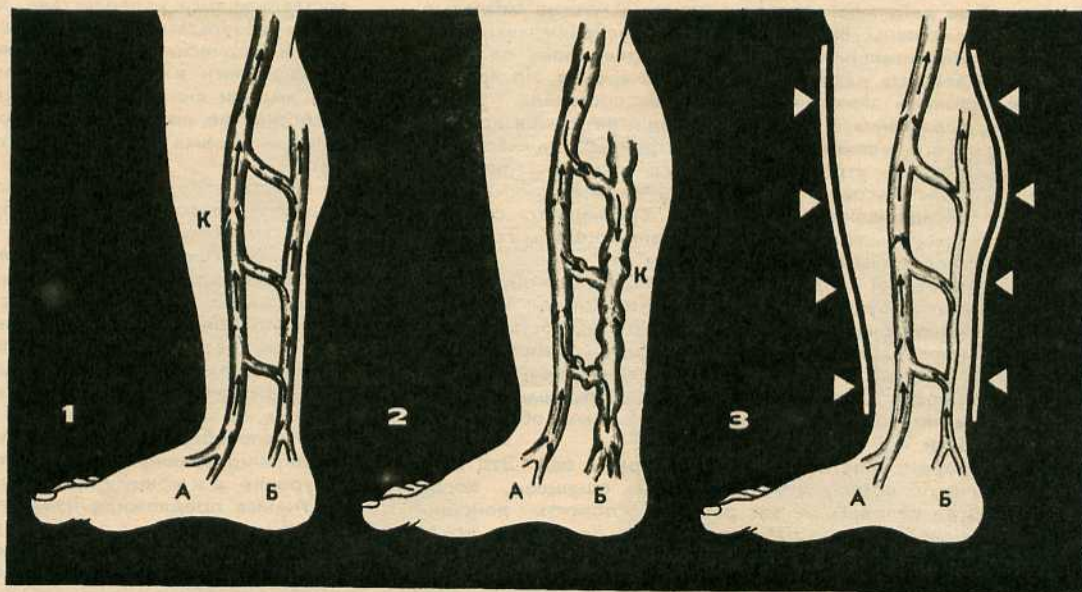
Все движения массирующей руки направляют от пальцев стопы к голени и бедру. Надо делать поглаживание стопы, голени и бедра всей поверхностью ладони нежно и осторожно. Не рекомендуется поколачивание и разминание.

В каком положении делать массаж?

Приподнять ногу, положить ее на плотную подушку или свернутое одеяло так, чтобы голень и стопа были свободны для производства массажа.

Взяться пальцами рук за переднюю часть стопы (наперекрест — правой рукой левую стопу и наоборот) и, легко их сдвигая, продвинуть руки от пальцев стоп по направлению к пяткам. Затем пальцами рук берутся за подошвенную область, продвигают ладони по направлению к пятке и сухожилию на задней поверхности голени, над пяткой, а также к внутренней лодыжке.

После этого надо обхватить двумя руками голень и от голеностопного сустава поглаживающими движениями продвинуть ладони к коленному суставу и верхней трети бедра.



Черными стрелками на рисунке показано направление тока крови по глубоким (А) и поверхностным (Б) венам ног.

1. Кровь по венам движется снизу вверх. Этому в значительной мере способствует сокращение мышц ног. В момент продвижения крови вверх клапаны вен (К) открыты. Когда кровь в силу тяжести устремляется вниз, клапаны вен смыкаются и удерживают ее. Так бывает в норме.
2. Если поверхностные вены расширены, клапаны не могут сомкнуться, и кровь в силу тяжести спускается вниз, застаивается, и жидкая ее часть проникает в окружающие ткани — голень отекает.
3. На ногу надет эластический чулок. Белые треугольники показывают давление этого чулка на ногу. Поверхностная вена сузилась, и кровообращение восстановилось.

Рисунок А. Гуревича

Здесь следует подчеркнуть, что гимнастика и массаж только дополняют лечение эластическими бинтами, а не заменяют их.

В заключение надо сказать, что основным и самым радикальным методом профилактики и лечения варикозного расширения вен является хирургическая операция удаления поверхностных вен голени. После нее, как правило, наступает полное выздоровление.

ИТАК, чтобы предупредить расширение вен, надо:

- рационально питаться;
- правильно подбирать одежду и обувь;
- избегать длительного стояния и сидения;
- принимать прохладные ножные ванны;
- делать лечебную гимнастику и массаж.

Город Калинин.

РАБОТОСПОСОБНОСТЬ

Профессор
В. С. Фарфель

СПОСОБНОСТЬ работать, творить, двигаться, действовать, как и всякие другие способности человека, развивается постепенно, на протяжении долгих лет. И многое зависит от условий, в которых он растет и воспитывается. Поэтому у разных людей работоспособность различна. Но даже и у одного человека она не бывает всегда одинаковой, постоянной.

Работоспособность меняется на протяжении суток. С утра, когда человек только проснулся, его работоспособность невелика. Еще действуют факторы сна, еще многие мозговые центры заторможены, еще недостаточно восприимчивы органы чувств, относительно медленно движется кровь по сосудам, обмен веществ находится на низком уровне. Но вот постепенно организм включается в рабочее состояние.

Процесс вхождения в рабочий день иногда длится довольно долго, но его можно ускорить утренней гимнастикой. Именно в процессе утренней зарядки в мозг поступает поток нервных импульсов от многочисленных воспринимающих аппаратов, расположенных в мышцах, сухожилиях, связках, суставах. Эти импульсы возбуждают нервные центры головного мозга, повышают их работоспособность.

После гимнастики следуют водные процедуры, обтирания, и мозг получит новую порцию нервных импульсов с тепловых и холодовых точек кожи. Они придают бодрость, а бодрость — важное условие высокой работоспособности. Усиливающиеся дыхание и кровообращение ликвидируют застой тканевой жидкости в разных участках тела, повышают интенсивность окислительных процессов в организме, обмена веществ и энергии.

Часто говорят: аппетит приходит во время еды. Это верно лишь отчасти, потому что аппетит мы ощущаем, когда нет еды, когда голодны. А вот работоспособность действительно приходит во время работы. Работа — первейшее условие повышения работоспособности. Это точно установлено и хорошо изучено физиологами, занимающимися исследованием трудовых процессов, спортивной тренировки.

Производительность труда в начале рабочего дня, смены, как правило, еще относительно невысока. Но постепенно она возрастает, достигая какого-то стабильного высокого уровня, когда заканчивается так называемый процесс вработывания.

Педагоги, например, хорошо знают, что первый урок учащиеся воспринимают несколько хуже, чем второй. В начале урока почти всегда проводится опрос, который представляет собой не только повторение пройденного, но и способствует более успешному вработыванию учеников.

Пианист начинает свой сольный концерт обычно с менее трудных произведений. И лишь «разыгравшись», он переходит затем к сложным. Ученый в начале работы просматривает материалы, рукописи, корреспонденцию, приводит в порядок свои бумаги, а затем уже приступает к творческому процессу, требующему максимальной сосредоточенности.

Непродолжительные, разнообразные физические упражнения до начала смены или занятий повышают работоспособность и сокращают время вработывания. Их сейчас не без пользы вводят во многих школах.

Проходит какое-то время, и организм полностью включается в рабочий ритм. Теперь задача заключается в том, чтобы как можно дольше сохранить работоспособность на высоком уровне.

Известно, что на работоспособность влияют многие факторы, среди которых надо прежде всего назвать хорошую организацию и хорошие условия труда. Очень важно в каждом отдельном случае для каждого вида труда подобрать оптимальный режим работы, учитывая индивидуальные особенности человека, его умение, опыт. Тут не может быть каких-то универсальных рекомендаций.

Заметно снижают работоспособность неблагоприятные факторы внешней среды. Запыленность воздуха, вредные примеси, различные запахи, очень высокая или очень низкая

температура, повышенная влажность, отсутствие движения воздуха или, наоборот, сильные сквозняки, недостаточное освещение — все это мешает производительности труда. Борьба за высокую работоспособность — в первую очередь борьба за улучшение условий труда. А как мешают работе плохая организация труда, вынужденные простои, плохой инструмент, беспорядок на рабочем месте, неудобная мебель, нездоровые отношения в коллективе! Очень важно также, чтобы работа вызвала положительные эмоции у человека, доставляла ему удовольствие, чтобы она заинтересовывала своим результатом, пользой, своей общественной значимостью и творческим содержанием.

Физиологи и психологи давно заметили, что отрицательные эмоции снижают работоспособность, а положительные, наоборот, ее повышают, делают любой труд менее утомительным. Время за такой работой протекает быстро, незаметно.

Поистине врагом работоспособности считается утомление. Но работоспособность может быть снижена и оттого, что человек недоспал или голоден, что ему жарко или холодно и т. д. Конечно, утомление может наступать даже при самых благоприятных внешних условиях, когда работа трудна и продолжительна. Поэтому борьба с преждевременным утомлением — это прежде всего правильная организация самой работы. Пути здесь самые различные.

На одном из часовых заводов физиологи изучали, как в течение смены меняется производительность труда работников, занятых на конвейере. Оказалось, что в начале рабочего дня работоспособность, а следовательно, и производительность постепенно увеличивались, достигали какого-то определенного уровня, а к концу смены также постепенно снижались.

Ученые предложили изменить скорость движения конвейера. В начале смены она была невелика, но постепенно нарастала и достигала более высокого уровня, чем обычно. Перед обеденным перерывом скорость конвейера медленно снижалась, а после него увеличивалась, но быстрее, чем в начале смены. Когда приближался конец рабочего дня, движение конвейера замедлялось.

Такой режим труда соответствовал физиологическому состоянию организма работников. Они меньше утомлялись, успевали за ритмом конвейера, и производительность труда заметно возросла.

Физиологи исследуют различные нагрузки при физическом труде, разрабатывают меры, позволяющие избежать чрезмерных мышечных усилий. Современная техника научных исследований позволяет изучать функции сердца, мышц, мозга человека, который выполняет ту или иную работу. Как известно, деятельность любого нашего органа сопровождается электрическими явлениями. С помощью специальных приборов физиологи записывают электрические потенциалы сердца (электрокардиография), мышц (электромиография), мозга (электроэнцефалография). Часто при этом используется принцип радиотелеметрии: электрические сигналы от датчиков, наложенных на область сердца, мышц, участки черепа, поступают в миниатюрную радиостанцию, которая помещается в небольшой сумке за спиной рабочего. Затем радиосигналы улавливаются на расстоянии соответствующими приемниками. Такие методы исследования позволяют сравнивать степень тяжести и напряженности различных видов труда, определять ритм в работе, время наступления утомления, намечать наиболее целесообразные перерывы в труде.

Рабочие паузы отнюдь не должны означать полную бездеятельность. Сейчас едва ли кого-нибудь следует убеждать в пользе физкультурной паузы. Она необходима не только людям умственного труда, но и тем, кто, выполняя физическую работу, во время смены длительно сохраняет одну и ту же позу, совершает однообразные операции. Короткая производственная гимнастика снижает утомление, повышает работоспособность.

Но лучшее средство борьбы с утомлением — высокая тренированность организма. Можно тренировать не только мышечную силу, быстроту реакций, движений, двигательную ловкость, но и способность преодолевать утомление и продолжать работу, несмотря на то, что утомление наступило. Именно так у человека вырабатывается выносливость.

Вынослив тот, кто может работать долго, не снижая своей работоспособности, трудиться упорно, не боясь при этом устать. Вынослив рабочий, который на протяжении всей смены не снижает производительности труда. Вынослив спортсмен, преодолевающий громадные дистанции в марафонском беге, лыжных гонках и показывающий при этом высокий спортивный результат. Вынослив музыкант-исполнитель, ведущий сольный концерт. Вынослив ученый, занятый многочасовым экспериментом, требующим максимального напряжения внимания.

Как же тренировать выносливость? Ее тренируют утомлением, иными словами, работой до утомления. Нельзя научиться преодолевать какое-либо препятствие, не делая попыток его преодолеть. Не будет вынослив человек, который при первых же признаках утомления бросает работу. Кто всю жизнь боится устать, у того всегда будет малая работоспособность. Наоборот, тот, кто не боится усталости, работает до утомления, будет все более вынослив. Спортсмен на тренировках всегда доводит себя до какой-то степени утомления. Многие часы подряд упражняются пианист и скрипач и устают при этом немало. К концу лекции даже опытный педагог бывает сильно утомлен.

Тяжело в учении — легко в бою. Эта фраза А. В. Суворова полностью применима к любой форме учения. Надо с ранних лет приучать человека к труду. Ничего страшного в умеренной усталости нет, наоборот, она даже приятна. Приятно ощущать, что хотя утомление и наступило, но не прекратил работу, успешно ее завершил и добился хороших результатов.

После утомительной работы, когда человек отдыхает, в организме восстанавливается прежняя работоспособность. И в процессе этого восстановления работоспособность оказывается более высокой, чем она была перед началом работы и до того, как начала снижаться ее эффективность вследствие утомления. Если в это время человек вновь попытается совершить прежнюю работу, то она окажется уже не столь утомительной, как была раньше, и выполнить ее удастся теперь в большем объеме. Эту закономерность физиологи обнаружили, наблюдая за человеком, который работал на специальном

приборе — эргометре, позволяющем точно учитывать объем выполняемой работы.

Все дело в рациональном отдыхе. Если человек отдохнул недостаточно и начал работать, когда еще не прошло утомление, у него может возникнуть переутомление. Следовательно, утомление обладает двойным действием. Оно развивает выносливость, повышает работоспособность, если работа повторяется через достаточные периоды отдыха. Но оно может и снижать работоспособность, вызывать переутомление, если периоды отдыха слишком малы. Вот почему для любого человека так важен правильный режим его учебы, его труда и отдыха. Если удалось обеспечить во время отдыха полное восстановление сил, то работоспособность будет возрастать, тренированность организма — увеличиваться, выносливость — развиваться.

Если человек трудится, не боясь усталости, он до глубокой старости может сохранить высокую работоспособность. А ведь в этом истинный смысл жизни.

КАКАЯ УЖ ТУТ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

Увы, эта тема — сатирика область.



1. Она весь день «на проводе сидит»,
А он до одурения чадит.
2. Не завезли на стройку арматуры,
И вот весь день сплошные перекуры.

3. Рабочее место — и глянуть противно!
Не может работать такой продуктивно.

4. Вся смена у них до конца спозаранку
Вот так и уходит на перебранку.

Рисунок и текст Л. Самойлова

После инфаркта миокарда

Врач

Е. М. Поволоцкая

НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА

Из этой статьи вы узнаете ● как вести себя перенесшему инфаркт миокарда ● о значении режима дня, рационального питания ● о посильных физических упражнениях ● о важности приема средств, предупреждающих боль в сердце.

Рисунки Е. Щеглова

ПО ДАННЫМ Всемирной организации здравоохранения, в последние десятилетия увеличилось число людей, ставших инвалидами вследствие заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе перенесших инфаркт миокарда. В Англии и Норвегии, например, таких больных стало втрое больше, в Шотландии — четверо, в США ежедневно регистрируется до 10 тысяч случаев инфаркта миокарда.

Замечено, что инфаркт миокарда в последнее время как бы «помолодел»: он возникает у 30—40-летних, встречается, правда, редко, у 18—20-летних, а в исключительных случаях — даже и у детей.

Как правило, это заболевание наблюдается у людей в расцвете творческих сил.

Ученые многих стран настойчиво ищут пути так называемой трудовой реабилитации, то есть возвращения человека к труду.

Многочисленные наблюдения свидетельствуют, что для работающих, ведущих активный образ жизни прогноз более благоприятен, чем для неработающих. 82—84 процента перенесших инфаркт миокарда через 4—6—8 месяцев после острого периода могут трудиться так же, как и до болезни, или же с небольшими ограничениями.

Врачи отмечают, да это видят и сами больные, что со временем они чувствуют себя все лучше. Еще более обнадеживает то, что даже после повторных инфарктов миокарда определенная группа больных продолжает успешно трудиться.

Итак, что же прежде всего необходимо перенесшим инфаркт миокарда? Вера в свои силы, активный образ жизни, всеполюбящий оптимизм. Для этого у таких больных имеются все основания.

Широко известно, что инфаркт миокарда связан с поражением сосудов, питающих мышцу сердца. Чаще всего в этих сосудах инфаркту предшествует развитие атеросклероза: изменяются стенки сосудов, в них откладываются липоидные вещества, образуются так называемые атеросклеротические бляшки. В иных случаях в сосуде формируется кровяной сгусток (тромб) и возникает серьезное препятствие для кровотока, нарушается питание какого-либо участка мышцы сердца. Это и есть инфаркт миокарда.

Методы лечения таких больных с каждым годом становятся все более эффективными. Главное, чтобы лечение начиналось своевременно.

В остром периоде, который в зависимости от степени поражения мышцы сердца длится примерно 2—6 недель, больной должен соблюдать абсолютный покой. Конечно, не легко лежать без движений, но это совершенно необходимо. В то же время применяются так называемые пассивные движения — больному двигают и растирают руки и ноги, улучшают таким образом кровообращение, предупреждают атрофию мышц.

Но покой полезен лишь в самом начале заболевания, а в дальнейшем он вреден. И не правы те больные, которые, несмотря на разрешение врача двигаться, продолжают лежать в кровати. Такое длительное, без необходимости, лежание неблагоприятно сказывается на общем кровообращении, тормозит восстановление поврежденной мышцы сердца.

Вместе с тем страдает и психика больного. Он уходит в болезнь, анализирует малейшие ощущения, охотно и навязчиво сообщает каждому о своих переживаниях.

Хочется напомнить в таких случаях о простой истине: о своих болезненных ощущениях надо говорить только врачу и очень редко самому близкому человеку.

Вредно для больного, когда он сосредоточивает мысли на своей болезни. Вот к чему это порой приводит.

— На что вы жалуетесь? — спрашивает у такого больного. И с удивлением слышит:

— На протромбин.

Но протромбин невозможно ощущать, а значит, нельзя и жаловаться на него! Этот легкоопределяемый показатель, важный для врача, оценивается им не сам по себе, а в совокупности с другими данными лабораторных исследований.

Иные больные жалуются врачам на чрезмерное, по их мнению, содержание у них холестерина. Но количество холестерина в крови само по себе ни о чем не свидетельствует. Врачи оценивают содержание холестерина в крови в сопоставлении, например, с количеством лецитина и другими биохимическими показателями. Таким больным небезынтересно, мне кажется, узнать, что именно из «вредного» холестерина образуются совершенно необходимые организму гормоны надпочечников, щитовидной и других желез.

Начав ходить, мнительный больной переступает так осторожно, будто несет на голове хрустальную вазу. От ожидания болевых ощущений в сердце у него зачастую возникает невротическая боль. Она отличается от истинно стенокардитической, знакомой по прежнему прединфарктному состоянию. И если человек поймет это, перестанет ее бояться, такая боль у него не будет возникать.

Занятия лечебной гимнастикой, посильная физическая деятельность помогают развитию так называемого окольного (дополнительного) кровообращения в пораженном участке мышцы сердца.

Физическая деятельность, работа сердечной мышцы сопровождаются выделением химических веществ, расширяющих сосуды сердца. Но нельзя допускать, чтобы при фи-



зических упражнениях возникали болевые ощущения в сердце. Если все же появилась стенокардическая боль, нужно воспользоваться сосудорасширяющими средствами, например, нитроглицерином, валидом.

Когда больному предстоит нервная или физическая нагрузка, надо за 20—30 минут до этого принять нитроглицерин, нитронол, эринит или другие препараты, расширяющие сосуды сердца. А когда сосуды расширены, то можно приступать и к более активным действиям.

Боль, если ее не предупредить, порождает страх, человек начинает бояться нагрузки, опасаться, что вновь повторится боль в сердце. А это приводит к ослаблению защитных свойств центральной нервной системы. Вот почему так важно при необходимости применять сосудорасширяющие средства, помня, что предупредить боль значительно легче, чем ее снять.

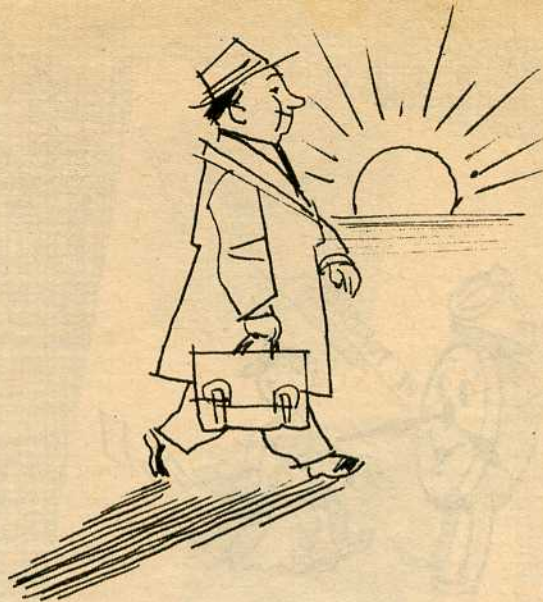
В больнице, дома, в санатории приходится иногда видеть больных с бледными, синеватыми щеками и губами, из-за боязни двигаться упорно не покидающих помещение. Они часами сидят, согнувшись над столами, играют в преферанс или шахматы, читают. Это они считают хорошим для себя отдыхом. А ведь им жизненно необходимы свежий воздух и движения!

Перенесший инфаркт миокарда должен обязательно бросить курить. Статистика свидетельствует, что из 150 таких больных 100 курили. 98,8 процента из них, заболев, бросают курить, отказываются от этой вредной привычки. Никотин способствует сужению сосудов, уменьшению содержания в крови витамина С (аскорбиновой кислоты), а также веществ, разжижающих кровь.

В то же время увеличивается количество химических продуктов, способствующих образованию в стенке сосудов атеросклеротических бляшек.

Другая важная причина появления бляшек в сосудах, питающих мышцу сердца,—животные жиры. Людям, у которых сужен просвет сосудов сердца, а особенно перенесшим инфаркт миокарда, рекомендуется сократить потребление животных жиров. В среднем человеку в день необходимо 70—90 граммов жиров вместе с теми, которые входят в продукты питания. Половина жиров должна быть растительного происхождения.

Для перенесших инфаркт миокарда особенно опасен избыточный вес. У полных людей диафрагма стоит высоко, затрудняя работу сердца. Часто у них наблюдается вздутие



живота, запоры. Наладит человек двигательный и пищевой режим, похудеет, и сердцу работать легче.

Похудание обычно идет за счет выделения из расщепляющихся жиров избытка воды, но если человек ест соленую пищу, этот процесс замедляется или совсем прекращается. Следовательно, соленая пища также способствует увеличению веса.

Снижение веса тела, ограничение количества соли и уменьшение калорийности пищи помогают и в борьбе с атеросклерозом.

Если поваренная соль и, в частности, ее составная часть — ионы натрия — в больших количествах вредно действуют на стенку сосудов и деятельность мышцы сердца, усиливают гипертонию, то ионы калия обладают противоположным свойством. Поэтому полезны продукты, богатые калием: творог, сухие фрукты, абза, апельсины, картофель.

Фрукты и овощи, их клетчатка улучшают деятельность кишечника и способствуют выведению из организма излишнего холестерина.

Регулярные физические упражнения, максимальное пребывание на воздухе, рациональное питание улучшают функцию сердечной мышцы, и человек постепенно подготавливается к трудовой деятельности.

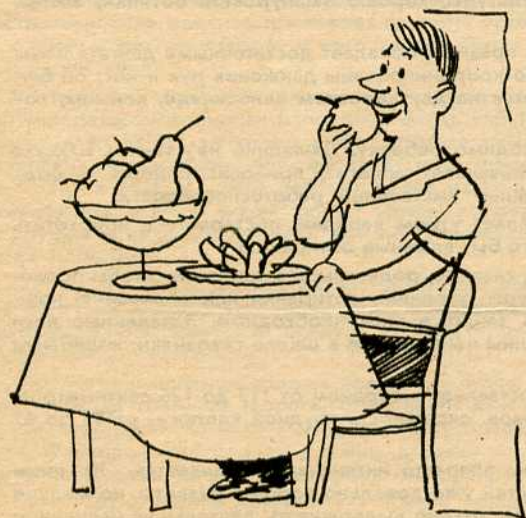
Вопрос о трудоспособности человека, перенесшего инфаркт, решается в зависимости от индивидуальных особенностей организма. Обычно желательное возвращение его на прежнюю работу. В труде вообще заключен сильнейший жизненный стимул, а кроме того, большое значение имеет и привычная обстановка на работе, окружение знакомого коллектива.

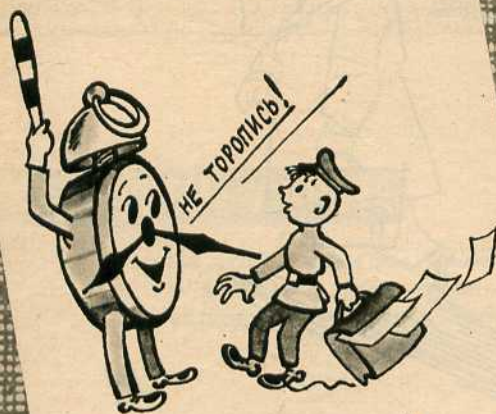
Практика жизни свидетельствует, что многие после инфаркта миокарда остаются на прежней работе — ведь привычные навыки легче использовать, чем приобретать новые. Вот почему возвращение к прежнему труду особенно благоприятно для нервной системы больного. Но он не должен работать в вечерние, тем более в ночные часы, ездить в длительные, трудные командировки. Некоторым больным рекомендуется днем отдыхать в течение часа.

Бывает и так, что человек по состоянию здоровья не сможет вернуться к прежнему труду. Что же делать? Отказаться от трудовой деятельности? Ни в коем случае. Ведь труд сам по себе — сильнейший лечебный фактор. Такому больному мы рекомендуем перейти на более легкую работу, требующую меньшего умственного и физического напряжения. Например, если он был главным инженером конструкторского бюро — стать инженером-конструктором, слесарю-инструментальщику — перейти на работу с меньшей физической нагрузкой.

На некоторых промышленных предприятиях Москвы, Ленинграда, Ростова-на-Дону созданы специальные профессиональные школы для страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями. Там получают они навыки, необходимые для выполнения посильной для них работы.

Известные ученые-кардиологи подтверждают, что после инфаркта миокарда восстанавливается не только обычная жизненная активность, но люди, как правило, возвращаются к труду и живут десятилетия.





Боюсь опоздать!

СТРАХ ОПОЗДАТЬ в школу нередко преследует первоклассника. Перед уходом он нервничает, торопится. Не хочет есть. А между тем очень важно, чтобы ребенок получил плотный завтрак: горячее блюдо и кофе или чай с бутербродами.

Приучите сына или дочь вставать за час до ухода в школу. В первые дни с часами в руках покажите им, сколько времени должно уйти на уборку постели, зарядку, умывание, завтрак, путь в школу. «Отработайте» этот график так, чтобы ребенок на завтрак имел не менее 20 минут и знал, что после этого можно будет, идя не торопясь, поспеть в школу задолго до звонка.



Возможные исключения

СЕМЬ ЛЕТ — начало школьного возраста. Всегда, для всех детей? Конечно, нет.

Одни дети обгоняют средние нормы, а другие несколько отстают. Если ребенок много и тяжело болел в раннем детстве или перенес длительные, повторные заболевания на седьмом году, ему может быть не по силам сидеть за партой. В таких случаях врач детской поликлиники обычно рекомендует подождать еще год. Не пренебрегайте этим разумным советом!

СЕМЬ ЛЕТ! Этот возраст связан с одним из самых важных событий для ребенка: он идет в школу. Кончается пора полной беспечности, когда основным содержанием жизни была игра. Отныне на многие годы, если не навсегда, главным делом становится учение. Это уже в известной мере общественно значимая деятельность, налагающая свои обязанности, требующая постоянно объективной оценки. Успехи ребенка в учении, его поведение определяют отношение к нему взрослых и товарищей-сверстников.

Как будет ребенок учиться? Легко ли привыкнет к новому коллективу, к трудовому режиму, сумеет ли справиться с новыми обязанностями? Все это в значительной мере зависит от семьи.

К семи годам у детей в основном заканчивается дифференцировка клеток коры головного мозга. Интенсивно развивается память. В дошкольном возрасте преобладает произвольная память — ребенок запоминает то, что его заинтересовало, вызвало яркие и сильные впечатления, а запомнить что-либо по специальному заданию ему еще трудно. К семи годам уже возникает способность к произвольному запоминанию. Это очень важно для успешного обучения в школе.

Дошкольники плохо ориентируются во времени, путают понятия «вчера», «сегодня», «завтра».

Семилетний ребенок уже получает представление о настоящем, прошедшем и будущем времени. Мышление становится более отвлеченным, абстрактным. Он производит простейшие умственные операции, анализирует, сравнивает и обобщает свои наблюдения. Школьные занятия способствуют дальнейшему совершенствованию мышления, усложнению деятельности мозга.

Но готовность к школе определяется не только интеллектуальным развитием, умением правильно говорить, связно излагать свои мысли. Ребенок должен обладать известным запасом практических навыков: уметь обращаться с карандашом, ручкой, красками, ножницами, молотком, плоскогубцами.

Само собой разумеется, что он должен самостоятельно раздеваться и одеваться — не спутать, допустим, свою одежду с чужой в гардеробе или

Год за годом

Кандидат медицинских наук
В. А. Минкина

Рисунки Ю. Федорова

после урока физической культуры, хорошо зашнуровать ботинки, застегнуть пуговицы, пряжки.

Семилетний ребенок, как правило, обладает достаточными двигательными умениями. У него хорошо координированы движения рук и ног; он быстро бегает, свободно катается на двухколесном велосипеде, коньках, ходит на лыжах, плавает.

Все это полезно и необходимо ребенку. Движение на свежем воздухе улучшает обмен веществ, повышает аппетит, приносит радость и бодрость, способствует повышению умственной работоспособности.

Если ваш ребенок не делает утром зарядки, постарайтесь приохотить его к этому. А вошли ли в его быт влажные обтирания?

Конечно, нужно время и, главное, родительское терпение, чтобы проводить закаливающие процедуры (утренние обтирания или обливания, ножные ванны перед сном), но заниматься этим необходимо. Закаленные дети меньше болеют, им не страшны неизбежные в школе сквозняки, колебания температуры.

Рост семилетних детей составляет в среднем от 113 до 126 сантиметров, вес — от 21 до 27 килограммов, окружность грудной клетки — от 55 до 61 сантиметра.

Мышечная система в этом возрасте интенсивно развивается. Крупные мышцы туловища и конечностей уже довольно хорошо развиты, но мелкие еще слабы. Семилетним детям трудно выдерживать длительное мышечное

напряжение, особенно статическое (неподвижное положение), трудно долго работать мускулатурой пальцев кисти. Непрерывно писать первоклассники могут не более 5—7 минут.

Несовершенством мышц пальцев объясняются те трудности, которые испытывают малыши, овладевая навыками письма. Особенно трудно им писать слишком толстой или, наоборот, очень тонкой ручкой. Наилучший размер ручки — 8 миллиметров в диаметре и 170—155 миллиметров в длину; Если педагог разрешает пользоваться авторучкой, покупайте только так называемую «школьную».

Большое влияние на состояние здоровья детей, на их поведение и успеваемость оказывает режим дня. Именно сейчас, когда ребенок впервые пошел в школу, когда у него появились новые, ответственные обязанности, особенно важно создать ему правильный распорядок труда и отдыха, учить разумно распределять время.

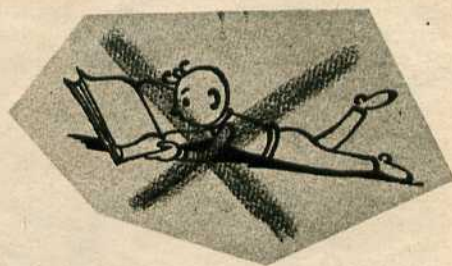
«Всякая живая работающая система, как и ее отдельные элементы, должны отдыхать и восстанавливаться. А отдых таких реактивных элементов, как корковые клетки, должен в особенности тщательно быть охраняем», — писал И. П. Павлов.

Прежде всего позаботьтесь, чтобы ребенок достаточно спал: укладывайте его в постель не позднее восьми — половины девятого вечера, с тем чтобы вставал он в семь — половине восьмого утра. Очень желателен дневной сон или отдых в постели хотя бы на час-полтора. В школах-интернатах первоклассники спят после обеда, и, как показал опыт, это хорошо снимает утомление.

Ни в коем случае не разрешайте ребенку делать уроки сразу после возвращения из школы. Сначала следует пообедать, провести «тихий час», погулять на воздухе, а затем — заниматься.

Старайтесь, чтобы после приготовления уроков ребенок снова по возможности подольше погулял, а в течение дня проводил на воздухе в общей сложности не менее трех часов.

На приготовление уроков первоклассник должен затрачивать не более часа. Не заставляйте детей по несколько раз переписывать заданное — чем больше ребенок устанет, тем хуже у него будет получаться.



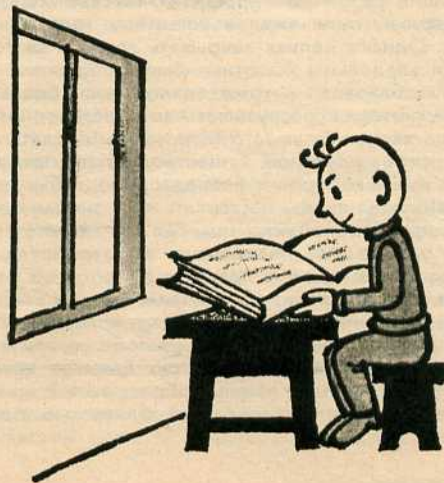
Раскрытая книга

РЕБЕНОК все реже и реже будет обращаться к старшим с просьбой «почитай мне», все чаще начнет читать сам. Наступает пора непосредственного знакомства с книгой, открытия нового, чудесного мира!

Воспитывайте любовь к книге, поощряйте ее, но помните и о требованиях гигиены чтения.

Подсчитано, что для того, чтобы прочесть примерно три строчки книжного текста, глазу приходится различить около 1 200 мелких черных и белых деталей. Как видите, это большая зрительная работа!

Следите за тем, чтобы ребенок не читал, сидя спиной к свету, низко согнувшись, лежа. Читать лежа вредно потому, что в таком положении трудно соблюдать правильное расстояние между глазом и поверхностью книги (примерно 30 сантиметров), держать книгу так, чтобы она была хорошо освещена и перпендикулярна линии взгляда.



... БЕНКУ СЕМЬ ЛЕТ

В повышении работоспособности большую роль играет окружающая обстановка. Если ребенок привыкнет готовить уроки в одно и то же время, за одним и тем же столом, у него выработается система рефлексов, облегчающих труд.

Кости детей младшего школьного возраста еще недостаточно насыщены минеральными солями и поэтому очень гибки, податливы. Неправильная поза во время занятий в школе и дома может служить причиной искривления позвоночника или неправильного формирования грудной клетки. Следите за тем, чтобы ребенок сидел на стуле глубоко, согнув ноги в коленях под прямым углом, ровно держал корпус и голову, не прижимался грудью к краю стола. Ноги должны упираться в пол или перекладину стола, подставку.

В семь лет продолжается интенсивный рост ребенка. К тому же школьная нагрузка значительно увеличивает энергетические затраты организма. Поэтому особое внимание следует уделить питанию — его качеству, разнообразию, регулярности.

Семилетний ребенок должен получать в сутки примерно 100—125 граммов мяса, 45 граммов творога, одно яйцо, 35—40 граммов сливочного и 10 граммов растительного масла, 60—65 граммов сахара, два стакана молока. В ежедневный рацион должны входить картофель, овощи, фрукты. Когда нет свежих, их можно заменять консервированными.

Семь лет — важная ступенька в жизни человека. Хочется поздравить всех родителей, чьи дети первого сентября пойдут в школу, и пожелать, чтобы счастливо сложился этот первый, полный волнений и радостей школьный год!

Давайте внесем ясность

Писатель
Борис Рябинин

С НЕКОТОРЫХ ПОР мы являемся свидетелями острой полемики: как нам относиться к домашним животным? Нужны они нам или привязанность к ним стала чем-то вроде досадного анахронизма, пережитка, причиняющего одни неудобства? Друзья или враги? Союзники или антагонисты? И все-таки, что бы ни говорили и ни писали, люди любили и будут любить животных, так как это естественная потреб-



ность, заложенная в нас родительницей-природой, идущая из самой человеческой сущности. Значит, разумнее — научить людей правильному уходу за животным.

К сожалению, некоторые работники, практически осуществляющие различные профилактические мероприятия, встали на неверный путь, видя в животных только источник всяческих бед. Однако нельзя закрывать глаза и на то, что частенько и сами владельцы животных бывают повинны во многих грехах. Как собаковод, я тоже возмущаюсь беззаботностью тех хозяев, которые распускают своих четвероногих, тоже негодую, когда вижу, как вместо того, чтобы сделать из собаки нужное, полезное, приятное существо, друга, превращают ее в прихоть или, наоборот, в безнадзорное, забытое создание.

Должны ли мы настаивать на строгом выполнении санитарных правил, особенно там, где это касается детей? Безусловно! Но, однако же, не забывая про требования педагогики, отнюдь не за их счет. Здесь, в вопросе об отношении к животным, как, впрочем, и во многих других вещах, смыкается здоровье физическое и здоровье нравственное, и мы обязаны добиваться, чтобы не было ущерба ни тому, ни другому.

Абсолютная истина: в круг навыков культурного человека должно входить и умение обращаться с животными — нашими проверенными тысячелетней близостью бессловесными друзьями.

Общезвестно: общение с животными способствует выработке определенных моральных качеств. Своеобразная эстафета добра, чуткости, внимания, заботливости (то есть именно тех черт, которые мы хотим видеть в наших детях) начинается от плюшевого мишки, от резиновой собачки, а после переходит к собачке живой, а оттуда невидимые прочные нити протягиваются к человеку.

Человек, скверно обращающийся с животными, нередко бывает плох и с людьми. По этому поводу можно найти немало высказываний у Льва Толстого, Чехова, Монтеня, у многих и многих великих мыслителей и писателей.

Кстати, о Чехове.

Мне довелось встречать в печати ссылки на него в том смысле, что-де и Антон Павлович — врач! — тоже был против собак, потому что однажды увидел умирающего от бешенства человека и тогда проклял на веки вечные всех собак и собачников.

Антон Павлович был эмоциональный, чувствительный человек. Мог ли он отнестись к этому иначе? И вообще, кого не потрясет зрелище гибнущего в муках человека!

Но почему не вспомнить другое его высказывание: «В воспитании и в жизни детей домашние животные играют... несомненно благотворную роль. Кто из нас не помнит сильных, но великодушных псов, дармоедок-болонок, птиц, умирающих в неволе, тупоумных, но надменных индюков, кротких старух-кошек, прощавших нам, когда мы ради забавы наступали им на хвосты и причиняли им мучительную боль? Мне даже иногда кажется, что терпение, верность, всепрощение и искренность, какие присущи нашим домашним тварям, действуют на ум ребенка гораздо сильнее и положительнее, чем длинные нотации...» (рассказ «Событие»).

Роковая ошибка — делить жизнь на изолированные отсеки: вот санитария и гигиена, чистота телесная, а вот мораль, нравственность, отзывчивость и все такое прочее. Нет! Жизнь не помещения на корабле, разделенные водонепроницаемыми перегородками, в ней все тесно переплетено, взаимосвязано, так тесно, что и не разобрать, где кончается одно и начинается другое.

Иные думают: от собаки грязь, от кошки шерсть... Да ну их! А что мы теряем, изгоняя животных? Кто подсчитал?

Любовь к животному, стремление иметь около себя птицу, четвероноего надо поощрять, но при одном условии — животному должен быть обеспечен необходимый уход. Это не игрушка, позабавился — бросил (да и там должен быть порядок).

Короче: гигиена, необходимая каждому из нас в личном быту, в той же мере необходима и нашим домашним друзьям.

Вы должны быть уверены, что животное здорово. А для такой уверенности может быть только одно основание — правильный уход. Ухоженную собаку определишь сразу: у нее блестящая, хорошо лежащая шерсть, нос прохладный и влажный, взгляд быстрый, все движения энергичные, поведение резвое, в любой момент она готова вскочить и следовать за хозяином, выполнить его приказ.

Появились признаки нездоровья — в первую очередь сухой нос, вялость, отказ от пищи, — немедленно обращайтесь к ветеринару.

Негоже, чтобы собаки торчали у стола, растаскивали еду по всему дому. Недопустимо, чтобы пес, пользуясь свободой, бродил по помойкам: вот тогда действительно он может притащить в дом любую гадость! И еще: собака не должна кусаться. Нельзя пугать ею детей, да и взрослых тоже.

Как поступить, если ваши дочка или сынишка подобрали на улице котенка, щенка? Первым делом похвалите, скажите: «Правильно поступил, что пожалел бездомного!» После находку сразу надо помыть с дезинфицирующим составом (креолином, мылом К).

Простым глазом не всегда можно определить, нет ли у животного стригущей лишая. Побывайте с ним в ветеринарной лечебнице. Там сделают необходимое обследование. Не нужно животное вам, подарите кому-нибудь и тоже сделайте это так, чтобы малыш ваш испытал чувство удовлетворения содеянным. Но ни в коем случае не вырывайте из рук ребенка, не выбрасывайте бесцеремонно живое существо у него на глазах.

Людей воспитывают не проповедями, нравоучениями, а примерами. Как раз, быть может, в эти минуты в душе маленького человека зазвучали тонкие нежные струны. Не порвите их! Не затопчите живой росток добра! Так человек учится самому драгоценному — понимать чужую боль, учится сочувствию. И в подобной ситуации каждый — медик, воспитатель, отец, мать — должен быть в первую очередь психологом и, если угодно, философом, должен предвидеть, к чему поведет то или иное действие, как преломится оно в сознании ребенка.

Забывать о психогигиене не вправе ни один из нас, ибо это — тоже здоровье, здоровье нравственное, духовное.

Друзей не боятся — их любят. А раз любят — ухаживают. Очень правильно заметил один из специалистов-медиков: любить надо разумно — ради жизни самого животного, не делая зла людям и делая добро животным. Животному надо помогать, избавлять его от болезни, а для этого не считайте за труд лишний раз обратиться к ветеринару.

Совершенно ясно, что нельзя детей лишать удовольствия общаться с животными, но необходимо тщательно соблюдать охранительный гигиенический режим.

Мы должны работать рука об руку — в этом суть. «Мы» — это любители животных и санитарные работники, врачи. И здесь не должно быть места ханжеству, верхоглядству — за все это приходится расплачиваться слишком дорогой ценой: заболеваниями, ошибками в воспитании, в конечном счете — человеческими судьбами.

Но, может быть, автор этой статьи выступает апологетом старого, отжившего, защищает ненужные, перечеркнутые временем понятия и запросы — любовное и наслаждение красотой животного, чувство родственной связи с ним? Быть может, пора прислушаться к тем, кто трубит, что животным не место в городах, что в наш машинный и атомный век, в тесноте, скученности и спешке двадцатого столетия пора снять с себя это бесполезное бремя — заботу о четвероногих и пернатых?

Дело обстоит как раз наоборот. Именно сейчас они нам особенно нужны... Один из неугомонных исследователей фау-



ны земного шара, профессор Б. Гржимек, писал: «Впервые с тех пор, как на земном шаре появились люди, такое множество из них живет совершенно изолированно от природы. Именно поэтому они все больше начинают интересоваться животными, которых теперь почти не видят». И, разумеется, домашнему животному, как наиболее близкому к человеку и с особой охотой принимающему его руку, принадлежит здесь первое место.

Свердловск.

Шум в ушах

Врач
М. А. Сельдин

НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА

Из этой статьи вы узнаете о причинах шума в ушах • об объективном и субъективном шуме • о том, как предупредить возникновение шума в ушах • и как от этого недуга избавиться.

ШУМ В УШАХ... Как мучает порой он человека, лишает его трудоспособности, жизнерадостности, сна!

Ощущение шума может быть постоянным или временным, интенсивным или слабым, в одном или обоих ушах. Разнообразен и его характер. Иногда он напоминает стрекотание кузнечика, журчание ручья, пыхтение паровоза, шум морского прибора. Шум в ушах обычно усиливается в тишине, во время бессонницы, после волнений, травм.

В большинстве случаев шум в ушах легко устраним, но иногда он может являться начальным признаком тяжелого недуга.

Каковы же причины этого неприятного ощущения? Ученые многих стран пытались найти ответ. После многочисленных наблюдений врачам удалось выяснить, что шум в ушах бывает объективный, то есть воспринимаемый не только страдающим этим недугом человеком, но и окружающими его людьми, и субъективный, ощущаемый лишь самим больным.

Объективный шум в ушах встречается редко. Он возникает чаще всего в результате сужения или, наоборот, расширения сосудов головного мозга, шеи или расположенных непосредственно в ушах. Тогда изменяется ток крови: она с шумом преодолевает препятствие или с увеличенной скоростью течет по расширенным сосудам, вызывая довольно резкий шум. Судороги челюстных и ушных мышц, хруст в нижнечелюстном суставе также могут сопровождаться шумом в ушах, слышимым даже окружающим больного.

Врачи определяют характер беспокоящего человека субъективного шума в ушах путем сопоставления с различными шумами, воспроизводимыми специальной акустической аппаратурой (камертоном, звуковым генератором — аудиометром). Больному предлагают прослушать звуки различной высоты. Звук, высота которого совпадает с высотой ощущаемого больным шума, сливается с ним, и человек перестает его ощущать. Определив характер беспокоящего шума в ушах, врач назначает соответствующее лечение.

Для регистрации и определения характера субъективного шума в ушах ныне с успехом применяют прибор — фонокардиограф. С помощью этого прибора врачам удалось выявить разнообразные по своему звучанию субъективные шумы в ушах, которые до недавнего времени услышать не удавалось.

Как же возникают субъективные шумы?

Движение крови в сосудах сопровождается колебанием их стенок, а это и создает так называемый физиологический шум. К такому постоянному источнику звука человек привыкает и перестает на него реагировать. К тому же интенсивность физиологического шума незначительна, она равна всего лишь 3—5 децибелам (децибел — условная единица, принятая для обозначения силы звука). Шум, окружающий человека в обыденной жизни, чаще всего превышает 35 децибел. Этот шум маскирует, делает незаметными шумы, возникающие внутри организма. Но если поместить человека в специальную камеру, не пропускающую звуки из внешней среды, он начинает слышать собственные физиологические шумы.

Аналогичная картина наблюдается и в тех случаях, когда в силу каких-либо обстоятельств человек теряет слух. Тогда он перестает воспринимать звуки внешней среды, маскирующие физиологический шум, и начинает ощущать шум или

звон в ушах. Так бывает, когда просвет слухового прохода закрыт серной пробкой, при воспалении среднего уха, отосклерозе, воспалении слухового прохода или если в него попали инородные тела (вата, обломки спичек).

Нередко возникновение субъективного шума в ушах связано с повышением интенсивности физиологического шума по сравнению с привычной для человека нормой. Это наблюдается при склеротическом изменении (сужении) стенок кровеносных сосудов внутреннего уха, нарушении мозгового кровообращения, повышении вязкости крови или закупорке сосуда тромбом.

Шум в ушах — один из важных признаков гипертонической болезни. Появляется он во время повышения артериального давления и исчезает после приема лекарств, снижающих артериальное давление.

Иногда шум в ушах связан с непосредственным раздражением слухового нерва. Это бывает при травмах головы, инфекционных заболеваниях (тифе, гриппе, свинке, скарлатине, кори, сифилисе), когда микробные яды поражают слуховой нерв; при сдавлении слухового нерва опухолью, раздражении его ядовитыми веществами (мышьяком, ртутью), а также некоторыми медикаментами (хинином, препаратами салициловой кислоты, некоторыми антибиотиками).

Малокровие, заболевания щитовидной железы и авитаминоз, отрицательно отражаясь на состоянии всего организма, поражают и слуховой нерв, вызывая шум в ушах. Он прекращается лишь после полного избавления от недугов.

Почти постоянно ощущают шум в ушах люди, страдающие болезнью Меньера.

Шум возникает и при распространении воспалительного процесса из носоглотки на слизистую оболочку евстахиевой (слуховой) трубы. В результате воспаления просвет трубы суживается, проходимость ее нарушается, и барабанная перепонка вдавливается, вызывая ощущение шума. Эти явления врачи легко устраняют. Но если воспаление не лечить, барабанная перепонка может срастись с противоположной стенкой барабанной полости, а это ведет к неподвижности слуховых косточек и стойкому снижению слуха.

Появление шума в ушах иногда бывает связано с пребыванием в условиях резкого колебания атмосферного давления (кессонные работы, высотные полеты). В нормальных условиях этот шум обычно быстро проходит.

Разнообразные причины ушных шумов требуют различных методов их профилактики и лечения.

Когда шум в ушах обусловлен заболеванием сердечно-сосудистой системы, малокровием, авитаминозом, необходи-

мо лечение у врача-терапевта. Такие больные должны наладить нормальный восьмичасовой сон, избегать переутомления, ненужных волнений, как можно больше бывать на свежем воздухе. Надо отказаться от курения, спиртных напитков, пряностей, крепкого чая, кофе. Пища в основном должна быть молочно-растительной, богатой витаминами. По назначению врача можно принимать валерьяну, снотворные средства, бромиды и другие препараты, нормализующие деятельность нервной системы, снижающие артериальное давление, улучшающие обмен веществ. В ряде случаев положительный эффект наблюдается от воздействия на нервную систему внутринозовой или внутриушной новокаиновой блокады.

Если появление шума в ушах связано с инфекционными или эндокринными заболеваниями, прежде всего необходимо лечить основной недуг.

При заболевании среднего уха, воспалении евстахиевой трубы, закупорке слухового прохода серной пробкой или инородным телом следует обращаться к врачам-отоларингологам. Серную пробку легко вымывают теплой водой, а воспалительные явления в ухе ликвидируют с помощью лекарств и физиотерапевтических процедур.

Страдающим отосклерозом, опухолями, сращением барабанной перепонки и другими патологическими изменениями в наружном и среднем ухе показано хирургическое лечение.

Чем раньше начата борьба с шумом в ушах, тем она успешнее. Поэтому при первом же появлении этого ощущения надо, не откладывая, обратиться к врачу.

ИТАК, если появление шума в ушах связано с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, необходимо, выполняя все назначения врача:

- избегать переутомления;
- больше бывать на свежем воздухе;
- спать не меньше восьми часов в сутки;
- не курить;
- отказаться от спиртных напитков;
- есть преимущественно молочно-растительную пищу.

Если же шум в ушах связан с инфекционными, эндокринными заболеваниями или болезнями уха, надо, не откладывая, лечить основной недуг.

Юридическая
консультация
ЗДОРОВЬЯ

— Кто имеет право на бесплатное и льготное получение медикаментов? — спрашивает читатель В. П. Воскресенский (Москва).

Отвечает юрисконсульт Министерства здравоохранения СССР Л. И. ЦАРЕВА.

— По постановлению Совета Народных Комиссаров СССР от 2 июля 1935 года, бесплатная лекарственная помощь оказывается во всех больницах, родильных домах, поликлиниках, диспансерах и других лечебных учреждениях.

В государственном бюджете СССР предусмотрены ассигнования на бесплатный отпуск медикаментов, на оплату для лечения

амбулаторно и в домашних условиях. Бесплатно получают лекарства больные дети до года, а также лица, страдающие туберкулезом, шизофренией, эпилепсией, дизентерией, ревматизмом, сахарным диабетом, аддисоновой болезнью, пузырчаткой, системной (острой) красной волчанкой, лепрой, сифилисом, некоторыми глистными заболеваниями. К этой же категории относятся и страдающие такими хроническими заболеваниями

кожи, как универсальный ихтиоз, дерматомикозы, распространенные диффузные формы склеродермии, гемодермии, артропатическая и эритродермическая формы псориаза.

Коренное население Ямало-Ненецкого, Ханты-Мансийского и Чукотского национальных округов, Северо-Эвенского, Среднеканского и Ольского районов Магаданской области получают медикаменты бесплатно при любом заболевании.

Медикаменты выдаются бесплатно больным гипопитуитаризмом (лилипутам) для компенсации эндокринной недостаточности.

Страдающие онкологическими заболеваниями и лейкозами пользуются правом оплачивать 50 процентов стоимости лекарств для лечения этих заболеваний. 20 процентов стоимости медикаментов оплачивают персональные пенсионеры и члены семей, находящиеся на их иждивении, инвалиды Великой Отечественной войны, военнослужащие, ставшие инвалидами из-за ранения, контузии или увечья, полученных при защите СССР, при исполнении иных обязанностей на военной службе, либо вследствие заболевания, связанного с пребыванием на фронте.

Лекарства отпускаются бесплатно или со скидкой по рецепту, на котором должны быть штампы «бесплатно» или «со скидкой... %», подпись главного врача и печать лечебно-профилактического учреждения.

Персональным пенсионерам и членам их семей, имеющим право получать медикаменты на льготных условиях, рецепт может быть выписан только в поликлинике, к которой они прикреплены. Для остальных категорий больных, пользующихся льготами, рецепт могут выписывать лечащие врачи лечебных учреждений.



Лечебные МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ

Научные сотрудники Центрального научно-исследовательского института курортологии и физиотерапии Г. А. Невраев, И. Н. Разенкова рассказывают о **хлоридных натриевых водах**.

ПОЖАЛУИ, самой многочисленной группой лечебных минеральных вод являются хлоридные натриевые воды, в состав которых входит поваренная соль. Поэтому их называют еще и солеными. Воды эти очень широко распространены на территории Советского Союза. Через буровые скважины их выводят на поверхность, и обычно чем глубже под землей находится вода, тем выше в ней концентрация солей.

Метод использования этих вод с лечебной целью зависит от их минерализации, то есть от количества солей. Воды, содержащие примерно до 15 граммов солей на литр, врачи назначают как лечебные питьевые, а воды большей концентрации используются для ванн. Соленые ванны в основном оказывают действие на нервные окончания, заложенные в коже, а уже затем рефлекторным путем воздействуют на сердечно-сосудистую, гормональную системы, на механизмы терморегуляции.

Солеными источниками богаты многие наши курорты: Друскининкай и Биштонас — в Литве, Солониха и Сольвычегодск — в Архангельской области, Сергеево — в Коми АССР, Миргород — на Украине, Красноусольск — в Башкирии, Усолье и Усть-Кут — в Иркутской области, Чартак — в Узбекистане, Старая Русса — в Новгородской области.

Питьевое лечение водами этого типа, как, впрочем, и другими минеральными водами, можно проводить не только на курортах, но и в домашних условиях под наблюдением и контролем врача.

Ассортимент хлоридных натриевых вод, разливаемых в бутылки, довольно обширен. Так, в Прибалтике к ним относятся минеральные воды Витаутас, Вируте, Друскининкай, Вальмиерская. На Украине их близкими аналогами являются воды Миргородская, Острожская, а в Белоруссии — Минская. В Кабардино-Балкарии сравнительно недавно стали разливать Ак-Су, в Северной Осетии — Кармадон. На Урале к хлоридным натриевым принадлежат минеральные воды Талицкая, Нижнесергинская, в Сибири — Тюменская № 1.

Как мы уже сказали, эти воды очень близки по своему химическому составу и поэтому могут быть взаимозаменяемы.

Все без исключения соленые минеральные воды усиливают секреторную функцию желудка. Врачи рекомендуют их принимать больным, страдающим заболеваниями желудка с пониженной кислотностью.

В некоторых случаях врачи советуют пить хлоридные натриевые минеральные воды и людям с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.

Курс лечения бутылочной минеральной водой обычно длится от трех до шести недель. Повторный курс проводят после 4–6-месячного перерыва.

Хлористый натрий поступает из кишечника в кровь и участвует как важная составная часть в водно-солевом обмене. Но нужно помнить, что это химическое соединение способствует задержке воды в различных тканях, особенно в подкожной клетчатке. Поэтому людям с заболеванием сердечно-сосудистой системы и имеющим склонность к отекам, соленые минеральные воды врачи не рекомендуют. Их не следует пить также больным, у которых нарушена функция почек.

Такие воды, как Друскининкай, Витаутас, минерализация которых 8–10 граммов солей в литре, как правило, усиливают перистальтику кишечника и оказывают послабляющее действие.

Большинство хлоридных натриевых вод — лечебные. И прежде чем начать их принимать, нужно обязательно посоветоваться с врачом, который назначит определенный режим приема воды, а может быть, и другие терапевтические средства. Каких-либо общих рекомендаций в отношении лечения минеральной водой не существует. Врач дает советы индивидуально каждому больному, учитывая особенности его организма и характер течения болезни.

В качестве столовых можно использовать соленые воды только малой минерализации (примерно до 4–4,5 грамма на литр). К ним относятся Ак-Су, Кармадон, Острожская, Миргородская, Минская.



1962

В бригаде Николая Мама

Недавно горняки прославленной бригады Героя Социалистического Труда Николай Мама решили все как один стать физкультурниками, вступить в ряды спортивного общества, провести спортивные соревнования, оборудовать своими силами спортплощадки и установить гимнастические снаряды во дворе своего жилого дома. Этот почин уже подхватило много горняцких бригад и участков Луганщины.

(«Физкультура и спорт» № 9, 1962 год)

1967

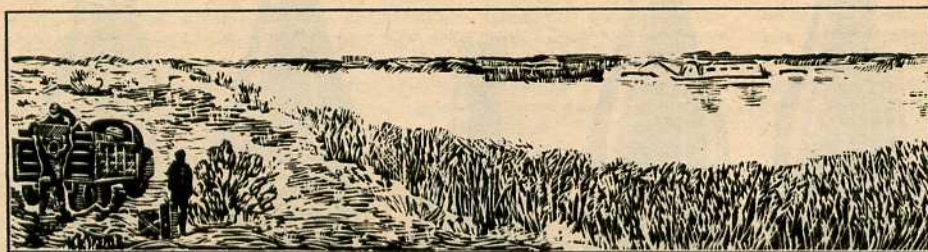
Воскресенье в Таллине

Хорошо воскресный день начать у туристского костра, на берегу закованной в лед реки. И уж совсем

хорошо, когда весь Таллин становится на лыжи и отправляется за город. Кого только не встретишь на этой лыжне — и школьника, и профессора, и токаря, и заместителя Председателя Совета Министров Эстонской ССР Арнольда Грена. Школа состязается со школой, завод — с заводом. А весь Таллин соревнуется на лыжне с Тарту. Четвертая часть населения Эстонии регулярно занимается физкультурой и спортом, здесь подготовлено около четырехсот тысяч спортсменов-разрядников, около тысячи мастеров. В селах создаются новые спортивные коллективы, начато строительство спортивных сооружений силами и средствами колхозов и совхозов.

(«Известия» от 23 января 1967 года)





БОРЬБА С ГНУСОМ В УСЛОВИЯХ ПУСТЫНИ

Врач

Г. А. Бабаянц

В ПУСТЫННЫХ ЗОНАХ нашей страны наиболее распространен гнус — комары, москиты, а также и мокрецы. Активны они с апреля и до конца октября.

Укусы этих насекомых очень болезненны и вызывают сильный зуд; в расчесы могут попасть микробы, отчего нередко развиваются гнойничковые заболевания кожи. Кроме того, при массовом нападении гнуса у людей значительно снижается работоспособность.

Наиболее распространен и агрессивен в песчаной пустыне, там, где есть водоемы, комар *Aedes caspius*. Он хорошо приспособился к окружающей высокой температуре. В поисках пищи комар иногда пролетает до 6—7 километров.

Почти все представители гнуса могут быть переносчиками инфекционных заболеваний. Например, комары способны воспринимать, длительно хранить и передавать при укусах возбудителей таких тяжелых болезней, как желтая лихорадка, японский энцефалит, лихорадка Денге и другие заболевания, поражающие преимущественно нервную систему.

Количество других видов кровососов — слепней и мокрецов — сравнительно невелико. Но мокрецы могут заражать человека различными гельминтозами.

В отличие от комаров, москитов и мокрецов, которые обычно нападают на человека вечером и ночью, слепни в пустыне активны в самое жаркое время дня — с 10 до 19 часов. Они могут быть переносчиками сибирской язвы и трипаносомоза — заболевания, вызываемого простейшими одноклеточными организмами — трипаносомами.

Для защиты от гнуса в домах закрывают окна, форточки, двери, спят под марлевыми или комбинированными — из тюля и ткани — пологам. Во время работы надевают накомарники, защитные накидки, капюшоны. Однако эти средства не полностью защищают человека от кровососущих насекомых, стесняют и ограничивают движения. Значительно эффективнее действие хи-

мических отпугивающих средств — репеллентов.

Какие же препараты пригодны в условиях жаркого климата?

Диметилфталат — бесцветная маслянистая жидкость; продолжительность ее действия — 3—4 часа. Чаще используется в виде эмульсий в глицерине, вазелиновом масле или в виде крема «Тайга».

Гексамид — бесцветная или слегка желтоватая густая жидкость, растворенная в спирте, бензоле или ацетоне. Эти растворы применяют для обработки сеток, одежды, головных уборов. Смазывать открытые участки кожи лучше смесью гексамида с одеколоном. Продолжительность действия — 6—13 часов.

Диэтилтолуамид — бесцветная жидкость, растворенная в спирте. Им можно пропитывать одежду, смазывать кожу. Но надо следить, чтобы препарат не попал на слизистую оболочку глаз. Если это случилось, необходимо сразу же промыть глаза водой. Не рекомендуется применять диэтилтолуамид, когда на коже есть ранки или ссадины.

После работы, особенно перед едой, руки надо обязательно хорошо вымыть с мылом.

Очень удобен полог-сетка, изготовленный из бредневой дели с размерами ячеек 18 × 18 миллиметров, и обработанный каким-либо репеллентом. Благодаря крупным ячейкам под таким пологом не душно, как под марлевым.

Решающее значение в борьбе с гнусом имеет ликвидация всех мест выплода и уничтожение личинок насекомых в водоемах. Эти мероприятия проводят паразитологические отделы санитарно-эпидемиологических станций.

Чтобы ликвидировать места выплода москитов, очищают территорию от мусора, навоза, уничтожают грызунов и их норы в радиусе 3—5 километров вокруг населенных пунктов.

В самой пустыне, вдали от селений, надо уничтожать все виды грызу-



В сачке — личинки комара *Aedes caspius*. В некоторых водоемах количество их достигает двадцати тысяч на один квадратный метр.

нов, засыпать входы в норы дустами ДДТ, гексахлорана, дифениламина и др. Участников экспедиций снабжают пологам-сетками, защитными капюшонами и накомарниками (сетка Павловского), необходимым количеством репеллентов.

Ашхабад.

ЭТО ЛЮБОПЫТНО

КНИГУ О ЛЕВШАХ после четырнадцатилетних исследований написал англичанин Майкл Барсли. По данным автора, одним из самых знаменитых людей прошлого, работавших левой рукой, был Леонардо да Винчи. В настоящее время самый известный левша — Чарли Чаплин.

ЕЩЕ НЕ РОДИВШИЙСЯ детеныш может спасти мать. Как было установлено в мно-

гочисленных опытах на животных, удаление nanого-либо органа у беременной самки немедленно вызывает усиление деятельности аналогичного органа плода. У собак во второй половине беременности полностью удаляли поджелудочную железу. Взрослое животное продолжало жить за счет инсулина, усиленно вырабатываемого поджелудочной железой плода.

После появления на свет щенка собака погибала.

КАК ПРАВИЛЬНО ПИТАТЬСЯ

при хронических заболеваниях печени и желчных путей

Разрешаются:

Напитки — некрепкий чай и натуральный кофе, можно с молоком.

Хлебные изделия — хлеб пшеничный и ржаной вчерашний или слегка подсушенный, несдобное печенье, сухари.

Закуски — вымоченная сельдь, овощные салаты, винегреты, неострый (советский, голландский) сыр.

Молоко и молочные продукты — цельное, сгущенное, сухое молоко, творог, простокваша, кефир, ацидофилин. Свежую нежирную сметану можно использовать только для заправки блюд.

Жиры — масло сливочное несоленое не более 50—60 граммов в день, а также оливковое, соевое, подсолнечное. 20—30 граммов любого растительного масла рекомендуется употреблять для приготовления блюд ежедневно.

Яйца — не более одного в день.

Супы — из различных овощей, круп, макаронных изделий на некрепком овощном отваре, а также фруктовые и молочные. Муку для заправки супов и овощи не обжаривают.

Мясные и рыбные блюда — из нежирной говядины, курицы, трески, сазана, судака, наваги, щуки и других нежирных видов рыб в отварном или запеченном виде.

Крупяные, макаронные и бобовые изделия — рассыпчатые и полувязкие каши, пудинги, запеканки из круп (особенно из «геркулеса», овсяной, гречневой крупы), макароны отварные и в виде запеканок, отварной зеленый горошек.

Овощи — блюда и гарниры из различных

овощей (особенно из моркови, тыквы) в отварном или запеченном виде, некислая квашеная капуста, натертая на терке сырая морковь.

Фрукты, ягоды, сладкие блюда — различные спелые некислые фрукты и ягоды, а также приготовленные из них кисели, компоты, муссы, желе, лимон, засыпанный сахаром. Варенье, мед, сахар не более 70 граммов в день.

Соусы и подливки — молочные, сметанные, фруктово-ягодные, на овощном отваре.

Соки — из любых сладких фруктов, ягод, овощей, томатный сок, отвар шиповника.

Блюда отвариваются или запекаются. Солить пищу надо умеренно. Количество жидкости, включая супы, кисели, чай, соки, рекомендуется до 1,5—2 литров в сутки.

Способ приготовления

Суп вегетарианский



Небольшие морковь и корень петрушки очистить, вымыть, мелко нарезать, залить в кастрюле четвертью стакана воды, закрыть крышкой и 7—10 минут тушить на небольшом огне. Подготовленные таким образом коренья залить тремя стаканами холодной воды и довести до кипения. В кипящий бульон добавить одну столовую ложку предварительно перебранного и несколько раз промытого в теплой воде риса и сварить до полуготовности. Одну небольшую картофелину, 50 граммов белокочанной капусты, 50 граммов кабачков, один небольшой помидор нарезать, положить в бульон, посолить и варить до готовности. В тарелку с супом положить чайную ложку сливочного масла, столько же сметаны, мелко нарезанный укроп, зеленый лук, петрушку и подать на стол.

Плов из вываренного мяса



100 граммов мяса сварить до полуготовности, нарезать мелкими кусочками, залить стаканом овощного отвара, добавить чайную ложку сливочного масла, посолить и довести до кипения. Две столовые ложки риса промыть в горячей воде, добавить к мясу, положить чайную ложку томата и варить на слабом огне до загустения. Затем закрыть кастрюлю крышкой, поставить в миску или противень с кипящей водой и варить 40—50 минут в духовом шкафу.

Кисель из свежих ягод



Из 50 граммов ягод отжать сок. Отжатые ягоды залить стаканом холодной воды, вскипятить, процедить через марлю и добавить в отвар 20 граммов сахара. 8 граммов картофельной муки развести в четверти стакана холодной кипяченой воды. В нагретый до кипения, но не кипящий отвар ягод, непрерывно помешивая, влить разведенный крахмал. Готовый кисель снять с плиты и добавить в него сырой, отжатый от ягод сок.

Количество продуктов дается из расчета на одну порцию.

Запрещаются:

Мясные, рыбные и грибные супы, мозги, печень, жирная говядина, баранина, свинина, телятина, цыплята, гуси, утки, жирная рыба, жареные и острые блюда, свиное и говяжье сало, бараний жир, икра, консервы, копчености, колбасы, бобы, фасоль, горох, перец, корица, гвоздика, гор-

чица, уксус, хрен и другие острые приправы, мороженое, алкогольные напитки, пиво, сдоба, пирожное, блины, пельмени, жареные пирожки, шоколад, какао, кислые ягоды и фрукты, грибы, шпинат, щавель.

Есть больному следует не реже 4—6 раз в день.

Примерное меню на день:

8 часов. Творог со сметаной и сахаром, каша овсяная молочная, чай с молоком.

11 часов. Яблоко сырое или печеное.

14 часов. Суп овощной вегетарианский, рагу из вареного мяса с отварными картофелем и морковью, компот.

17 часов. Стакан некрепкого чая с медом или вареньем и сухарями.

19 часов. Рыба отварная с отварным картофелем, ватрушка, чай с сахаром и лимоном.

22 часа. Стакан кефира с булочкой.

Велик азарт грибников: хочется непременно собрать побольше. Счастье, удача нужны в этих поисках и, конечно, умение, знания, чтобы найти грибное место и отличить хороший гриб от опасного. Эту науку перенимают от опытных людей. Особенно важно запомнить различия между съедобными и ядовитыми грибами, потому что ошибка может иметь тяжелые последствия.

Предлагаем вниманию читателей основные сведения о грибах, собранные доктором медицинских наук Н. И. Орловым, а также рисунки съедобных и ядовитых грибов на двух страницах цветной вкладки.

Съедобные грибы

1. Белый гриб

В некоторых местностях его называют также боровик, беловик, коровник. Это самые лучшие грибы. Их жарят, варят из них суп, маринуют, солят и сушат. У белого гриба есть несъедобный двойник — желчный гриб, чрезвычайно горький. Один такой гриб может испортить все блюдо. Различить их можно по следующим признакам: у белого гриба нижняя поверхность шляпки белая, желтоватая, зеленоватая, у желчного — белая, розовая и грязно-розовая; у белого гриба мякоть на изломе белая, у желчного слегка розовая.

2. Польский гриб

Очень вкусные грибы. Их едят жареными, вареными, солят и сушат на зиму. На этот гриб может быть похож по форме горький желчный гриб. Но в отличие от него у польского гриба желто-зеленая губчатая нижняя поверхность шляпки, и если ее слегка надавить, она становится синевато-зеленой.

3. Осиновик

Этот гриб называют иногда подосиновик, красный, красноголовик. Славится своим хорошим вкусом в жареном виде, используется также для супа, для засолки и сушки на зиму. Осиновик темнеет, пока его очищают, моют, режут.

Растет главным образом под осинами. Похожих на осиновик опасных грибов нет.

4. Березовик

Нередко его называют подберезовик, колосовик, обабок. По вкусу березовики мало уступают белым грибам, их также жарят, варят, маринуют, солят, сушат. Рекомендуется только отрезать нижнюю половину ножки: она волокнистая, жесткая. Внешний вид приготовленных березовиков не такой аппетитный, как белых: они темнеют.

За березовик можно по ошибке принять несъедобный желчный гриб. Но у них есть и заметные отличия. Мякоть березовика на изломе не меняет свой белый цвет, у желчного гриба она розовеет. У березовика нижняя поверхность шляпки светло-серая с ржавыми пятнышками.

5. Масленок обыкновенный

Его можно жарить, солить, мариновать, варить из него суп. Кожицу со шляпки снимают.

На масленок немного похож горький гриб овечка. У овечки нижняя поверхность шляпки ржаво-красная, а у масленка светло-желтая.

6. Моховик зеленый

Его можно есть в жареном, вареном виде, можно сушить и солить, хотя он и

не отличается большими вкусовыми достоинствами.

У моховика есть некоторое сходство с овечкой. Различить эти грибы можно по окраске нижнего губчатого слоя шляпки: у моховика она ярко-желтая или зеленовато-желтая.

7. Рыжик

Рекомендуется для засолки и маринования, хорош и в жареном виде.

Сходства с ядовитыми и несъедобными грибами не имеет.

8. Сыроежка пищевая

Хороша сыроежка и жареная и вареная. Ее можно солить и сушить на зиму.

Сыроежки встречаются в лиственных и хвойных лесах, на лугах.

Сыроежка пищевая не похожа ни на какие ядовитые или несъедобные грибы.

9. Шампиньон обыкновенный

Иногда его называют печерица. Ценный и вкусный гриб. Годится для любых блюд, для соленья и маринования. Старые грибы с черно-бурыми пластинками рекомендуется выбрасывать: они невкусны.

За шампиньоны можно принять смертельно ядовитые грибы из группы бледной поганки и мухомора. Но у них есть существенные различия. У бледной поганки и мухомора пластинки всегда только белые, у шампиньона — сначала бледно-розовые, затем розовые, а при созревании спор — черно-бурые. У шампиньона в отличие от поганки и мухоморов ножка прямая, на ней нет ни утолщения, ни «воротничка».

10. Опенок настоящий

Широко распространено и другое его название — осенний гриб.

Особенно хороши опята для засолки и маринования, но можно их и жарить, варить. Рекомендуется употреблять только шляпки, потому что ножки волокнистые, мало съедобны.

Опенок настоящий легко спутать с ядовитыми ложными опятами. У съедобного опенка шляпка охряная, коричнево-желтая, у ложных опят — ярко-желтые, красноватые или серо-зеленые. У настоящего опенка пластинки светло-бурые, нередко покрыты ржавыми пятнышками, у ложных опят они серовато-зеленые или дымчато-черные.

11. Лисичка

Обладает приятным вкусом, несколько жестковата. Лисички можно варить, жарить, мариновать и солить. Молодые лисички намного вкуснее, чем перезревшие. Растет в смешанных лесах.

Собирать нужно только те грибы, которые не вызывают сомнения в съедобности. Не собирайте перезревшие, дряблые грибы. Сразу обрабатывайте принесенные из лесу грибы.

Ядовитые грибы

12. Пантерный мухомор

Шляпка коричневая разных оттенков, покрыта белыми чешуйками, по краям нахлестывается полосатой из-за просвечивающих пластинок. Ножка у основания вздутая, как клубень, с приросшим «воротничком». На ножке есть также широкое белое кольцо. Мякоть водянистая, белая.

13. Порфиновый мухомор

Шляпка коричневая, с пурпурным оттенком, темнее в центре, чаще гладкая, без чешуек. Ножка тонкая, полая, с серовато-лиловым оттенком. Внизу у нее клубневидное утолщение, заканчивающееся «воротничком». Вверху кольцо из тонкой пленки, сначала белое, затем приобретающее желтоватый, темный цвет.

Этот мухомор так же, как пантерный, надо отличать от шампиньонов.

14. Бледная поганка зеленая

Это смертельно ядовитый гриб. Шляпка у него зеленовато-желтая или зеленовато-оливковая, обычно без чешуек. Пластинки всегда белые. Ножка словно покрыта бледно-зеленым муаром, внизу имеет клубневидное утолщение, заканчивающееся «воротничком». В верхней части ножки кольцо тонкой пленки.

15. Бледная поганка желтая

Шляпка беловатая или лимонно-желтая, покрыта желтоватыми чешуйками. Пластинки, ножка такие же, как и у других поганок.

16. Красный мухомор

Главный опознавательный признак — красная или оранжево-красная шляпка, усыпанная белыми или желтоватыми чешуйками. Заметить и опознать этот мухомор очень легко. Но необходимо следить в лесу за маленькими детьми, которых может привлечь яркая расцветка мухомора.

17. Бледная поганка белая

Шляпка обычно гладкая, без чешуек. Как и у других поганок, пластинки белые, ножки с утолщением, «воротничком» и кольцом.

Все поганки можно принять за шампиньоны, зеленую, зеленоватую сыроежку. Собирая эти съедобные грибы, надо внимательно проверять, нет ли у них на ножке клубневидного вздутия и «воротничка».

18. Ложный серный опенок

Шляпка по форме напоминает колокольчик, особенно у молодых грибов, голая, не мясистая. Ножка тонкая, полая, снизу темнее. Мякоть желтая, с неприятным земляным запахом.

19. Ложный кирпично-красный опенок

Шляпка гладкая, более темная в центре, мясистая. Мякоть издает неприятный запах.

Ложные опенки, серный и кирпично-красный, очень похожи на съедобный опенок. Чтобы научиться их различать, надо сопоставить отличительные признаки.

(О первой доврачебной помощи при отравлении грибами см. № 7 нашего журнала за этот год.)

СЪЕДОБНЫЕ ГРИБЫ



4



8



1



5



9



2



6



10



3



7



11

Осторожно:

ЯДОВИТЫЕ ГРИБЫ



16



12



17



14



18



13



15



19

О ТРУДЕ

и о себе

Защитная пленка

Весной и летом почта приносит в редакцию письма от людей, работающих с пеком. Жалобы одни и те же — солнечные ожоги. Как защищать кожу?

Консультацию дает научный сотрудник Института гигиены водного транспорта Министерства здравоохранения СССР, кандидат медицинских наук **П. А. ПРОСЕЦКИЙ**.

Под действием пыли и паров пека, представляющего собой продукт перегонки каменного угля, нефти и различных смол, наша кожа приобретает повышенную чувствительность к ультрафиолетовым лучам. Достаточно затем недолго побыть на солнце, и кожа на открытых участках тела воспаляется, краснеет, появляются пузырчатые высыпания. Вместо обычного загара возникает ожог.

Помочь может раствор не сложного состава, который не пропускает пары и пыль пека

и одновременно ограждает кожу от действия ультрафиолетовых лучей.

Этот раствор на предприятии можно приготовить своими силами или заказать в аптеке. В 100 граммах спирта надо растворить 10 граммов салол и затем 15 граммов очищенной канифоли. Салол можно заменить таким же количеством сернонислого хинина.

Раствор полагается хранить в закрытой стеклянной посуде. На кожу его наносят ватным тампоном. Через минуту-другую смазанные места рекомендуются припудрить тальком. После работы образовавшуюся пленку удаляют горячей водой с мылом и протирают кожу одеколоном.

Пленка эластична, не смывается дождем, не стирается одеждой.

Светящаяся масса

Мы получаем приборы, которые снимают с самолетов для проверки, отправляем в лабораторию, выдаем проверенную аппаратуру. Всякий раз нужно сличать номера приборов, брать их в руки, низко наклоняться, чтобы разобрать цифры. Обозначения на приборах нанесены светящейся массой, которая дает излучение. На многих приборах шкала открытая, без стекла. Насколько вредна для здоровья эта светомасса?

М. Ф. МИХАИЛОВ

Аэропорт Домодедово.

Консультацию дает научный сотрудник Института гигиены труда и профессиональных заболеваний АМН СССР врач **Д. А. БОДРОВА**.

Условия труда, подобные описанным в письме товарища Михайлова, изучены на несколь-

ких авиаремонтных базах. Были исследованы и ионизирующие излучения, которым подвергаются там работники. В результате многократных и тщательных наблюдений установлено, что эти дозы весьма незначительны и даже не превышают допустимые для людей, которые не связаны в своей ра-



боте с ионизирующими излучениями.

Эти дозы безопасны. Они не вызывают никаких изменений в состоянии здоровья в течение всей жизни.

Сейчас промышленность не выпускает приборов с открытой

светящейся массой, но старые приборы еще находятся в эксплуатации. Работая с ними, необходимо тщательно соблюдать правила гигиены: меньше касаться светомассы руками, мыть руки после работы и перед едой.

Медная пыль

Прошу ответить на вопрос, волнующий коллектив нашего участка. Мы обрабатываем медные детали на токарных станках, ощущаем действие медной пыли и окалины. Вредно ли это?

Токарь завода «Сибсельмаш» **В. М. БАГЛАЕВ**

Новосибирск.

Консультацию дает начальник отдела промышленной гигиены Министерства здравоохранения РСФСР врач **Л. Л. АЛЬПЕРН**.

Длительное и систематическое воздействие медной пыли может у некоторых людей вызвать неприятные явления: они начинают чихать, появляется чувство жжения в горле, металлический привкус во рту, раздражение слизистой оболочки глаз. Медь и ее соединения придают коже зеленоватый оттенок.

Большие концентрации медной пыли неблагоприятны для организма, поэтому необходимо предупреждать ее выделение в воздух цеха. На участках, где образуется особенно много пыли, рекомендуется оборудовать местные вентиляционные отсосы. Они препятствуют распространению по помещению взвешенных в воздухе частичек пыли. Как правило, этих обычных мер вполне достаточно для поддержания здоровых условий труда на тех производствах, где обрабатывают медные детали.

Если работают с кремнемедными сплавами, которые способствуют развитию силино-

за, надо строго следить, чтобы не превышалась предельно допустимая концентрация этой пыли. Добиваться соблюдения санитарных нормативов должны и руководители предприятия, и профсоюзная организация, и санитарная служба.



Действие динила

Работники заводов синтетических волокон спрашивают, какую опасность представляет теплоноситель динил.

Консультацию дает научный сотрудник Института гигиены труда и профессиональных заболеваний АМН СССР кандидат медицинских наук врач **А. П. МАРТЫНОВА**.

Если примеси динила не превышают предельно допустимую концентрацию — 10 миллиграммов динила в кубическом метре воздуха производственного помещения, — организм работающих не подвергается опасности.

На производстве динил, который называют также дифенильной смесью, даутермом, ВОТ, используют ради его термостатических свойств. С его помощью нагревают до строго определенной постоянной температуры аппараты.

В цехе, где применяется динил, необходимо внимательно следить за герметичностью оборудования и сразу устранять даже небольшое выбивание из нее динила.

Недопустимо сливать динил и удалять газообразные фракции в открытые ведра, бидоны. Эти операции можно проводить только через закрытую систему трубопроводов. Если же осо-

бенности технологического процесса не позволяют устранить открытый слив динила, эти участки надо оборудовать специальными укрытиями с отсосом воздуха.

Одно из неприятных свойств динила — способность всасываться даже через неповрежденную кожу. Если он попал на кожу, его нужно быстро смыть теплой водой с мылом. Рабочие, соприкасающиеся с динилом, должны носить спецодежду. Хранят ее отдельно от домашней одежды, стирают только в специальных заводских прачечных. Когда динил загружают в установку или разгружают ее, надевают защитные очки и перчатки. В цехе, где применяют динил, должна быть комната для приема пищи с умывальниками.

Для тех, кто работает с динилом, очень важно проходить периодические медицинские осмотры.

В настоящее время интенсивно изыскиваются заменители динила. Уже предложен способ электрического обогрева и проходит испытания другой теплоноситель — вещество малотоксичное, менее летучее и пахучее.

Читатели спрашивают — специалисты отвечают

КАК ВЕСТИ СЕБЯ ЗА СТОЛОМ? Нужно ли об этом говорить всерьез? Не условность ли это? Не пережиток ли давно забытого аристократического этикета? — спрашивают нас читатели в своих письмах в редакцию.

Умение вести себя за обеденным столом не только одно из внешних проявлений воспитанности человека. Оно создает настроение и способствует хорошему пищеварению. Об этом и рассказали корреспондентам специалисты по питанию.

Интервью первое

с заведующим кафедрой гигиены питания Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института профессором З. М. АГРАНОВСКИМ.

— Если вдуматься в смысл многих правил поведения, — начал беседу Зиновий Маркович, — то окажется, что в них заключен важный гигиенический, профилактический смысл. Взять, к примеру, элементарное правило, к которому приучают

вил поведения за столом обусловлены физиологией пищеварения. Справедливо говорят: «Кто долго жует, тот долго живет». Торопиться за едой никогда не нужно. Сложный процесс пищеварения начинается уже с того момента, когда вы садитесь за стол, когда подносите пищу ко рту. Во рту пища измельчается, увлажняется слюной, а некоторые ее составные вещества, например, крахмал, начинают расщепляться под ее воздействием. Для нормального переваривания пища должна задержаться во рту не менее 10—25 секунд. А наспех проглоченная, она медленнее

людей, которые буквально заглатывают пищу, не пользуясь ножом, а отрывая зубами целые куски, которые потом трудно прожевать. Это и некрасиво и вредно.

Часто родители бранят детей, читающих за столом. Но всегда ли они развешивают им, что это не только признак неуважения к сидящим рядом? Когда человек читает, его внимание переключается от процесса еды на осознание прочитанного. Центральная нервная система как бы теряет способность управлять пищеварением, потому что ей дали другое «поручение». Кроме того, чтение за едой вредно и для зрения: человек смотрит на книгу сбоку, перенапрягая глазные мышцы.

Исследованиями установлено, что отрицательные эмоции угнетают функции пищеварительных желез, подавляют аппетит, снижают количество желудочного сока и усвояемость пищевых веществ. А ведь нередко именно за едой члены семьи начинают «выяснять отношения», спорить друг с другом, отчитывать детей за пло-

Недаром великий русский физиолог И. П. Павлов указывал, что «гигиена интереса и еды» состоит в том, чтобы «на пороге столовой комнаты были оставлены все заботы дня».

Интервью второе

с директором московского ресторана «Советский» Н. В. КОРШУНОВЫМ.

Николай Васильевич хорошо разбирается в тонкостях национальных кухонь, в сервировке стола, принятой у разных народов. Помните эпизод приема в английском клубе из кинокартины «Война и мир»? Н. В. Коршунов помог кинематографистам в точности воспроизвести сервировку стола и кухню XIX века. Он же консультировал «гастрономические» сцены и в других фильмах.

— Известную поговорку «Аппетит приходит во время еды» должен дополнить: «Но только лишь за красиво сервированным столом». Когда человек не знает, как вести себя за

Интервью

ЗА ОБЕДЕННЫМ

с детства, — мыть руки перед едой. Ведь это испытанный заслон от многих желудочно-кишечных заболеваний.

Еще задолго до изобретения вилки и ножей люди понимали, что не следует приступать к еде с грязными руками. И на стол обязательно ставили чаши с водой для мытья рук. Кроме того, руки перед едой тщательно вытирали. Древние римляне, прежде чем сесть за стол, вытирали руки салфеткой, пропитанной асбестом и прокаленной для дезинфекции на огне. С XV века в Испании, а позднее во Франции появились салфетки из тканей.

Замечу кстати, что салфеткой вытирают только губы. Того же, кто станет осушать ею лицо, могут справедливо заподозрить в плохом воспитании: во время еды лицо потеет, находящиеся на нем микробы с салфетки попадут в рот.

Сравнительно давно стали понимать, что кушанье из общего блюда не следует брать своей ложкой или вилкой. Это может предупредить от инфекционного заболевания сидящих за столом в том случае, если среди них находится бактерионоситель.

— Он ест с ножа! — с укором говорят о невоспитанном человеке.

Только ли потому, что это некрасиво? Не только: кто ест с ножа, может незаметно порезаться, а затем внести в ранку инфекцию.

Многие из неписанных пра-

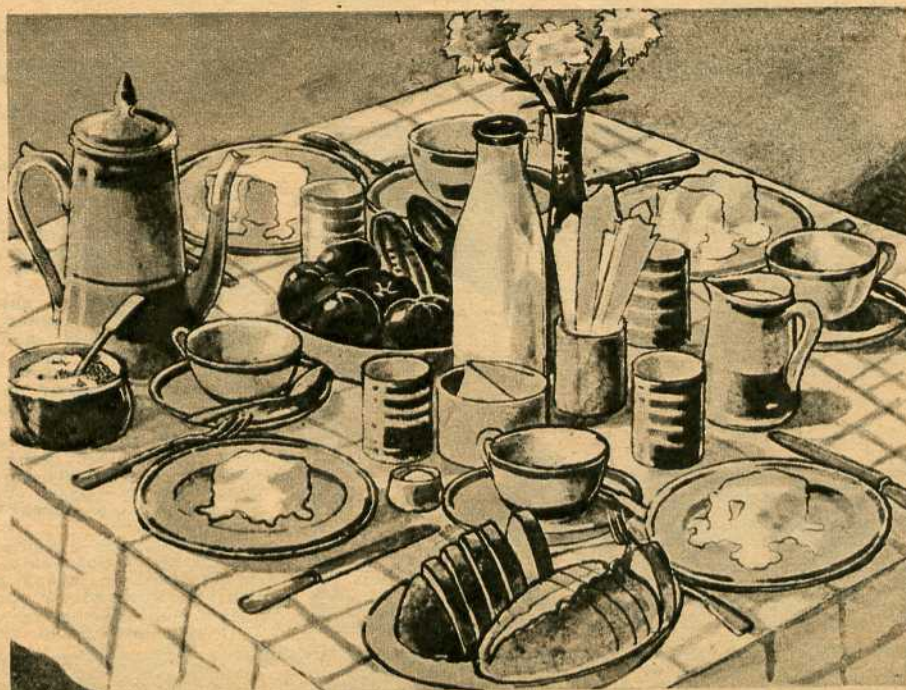
переваривается, и организму становится труднее извлекать из нее необходимые питательные вещества.

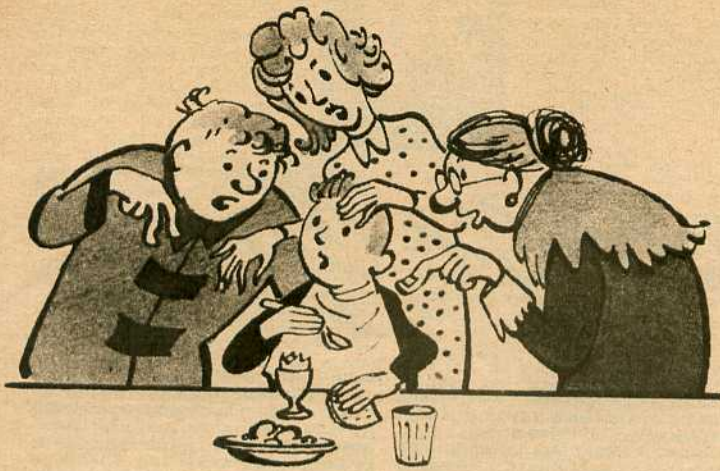
Об этом следует помнить. Ведь так часто приходится видеть в столовых и закусочных

хлеба, которые, как правило, пережарены. Нотации, неприятные разговоры за обеденным столом недопустимы. Они отвлекают от еды, тормозят действие условных и безусловных раздражителей пищеварительного процесса.

едой, как держать вилку, куда положить нож, в какую рюмку налить вино, он чувствует себя скованно и ест без аппетита.

Усвоить же тонкости сервировки совсем не сложно: ее «законы» просты и логичны. Перед





каждым обедающим ставят мелкую столовую тарелку и на нее — закускую. Столовые приборы раскладывают так, чтобы человеку было удобно ими пользоваться: справа — ложку, острый нож, слева —

ориентируется и в официальной обстановке дипломатического ужина, и на званом обеде, и просто среди незнакомой компании. Помните: правила этикета — это прежде всего удобство.

В этом номере мы рассказываем о некоторых растительных лекарствах, обладающих **ВЯЖУЩИМ И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ** действием. Приготовленные в виде настоев и отваров, они применяются по рекомендации врача.

ЧЕРЕМУХА

Плоды этого распространенного по всей стране многолетнего древесного растения содержат дубильные вещества, сахар, яблочную, лимонную кислоты. В семенах плодов черемухи найдены амигдалин и горькоминдальное масло.

Применяется в виде настоя при острых и хронических энтероколитах, сопровождающихся поносами.

Столовую ложку высушенных измельченных плодов черемухи заливают стаканом кипятка,



кипятят 10 минут и процеживают.

Принимать в теплом виде по полстакана 2—3 раза в день до еды.

РОМАШКА

Ромашка используется в медицине с давних времен. Высушенные цветочные корзинки ромашки аптечной и душистой (дисквидной) содержат эфирное масло, азулен, фитостерин, гликозид, витамин С, каротин, смолы, жирные кислоты.



Применяется в виде настоя как вяжущее, противовоспалительное, противоспазматическое средство внутрь и в клизмах — при спазмах кишечника, метеоризме, поносах, а наружно — при стоматитах.

15 граммов измельченных цветков ромашки заливают стаканом кипятка, настаивают 45 минут и процеживают.

Принимать по столовой ложке 3—4 раза в день до еды.

При стоматитах несколько раз в день полоскать настоем рот.

БУЗИНА

Этот многолетний кустарник, растущий почти на всей территории СССР, в народной медицине известен издавна. Высушенные цветки и цветочные почки бузины черной содержат дубильные вещества, валерьяновую кислоту, эфирное масло.



Применяется в виде настоя как вяжущее, потогонное и мочегонное средство при стоматитах, энтероколитах, простудных заболеваниях.

Столовую ложку измельченных цветков бузины заливают стаканом кипятка, настаивают 20 минут, процеживают.

Принимать в теплом виде по четверти стакана 3—4 раза в день до еды.

При стоматитах настоем используют для полоскания рта.

ШАЛФЕЙ

Шалфей лекарственный культивируется на Северном Кавказе, в Крыму и в Молдавии. Его высушенные листья содержат эфирное масло, дубильные и другие вещества.

Применяется в виде настоя как вяжущее и смягчающее средство для полоскания при воспалительных заболеваниях полости рта и гор-



ла — стоматитах, гингивитах, флюсе, воспалении надкостницы, кариезе, ларингитах.

Столовую ложку измельченных листьев шалфея заливают стаканом кипятка, настаивают 20 минут и процеживают.

3—4 раза в день полоскать теплым настоем рот и горло.

Профессор Н. Г. ПОЛЯКОВ

СТОЛОМ

вилки. Количество и порядок раскладки столовых приборов зависят от последовательности подачи блюд: для первых блюд приборы лежат подальше от тарелки, а для последующих — рядом с ней.

Профессор З. М. Аграновский уже говорил о простейшем правиле: садиться за стол с чистыми руками. Подразумевается, что в наше время каждый человек такого правила придерживается, и поэтому современный этикет разрешает брать рукой хлеб из хлебницы, пирожки, печенье, фрукты из вазы и даже кусочки сахара, если в сахарницу хозяйка забыла положить щипчики. Некоторые восточные блюда, например, цыплят табака, едят руками.

Не надо самим усложнять правила этикета. Некоторые же люди почему-то считают, что «хороший тон» запрещает, например, доедать до конца положенное на тарелку кушанье, резать ножом рыбу, которая подается и закуسة или в горячем виде. Они пытаются отделить вилкой скользкий кусочек рыбы и нервничают, так как это им не удается. Холодную рыбу разрезают острым ножом, горячую — специальным тупым ножом или двумя вилками.

Нельзя, разумеется, предугадать бундалью все ситуации, которые могут возникнуть за столом. Но если человек обладает достаточно развитым эстетическим чувством и знает требования гигиены, он легко

несколько слов о том, что и как пить за столом.

Из минеральных вод к столу следует подавать лишь воды типа «Нарзан». «Боржоми», «Ессентуки» и другие лечебные воды пьют регулярно только по рекомендации врача, а не ежедневно, как принято почему-то во многих семьях.

Праздничный стол обычно не обходится без вина. Крепкие вина типа «Херес» и «Мадера» подают к первым горячим блюдам, горькие настойки и водку — к закускам. К блюдам, следующим за супом, полагается столовое вино: к рыбным блюдам — белое, к мясным — красное. Чем крепче напиток, тем в меньшие рюмки его наливают; их не нужно наполнять более чем на две трети.

Вино украшает дружескую беседу, поднимает настроение. Но не забывайте о его коварстве и не пейте больше двух-трех рюмок!

Если на десерт черный кофе, то сахар и сливки лучше подавать отдельно, чтобы каждый гость мог добавлять их себе по вкусу. Когда на сладкое полагается и кофе и мороженое, то сначала едят мороженое. Фрукты, поданные на десерт, едят с помощью вилки и ножа.

Правила хорошего тона нужно выполнять не только в обществе, но, разумеется, и у себя дома. Если стол хорошо сервирован и его украшает букет цветов, то и самая скромная пища покажется вкусной.

В городе молодости

Людмила Кафанова

ГОРОДА, как люди, — у каждого свое прошлое, настоящее и будущее. В Северодонецке, который часто называют городом будущего, о прошлом вспоминают редко, а если уж вспоминают, то прежде всего о людях, создававших город.

Все, кто хоть раз побывал в Северодонецке, не могли не заметить страстности, масштабности, размаха всех начинаний, связанных с физическим воспитанием молодежи.

Я У ОДНОГО из энтузиастов спорта — начальника комплексного отдела проектно-конструкторского бюро «Доноргтектростроя» В. Ф. Куприянова.

Даже по здешним понятиям (средний возраст населения Северодонецка — 27 лет!) Куприянова не назовешь старином: так он подтянут, быстр в движениях. А ведь ему шестьдесят, и недавно, правда, символически, его провозжали на пенсию.

Валентин Федорович принадлежит к беспокойному племени строителей. Он приехал в Северодонецк, когда на месте нынешнего города были песчаные барханы, словно в пустыне, и лишь кое-где стояли приземистые бараки для строителей химического комбината. Помнит он неустроенный послевоенный быт, когда лакомством казалась «гарбузчья» каша, которую продавали на базаре в глиняных манитрах, а единственными видами «спорта» — карты и домино. На большое строительство наведывались и «рыцари легкой наживы», поэтому в те времена нередки были пьяные драки, грубая брань.

— Но комсомольцы быстренько обуздали бузотеров, — говорит Валентин Федорович. — И, знаете, одним из лучших способов борьбы с хулиганством стал спорт. И прежде всего теннис. Да, да, не удивляйтесь, именно эта, некогда «аристократическая» игра. Устроили мы как-то воскресник, соорудили два простеньких теннисных корта, и начал я после работы «заманивать» сюда народ, чтобы «поднять тонус»; сам-то я играл в юности, навыки были. Но не поверите, как над нами подсмеивались! Подойдет, бывало, какой-нибудь парубок и давай потешаться над «старичанками». А мы, «старичанки», не обижались, а предлагали помериться силами. Ясное дело, уходил такой парубок с корта пристыженный, а потом через несколько дней возвращался, просил примирительно: «Будь ласна, покажишь, як в це грати?»

Постепенно Куприянов сколотил ядро теннисистов. Поучительна спортивная биография одного из них. Главный инженер «Луганскхимстроя» Василий Авенирович Медер считался человеком болезненным, а когда стало пошаливать сердце, то и вовсе перешел на «щадящий режим». По совету Куприянова он впервые взял в руки ракетку и через минуту был весь в поту. Но постепенно тре-

нировки делали свое дело. Ныне у Василия Авенировича второй спортивный разряд; он участник республиканских соревнований для спортсменов старших возрастов.

В. Ф. Куприянов и В. А. Медер возглавили общественное конструкторское бюро, в которое вошли чертежники, проектировщики, строители, сметчики, электрики. По вечерам после работы они собирались вместе, обсуждали, где и какие спортивные площадки надо строить, а потом проектировали, помогали создавать и оборудовать спортивные сооружения, которые росли как грибы после дождя.

ТОЛЬКО за два года в Северодонецке было создано более 300 волейбольных, баскетбольных, футбольных площадок, уголков для игры в бадминтон и настольный теннис, для занятий гимнастикой, причем треть из них строилась непосредственно в жилых кварталах.

Сейчас город гордится двумя величественными стадионами, четырнадцатью спортивными комплексами, десятками открытых теннисных кортов, а крытым кортам, построенным по последнему слову архитектуры, может позавидовать любой город с «солидным» стажем.

В Северодонецке нет жилого квартала, школы, технического училища без спортивной пло-

щадки. Многие ли, например, даже столичные школы могут похвастать собственным бассейном? А здешних школьников этим не удивишь. Каждого въезжающего в город останавливает громада строящегося здания необычной формы. Это будущий искусственный каток. Вообще, как шутят северодонецкие, здесь не культивируется один лишь парусный спорт — жаль, нет моря поблизости!

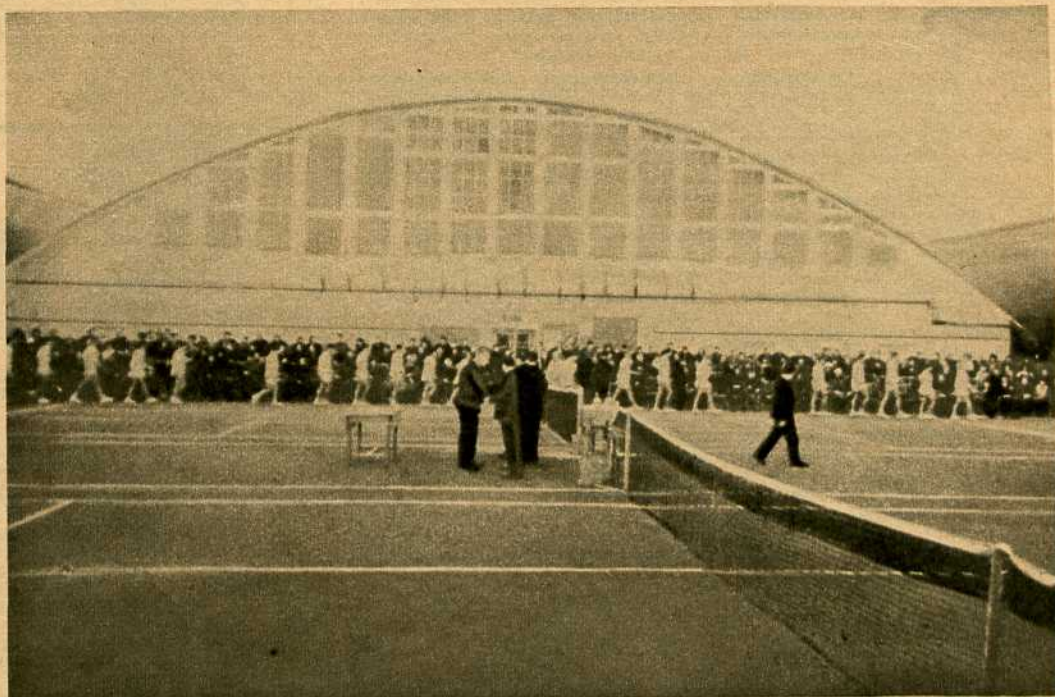
Руководители спортивных коллективов Северодонецка заинтересованы в том, чтобы каждая девушка, каждый юноша могли бы совершенствоваться в самых разнообразных видах спорта. И поэтому здесь можно видеть гимнастов, гонимых футбольный мяч, штангистов, играющих в городки, легкоатлетов, увлекающихся боксом. На улицах города поражает обилие крепких, широкоплечих, загорелых молодых людей, идущих легкой, упругой походкой; красивых, грациозных, стройных девушек. Невольно вспоминаются жительницы фантастического Города Солнца, созданного воображением итальянского мыслителя Т. Кампанеллы. Он писал, что благодаря труду и физическим упражнениям среди горожанок нет безобразных, ибо у них «и здоровый цвет кожи, и тело развигивается, и они делаются статными и живыми, а красота почитается у них в стройности, живости и бодрости...».

В Северодонецке воспитывают сильных, крепких, выносливых с раннего детства. Каждого малыша, посещающего детский сад «Золотая рыбка», воспитатели прихотят к утренней зарядке. Каждого школьника, отдыхающего в пионерском лагере имени Ю. А. Гагарина или в «Лесной сказке», научат крутить «солнышко», быстро бегать, хорошо плавать.

К услугам пионеров замечательные открытые бассейны, а для малышей — «лягушатники». Навсегда запомнят ребята селесый праздник Нептуна, состязания на беговых дорожках лагерного стадиона, спартакиады здоровья.

НЕКОТОРЫЕ считают, что физкультура, дескать, урожая не дает. Однако северодонецкие хозяйственники давно уже убедились в экономическом эффекте физической культуры: производительность труда у физкультурников в среднем на 3,8—4,5 процента выше, чем у тех, кто физической культурой пренебрегает.

А разве не убедителен тот факт, что у работников Северодонецкого химического комбината, как показывает статистика, заболеваемость значительно ниже, чем у химиков аналогичных предприятий страны? К тому же кривая заболеваемости из года в год снижается. Так, в прошлом году по сравнению с



Гордость жителей Северодонецка — крытые теннисные корты, построенные по проектам, разработанным в общественном конструкторском бюро.

1965 годом она снизилась на 13 процентов. Несомненно, в этом не последнюю роль играют занятия физической культурой, спортивные игры, туризм.

Если поговорить с педагогами, то они расскажут, что в школах Северодонецка год от года снижается число второклассников, все меньше становится случаев нарушения общественного порядка среди подростков и молодежи. Физкультура дисциплинирует, делает ребят подтянутыми, заполняет их досуг.

Об этом же мне рассказывал руководитель и вдохновитель северодонецких физкультурников секретарь городского комитета партии Л. К. Зенченко. Лев Кириллович молод, энергичен, напорист. Развернув на столе рулоны с чертежами, кальками и синьками, он увлеченно говорит о новых стройках.

— Здесь будет волейбольная площадка, здесь построим новый бассейн, а вот тут, в 61-м микрорайоне, заканчивается оборудование большого спортивно-оздоровительного комп-

тивных организаций, тесно связанных с физкультурными коллективами заводов, учреждений, учебных заведений. Для большинства рабочих, служащих, учащихся физическая культура стала настоящим подспорьем в труде, в учебе и в быту.

С РАННЕГО утра, когда по радио только начинают передавать «Останни висті», когда на молодой листве тополей и акаций еще блестит роса и где-то, словно в деревне, выпевает побудку петухи, на улицах появляются люди в тренировочных костюмах, со спортивными сумками в руках.

Я не сразу узнаю в невысоком теннисисте в белоснежных шортах самого Л. К. Зенченко. На кортах утром, перед работой заряжаются бодростью инженеры и монтажники, рабочие и преподаватели. А когда взрослые заканчивают тренировки и, перекинув через плечо полотенца, бегут в душевую, площадки заполняют девчонки и мальчишки.

Прошлом очень часто «сидели на больничном». Теперь же участвуют в спартакиаде, совершают многокилометровые лыжные переходы.

Если в городе тысячи физкультурников, то, естественно, здесь не хватает тренеров. К ним на помощь приходят общественники: в городе инструкторов-общественников более трех тысяч. И о многих из них можно было бы рассказать немало интересного, как об инженере В. Г. Голубничем, четыре года бескорыстно руководящем секцией волейболистов, или о молодых специалистах супругам Касим. Виктор Касим — тренер по ручному мячу, его жена Роза — по баскетболу. Они шутят, что свою дочку Иришку с пеленок к спорту приучали: клали Иришку в кошелю и отправляли в спортивный зал.

Заслуживают доброго слова воспитатель молодежного общежития № 16 А. Ф. Пирог, учительница-пенсционерка Е. А. Горбова. Инвалид Отечественной войны Андрей Федорович при-

верного Донца они могут увидеть, как пробегает барсук, как гордо несет свое легкое тело носоуля, — там раскинулись уголья известного Кременского заповедника.

К услугам любителей ближнего туризма и другие туристские базы — на Айдаре, на реке Оскол, а «моторизованные» туристы колесят на велосипедах и мотоциклах по дорогам многих республик.

Удивляет обилие велосипедов и мотоциклов и на городских улицах. Машины ожидают своих хозяев у заводских проходных, у стен музыкального училища, у входов в кинотеатры, клубы, спортивные магазины. Кстати, в Северодонецке спрос на спортивные товары значительно выше, чем в других городах Донбасса. Поневоле вспомнишь спортивную поговорку: «Не пей валидол, а играй в волейбол!»

Предвижу: скептик, прочитавший эти заметки, может упрекнуть меня в пристрастии.



После работы — на спортплощадку! Таков здесь неписанный закон.

ленса. Видите, здесь ставят столы для настольного тенниса, замечьте — с железобетонными крышками, чтоб от дождя и снега не портились. А вот в этом месте разместится скетинг-ринг, чтобы ребятишки могли кататься на роликах. А вот тут, смотрите, пройдет поливочный водопровод.

— Значит, спортивное строительство в городе идет к концу?

— Как бы не так! — Лев Кириллович воинственно супит выгоревшие, пшеничные брови. — Сейчас занимается физической культурой примерно семьдесят процентов населения города, а наша задача — сделать ее необходимой буквально каждому. Для этого надо строить все новые и новые спортивные комплексы, и обязательно со всеми удобствами: с хорошими раздевалками, душевыми установками, пунктами проката спортивного инвентаря. Лишь тогда даже люди, далекие от спорта, будут приходить сюда с охотой.

Лев Кириллович Зенченко — руководитель городского физкультурного штаба — общественного совета по внедрению физической культуры в быт. Члены совета, представители партийных, комсомольских, советских, профсоюзных и спор-

Пока худенький малыш с явно выраженным сознанием собственного достоинства взбирается на судейскую вышку, тренер детской спортивной школы В. А. Глухов поясняет:

— Удивляетесь, что доверяю такому мальцу судейство? Правда, Вите Лищенко всего десять лет. Но он имеет второй юношеский разряд и вполне разбирается в премудростях игры. Вообще и он и другие мои воспитанники — народ дисциплинированный, солидный. Дедушек-бабушек в городе маловато, родители на работе, так что ребята у нас рано становятся самостоятельными. И зачастую даже родителей «переновывают». Убедятся, например, родители, как оздоравливает спорт, и сами придут посоветоваться: не записаться ли им в спортивную секцию или в «группу здоровья»?

На занятии одной из таких групп я побывала вечером на стадионе «Химик». Было любопытно наблюдать, как солидные дяди и тети под водительством белокурой молоденькой Валентины Толстых проделывали сложнейшие гимнастические упражнения, с юношеским проворством забрасывали баскетбольный мяч в корзину. А ведь некоторые из них в недалеком

виль любовь к физкультуре своим воспитанникам — 180 молодым механизаторам. Елена Абрамовна, руководитель детской комнаты в 54-м микрорайоне, стала настоящим другом и наставником ребят из дворовой футбольной команды «Ракета».

Немало энергии и сил отдают общественники организации досуга и отдыха.

МАШИНА мчится за пределы города. Какими природными контрастами богат Донбасс! Только что мелькали за ветровым стеклом бурые терриконы, плавно скользили вагонетки подвесной дороги содового завода, а вот уже впереди густая роща, где поют соловьи, а среди деревьев мелькают разноцветные крыши из стеклопластика. Это домики туристской базы «Романтия».

Сюда приезжают с семьями на «длинный выходной», с пятницы до понедельника, или на целый месяц. Здесь раздолье рыбам, любителям волейбола, городков и уединенных прогулок. Порой на другом берегу Се-

Разумеется, в Северодонецке в развитии физкультурного движения есть недостатки: не хватает квалифицированных тренеров с высшим образованием, физкультурный диспансер на общественных началах не может пока осуществить медицинский контроль над всеми занимающимися. Но это всего лишь болезни роста, которые вполне преодолимы.

Знаю, что в нашей стране есть немало городов спорта. Салават и Новая Каховка, Ангарск и Сумгаит, Дзержинск и Волжский нисколько не хуже этого небольшого донбасского города, появившегося на карте менее десяти лет назад.

Есть поверье: хочешь вернуться в понравившееся место, брось в водоем монетку. Автобус мчится так быстро, что мне не удается бросить гривенник в голубые воды Донца. Но я все равно вернусь к тебе, Северодонецк, — город здоровых, трудолюбивых и сильных людей.

Северодонецк
Луганской области.

ЭПИДЕРМОФИТИЯ

ЭПИДЕРМОФИТИЯ — широко распространенное грибковое заболевание, поражающее кожу и ногти стоп. Его вызывают микроскопические грибки-паразиты — эпидермифиты (от греческих слов «эпидермис» — наружный слой кожи и «фитон» — растение). Эпидермифиты легко переносят высокие и низкие температуры, не погибают при действии многих химических веществ.

У больного возникают краснота и отечность на стопах и между пальцами, на коже подошв появляются трещины, шелушение. Иногда боковая поверхность пальцев покрывается пузырьками, мокнет, возникает сильный зуд; ногти желтеют и крошатся.

Болезнь эта передается от человека к человеку, если надевать чулки, обувь больного, пользоваться общей с ним посудой для мытья

ног, полотенцем, мочалкой, ножницами. Возможно заражение в бане, душевой, бассейне: кожа на стопах больного шелушится, грибки попадают на коврики, деревянные решетки, скамьи, пол.

Конечно, далеко не всегда происходит заражение: здоровая, чистая кожа — надежная защита от микроорганизмов, в том числе и грибов. Но они легко могут проникнуть через малейшие царапины и ссадины. Способствует заражению и развитию болезни потливость стоп: влажность и тепло — благоприятные условия для размножения микроорганизмов.

Заболевание развивается постепенно: начинается оно с незначительного шелушения и опрелостей между пальцами. Чаще всего летом болезнь обостряется: усиливается шелушение, опрелости превращаются в мокнущие

ссадины, стопа отекает, появляется сильный зуд. Эпидермофития протекает длительно и требует упорного лечения. Ее значительно легче предупредить, соблюдая основные правила ухода за ногами.

Тем, у кого ноги сильно потеют, можно рекомендовать ежедневные ножные ванночки. В 6—10 литров теплой воды добавляют одну чайную ложку пищевой соды, квасцов или буры. Стопы погружают в воду на 5—10 минут, а потом моют с мылом (лучше детским или спермацетовым) и тщательно вытирают. Можно после ванночки припудрить кожу тальком или детской присыпкой.

При повышенной потливости стоп не рекомендуются резиновая обувь и обувь на резиновой подошве, капроновые чулки и носки. В теплой обуви надо ходить только на улице, так как в помещении ноги будут перегреваться и потеть.

Чтобы не произошло заражение, в банях, душевых, в бассейнах лучше всего пользоваться резиновыми «пляжными» тапочками или босоножками. И, конечно, такие купальные туфли обязательно должны надевать больные эпидермофитией, чтобы не стать источником заражения.

Врач
Б. Я. КАРДАШЕНКО



МЕРИФИТ

ЭТОТ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ препарат иначе называется тонзиллином. Врачи рекомендуют его больным хроническим тонзиллитом (воспалением миндалин) или хроническим фарингитом (воспалением глотки) для применения в домашних условиях.

Мерифит — прозрачная жидкость. В состав

ее входит спиртовая настойка свежей травы полевой лекарственной, свежих корней фицианки американской, свежих побегов туи западной, а также спиртовые растворы йодистого кальция, хлористого калия и других солей.

Применяют мерифит в основном внутрь. Курс лечения один-два меся-

ца. Первые две недели употребляют менее концентрированный раствор, который следует приготовить самим. Для этого надо растворить 20 капель мерифита в стакане кипяченой холодной воды. Раствор пьют по столовой ложке три раза в день.

Через 14 дней постепенно увеличивают

концентрацию раствора, которым пользуются до конца курса лечения. Первые пять дней по 6 капель мерифита на столовую ложку воды, следующие пять дней по 10 капель и далее по 15 капель на столовую ложку воды. Все эти растворы также принимают по три раза в день. Через каждые две недели нужно делать перерыв на 2—5 дней.



Детям значительно медленнее увеличивают концентрацию раствора. К каждому флакону мерифита приложена подробная инструкция, которой обязательно следует руководствоваться во время лечения.

Иногда врачи рекомендуют промывание миндалин раствором тонзиллина. Такие процедуры нужно делать в поликлинике.

В процессе лечения мерифитом у людей с повышенной чувствительностью может появиться боль в горле. В этом случае следует три — пять дней не принимать лекарство, после чего возобновить курс лечения, но несколько уменьшить концентрацию раствора.

Кандидат
медицинских наук
Т. Я. СИДЕЛЬНИКОВА

ОСТЕРЕГАЙТЕСЬ ЯДОВИТЫХ ЯГОД

В КОНЦЕ ЛЕТА созревает много ягод. Если растение вам незнакомо, остерегайтесь есть его плоды: они могут оказаться ядовитыми.

В лесах, на вырубках, по берегам рек в южных районах Европейской части СССР растет многолетнее травянистое растение высотой до метра и более, содержащее ядовитые алкалоиды, — белладонна, или красавка. Цветы у нее — одиночные или парные колокольчики — бурые, фиолетовые, грязно-пурпурные или желто-бурые. Плодоносит белладонна с июля до конца лета. У нее черные, блестящие шаровидные ягоды. Несчастные случаи возможны, если съесть эти сладковатые ягоды.

Волчье лыко встречается в лесной и северной полосах Европейской части СССР, в Сибири, на Дальнем Востоке, в субальпийской зоне Кавказа. Продолговатые листья у этого кустарника располагаются преимущественно на концах побегов, а розоватые или белые душистые цветки — по бокам ветвей. Ядовито все растение, особенно его

плоды — ярко-красные, иногда желтые ягоды величиной с горошину. Растут они прямо на стебле, как у облепихи.

В № 6 «Здоровья» были допущены неточности в описании белладонны и волчьего лыка. В подписях под рисунками этих растений надо читать: «Белладонна-красавка» — слева, «Волчье лыко» — справа.

Очень опасное отравление вызывают семена черной белены. Цветы у этой травы, издающей неприятный запах, грязно-желтые с темно-фиолетовыми жилками, а плоды — коробочки с семенами, похожими на семена мака.

Дети иногда отравляются ягодами вороньего глаза, принимая их за чернику или голубику. Растение это, с невысоким стеблем и четырьмя большими яйцевидными листьями, названо так за сходство синевато-черной четирыхвездой ягоды с глазом ворона.

Берегитесь ядовитых ягод! А если отравление все же произошло, немедленно обратитесь к врачу.

Ботаник
А. В. НИКОЛАЕВ

ВКУСНО, ПОЛЕЗНО И ПРОСТО

Сезон овощей и ягод не долг, но консервы позволяют и зимой разнообразить этими продуктами наш стол.

Широкое распространение получило домашнее консервирование. Приготовление домашних консервов требует большой аккуратности, чистоты. Овощи, зелень, ягоды, посуду надо тщательно мыть.

Хранить домашние консервы лучше в прохладном месте.

Огурцы

НА ЛИТРОВУЮ БАНКУ нужно 700 граммов огурцов, один-два стручка сладкого болгарского перца, дольку чеснока, кусочек хрена, немного укропа и зелени

рассол, покрывают банку двойным слоем марли и оставляют так при комнатной температуре для брожения.

Через два-три дня банки стерилизуют. Их ста-



петрушки. Лучше брать огурцы одного размера.

Пропорция рассола: 2 столовые ложки соли (60 граммов) на литр воды. Рассол надо прокипятить.

На дно банки кладут зелень, хрен, нарезанные перец, чеснок и плотно укладывают огурцы. Затем наливают теплый

рассол, покрывают банку двойным слоем марли и оставляют так при комнатной температуре для брожения. Через два-три дня банки стерилизуют. Их ста-

Помидоры

ДЛЯ КОНСЕРВИРОВАНИЯ отбирают не крупные, спелые твердые помидоры с яркой, ровной окраской. Их тщательно моют, плотно укладывают в чистые, только что

Для рассола на литр воды берут столовую ложку соли.

Еще лучше консервировать помидоры в очищенном виде. Кожица с них легко снимается, ес-



ошпаренные банки и заливают кипящим рассолом.

Сразу после этого банки стерилизуют.

Литровые банки с помидорами должны находиться в кипящей воде 20 минут. После этого их герметически закупоривают.

ли в дуршлаге опустить их на минуту в кипяток и после этого быстро в холодную воду. Очищенные помидоры ополаскивают кипяченой водой, укладывают в литровую банку, заливают таким же рассолом, как и неочищенные, и 15 минут стерилизуют.

Цветная капуста

ОЧИЩАЮТ КАПУСТУ от зеленых листьев, разделяют на отдельные соцветия, тщательно промывают и кладут в кипящую воду. Как только капуста сварится, ее



осторожно укладывают в чистые ошпаренные банки, заливают горячим рассолом и стерилизуют.

Для рассола и варки на литр воды кладут 2 чайные ложки (20 граммов) соли и пол чайной ложки кристаллической пищевой лимонной кислоты.

Цветную капусту в поллитровых банках кипятят 40 минут, в литровых — 50 минут. После этого банки закупоривают. Через 3 дня их повторно стерилизуют, вдвое сократив время кипячения.

Тыква

ТЫКВУ ВЫМЫТЬ, очистить от кожуры, порезать и варить 15 минут в



сахарном сиропе. Для сиропа на литр воды берут 400 граммов сахара. В сироп для вкуса можно положить лимонную кислоту или кружочек лимона, гвоздику, корицу.

Вместе с сиропом куски тыквы кладут в чистые банки и стерилизуют. Литровую банку такого компота нужно кипятить 30 минут. После этого банку герметически закупоривают.

Баклажаны

БАКЛАЖАНЫ МОЮТ, очищают от кожуры, режут, обжаривают в растительном масле, а за-

тем пропускают через мясорубку.

Моют спелые помидоры, обдают их кипятком и сразу холодной водой. После этого снимают с них кожицу и тоже пропускают через мясорубку.

В подсолнечном масле слегка обжаривают нарезанные лук, морковь и петрушку, стручки болгарского сладкого перца. Желательно затем пропустить их через мясорубку. Все овощи нагревают, чтобы масса стала густой, солят, по вкусу кладут сахар.

Можно в конце упаривания добавить пропущенные через мясорубку антоновские яблоки.

Горячую икру раскладывают в горячие, только что ошпаренные банки и сразу их герметически закупоривают. Стерилизовать такие консервы не нужно. Вместо этого бан-



ки укутывают в газеты, одеяло и держат так, пока они остынут.

На килограмм баклажанов требуется килограмм помидоров, полкилограмма лука, 200 граммов моркови, 50 граммов петрушки, 5 стручков болгарского сладкого перца, 300 граммов растительного масла, 3-4 яблока.

Так же готовят икру из кабачков.

Витаминное пюре

ИЗ ЧЕРНОЙ СМОРОДИНЫ или садовой земляники, малины, крыжовника можно приготовить вкусное, ароматное пюре, не прибегая к стерилизации. В нем сохраняется значительное количество витамина С. Даже после десятидневного хранения потери витамина не превышают 30 процентов.

Ягоды тщательно сортируют, моют, подсушивают на воздухе, разложив в один слой на чистой ткани или плотной бумаге. Затем ягоды ссыпают в кастрюлю, пересыпают сахарным песком, перемешивают и пропускают через мясо-

рубку, предварительно ошпаренную. Полученную массу складывают, не перемешивая, в банки или эмалированные кастрюли, посыпая сахаром слоем в 2 сантиметра и плотно закупоривают. Хранить пюре следует в темном месте.

На килограмм плодов требуется 1,5 килограмма сахара. Если есть возможность хранить пюре на холоде — в холодильнике, на балконе, в сарае, то сахара можно класть еще меньше — один килограмм.

Научный сотрудник Института питания АМН СССР П. П. ЛЕВЯНТ

Черноплодная рябина

ЯГОДЫ ОЧИЩАЮТ от плодоножек, моют и в дуршлаге опускают на 2-3 минуты в кипящую воду. Затем высыпают их в эмалированный таз, туда же прибавляют сахар и быстро ставят на сильный огонь.

Нагревать ягоды нужно всего 5-6 минут, не доводя массу до кипения и энергично помешивая деревянной ложкой. Надежнее контролировать длительность нагревания термометром. Когда он покажет 90 градусов, таз с ягодами нужно снять с огня. Такая кратковременная тепловая обработка позволяет свести до минимума потери витаминов в процессе консервирования.

На килограмм черноплодной рябины берут полкилограмма сахара. Воды не добавляют.

Раскладывают ягоды в горячие стеклянные банки, заранее хорошо промытые и прокипяченные, и герметически закупоривают.

Рябину лучше консервировать в мелких банках по 0,5 литра, чтобы при употреблении не приходилось долго держать



ее в открытом виде. В закрытых банках консервированная черноплодная рябина может храниться в темном месте при комнатной температуре.

В. П. БЕЛОУСОВ



В ПОСЛЕДНИЕ десятилетия в США, Англии, Франции, Западной Германии и других странах все чаще врачи-онкологи ставят диагноз рака легких и бронхов.

— Верно ли, что смертность от этих заболеваний возрастает?

С таким вопросом наш корреспондент обратился к сотруднику Отдела опухолей Всемирной организации здравоохранения — ленинградскому профессору В. Н. ДЕМИНУ.

— Действительно, — начинает нашу беседу Владимир Николаевич, — согласно статистике Всемирной организации здравоохранения, в ряде стран Европы и в США показатель смертности от рака легких, например, за десять лет — с 1952 по 1962 год — увеличился более чем вдвое.

— Чем объясняют это ученые?

— Большинство ученых полагают, что один из факторов, predisposing к этой болезни, — курение. Табачный дым, проходя через полость рта, носа, гортани, через трахею, бронхи и альвеолы легких, оседает на слизистой оболочке дыхательных путей. Длительное курение приводит к тому, что в области трахеи и бронхов скапливаются никотин и продукты сгорания табака — смолы. А ведь они, как известно, обладают канцерогенными свойствами.

За рубежом в последние годы курение стало чуть ли не модой. Лондонский журнал The Medical Officer сообщал в феврале 1967 года, что в Англии курят 54 процента взрослых. Не отстает от них и молодежь. Не потому ли рак легкого в этой стране стоит на первом месте среди прочих злокачественных опухолей, приводящих жителей Англии к смерти?

Генеральный хирург службы здравоохранения США Терри считает, что курение сигарет (сигаретам приписывается наиболее серьезное значение), подалеке не полным данным мировой статистики, приводит к преждевременной гибели минимум 125 000 человек в год.

— Только ли курение вызывает рак легких?

— Некоторые ученые не согласны с тем, что рост числа заболеваний опухолями легких обусловлен только курением. Английский ученый Мидельтон (газета Medical News от 28 октября и 4 ноября 1966 года) приводит такие цифры. В 1961 году мужчина, житель Лондона, выкуривал в среднем 10,3 сигареты в день, а

житель сельской местности почти столько же — 10. Между тем смертность от рака легкого в Лондоне составляла в тот период 1 172 человека на 1 миллион населения, а в сельских районах — 253 (почти в пять раз меньше). Значит, говорит Мидельтон, дело не только в сигаретах, а и в общей загрязненности воздуха.

Имеются и другие примеры, показывающие, что одного лишь курения недостаточно для объяснения увеличивающейся частоты рака легкого (газета Medical News от 6 января 1967 года), хотя, как мы знаем, животные не курят.

Научные изыскания, проведенные учеными Исследовательского центра по раку в Бомбее, позволяют говорить о том, что в происхождении этой болезни играют роль генетические влияния — наследственность.

Тем не менее никто не может отрицать ведущей роли курения в развитии злокачественных новообразований.

— Как убедить курящих в необходимости отказаться от этой вредной привычки?

— Человек бросит курить, если поверит в убедительность исследований ученых.

Настоящим обвинительным актом курению служит, например, необычная публикация в «Справочнике читателя», изданном в США (1966 год). Название статьи — «Человек, составивший свой собственный некролог». Ее написал журналист с Гавайских островов М. Уотерс за пять дней до своей смерти от рака легкого.

Он курил 43 года, причем в последние годы жизни выкуривал одну сигарету за другой. Появившийся сильный кашель заставил его обратиться к врачу, который обнаружил у него опухоль легкого. Несмотря на экстренную операцию (хирург через четыре дня удалил легкие), болезнь прогрессировала. И тут, как предостережение другим, убедительно и до конца осознанно звучит заявление самого Уотерса о том, что сигареты убили его.

Современные данные позволяют уже сейчас направить борьбу против рака легких по двум путям: оздоровления воздуха городов и поселков и ликвидации вредной привычки людей — курения. Нельзя забывать о наблюдении ученых всех стран: среди больных раком легких курильщиков в 9—10 раз больше, чем некурящих!

Содержание

М. В. ЗЕМСКОВ. Невидимые друзья	1
В. ТРЕСКО. Старт миллионов	3
50 ЛЕГЕНДАРНЫХ ЛЕТ	4, 5, 10, 21, 28
А. А. ЕФИМОВА. Туберкулезная интоксикация	6
ЛЮДИ НАШЕЙ ЭПОХИ. Б. С. ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ	8
ОРГАНЫ ЧУВСТВ ОТКРЫВАЮТ НАМ МИР. А. А. БРОНШТЕЙН. Обоняние	9
В. Я. ВАСЮТКОВ. Расширение вен ног	10
В. С. ФАРФЕЛЬ. Работоспособность	12
Е. М. ПОВОЛОЦКАЯ. После инфаркта миокарда	14
ГОД ЗА ГОДОМ. В. А. МИНКИНА. Ребенку семь лет	16
Борис РЯБИННИН. Давайте внесем ясность	18
М. А. СЕЛЬДИН. Шум в ушах	19
ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ «ЗДОРОВЬЯ»	20
Г. А. НЕВРАЕВ, И. Н. РАЗЕНКОВА. Лечебные минеральные воды	21
Г. А. БАБАЯНЦ. Борьба с гнусом в условиях пустыни	22
ЭТО ЛЮБОПЫТНО	22
КАК ПРАВИЛЬНО ПИТАТЬСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ И ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ	23
АЗБУКА ГРИБНИКА	24
ЧИТАТЕЛИ СПРАШИВАЮТ — СПЕЦИАЛИСТЫ ОТВЕЧАЮТ. О труде и о себе	25
З. М. АГРАНОВСКИЙ, Н. В. КОРШУНОВ. Интервью за обеденным столом	26
Н. Г. ПОЛЯКОВ. Растительные лекарства	27
Людмила КАФАНОВА. В городе молодости	28
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ»	30
П. П. ЛЕВЯНТ, В. П. БЕЛОУСОВ. Вкусно, полезно и просто (консервирование овощей и ягод на зиму)	31
КУРЕНИЕ И РАК ЛЕГКОГО	32

На четвертой странице обложки: Хорошо отдыхать — значит больше двигаться, заниматься спортом, ходить в туристские походы, бывать на лоне природы. Этому правила придерживаются волгоградские трудящиеся и их семьи.

Фото Вл. КУЗЬМИНА.

Главный редактор М. Д. ПИРАДОВА

Редакционная коллегия:

Я. Г. БАРАНОВ (заместитель главного редактора), С. М. ГРОМБАХ, С. А. ЗУСЬКОВ (главный художник), Е. Г. КАРМАНОВА, Г. Н. КАССИЛЬ, И. А. КАССИРСКИЙ, И. А. КРЯЧКО, М. И. КУЗИН, Н. Т. МОСКВИТИН (ответственный секретарь), Д. С. ОРЛОВА, М. А. ОСТРОВСКИЙ, П. А. ПЕТРИЩЕВА, А. А. ПОКРОВСКИЙ, А. Г. САФОНОВ (заместитель главного редактора), Г. Н. СПЕРАНСКИЙ, М. Я. СТУДЕНИКИН, М. Е. СУХАРЕВА, И. И. ТЕРСКИХ, Л. К. ХОЦАНОВ.

Технический редактор А. Я. ЦОГЛИНА.

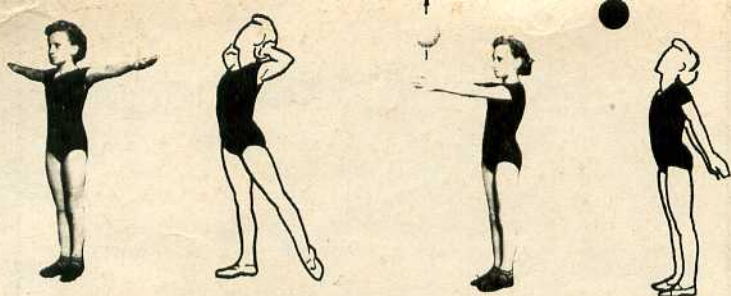
Адрес редакции: Москва, А-15, Бумажный проезд, 14. Тел. Д 3-32-95; Д 3-32-87; Д 3-70-50; Д 3-37-08; Д 3-31-37; Д 0-58-28; Д 0-57-48.

Перепечатка разрешается со ссылкой на журнал «Здоровье».

Рукописи не возвращаются.

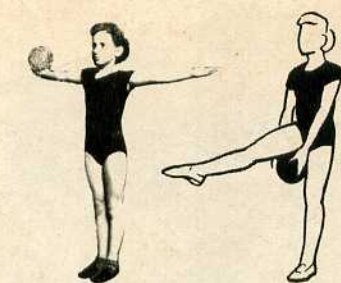
А 00151. Подписано к печати 11/VI 1967 г. Формат бум. 60×92%. Усл. печ. л. 4,59. Тираж 8 000 000 экз. (1—7 156 740 экз.) Изд. № 1362. Заказ № 2096.

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

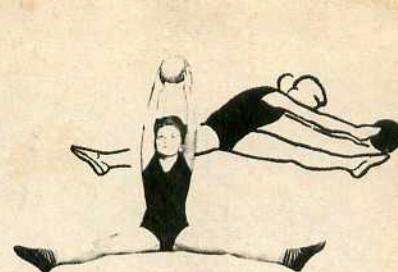


1. Отставляя ногу назад на носок, ладони положить на затылок, прогнуться — вдох. Исходное положение — выдох.

2. Подбросив мяч, сделать хлопок в ладоши перед собой и за спиной, затем поймать мяч. Дыхание произвольное.



3. Поднимая ногу вперед, переложить мяч под ногой из руки в руку — выдох. Выпрямиться, руки в стороны — вдох.



4. Сидя на коврик, наклониться вперед, коснуться мячом носка ноги — выдох. Выпрямляясь, руки вверх — вдох.

ГИМНАСТИКА для школьниц младших классов

ФИЗИЧЕСКИ КРЕПКИМ, закаленным и гармонически развитым может стать лишь тот, кто с детства приучен к строгому соблюдению установленного распорядка жизни, гигиенических требований, систематическому выполнению физических упражнений.

Организм девочки чрезвычайно пластичен и легко поддается влиянию внешних воздействий. Необходимо постоянно закалывать ребенка, разумно используя оздоровительные факторы природы — солнце, воздух, воду. Занятия физкультурой в школе следует сочетать с ежедневными самостоятельными занятиями дома.

Предлагаемый комплекс физических упражнений с резиновым мячом рассчитан на школьниц младших классов. Прежде чем приступить к занятиям, необходимо посоветоваться с врачом.

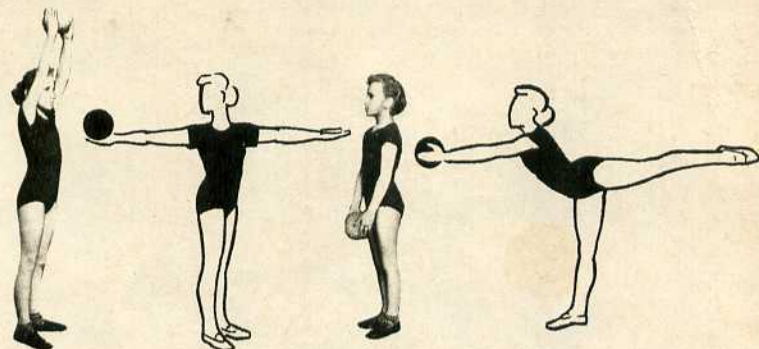
Вначале девочкам нужно заниматься 2—3 раза в неделю днем или вечером, конечно, не сразу после еды и не перед сном. Новички могут выполнять только легкие упражнения и с меньшей дозировкой. Упражнения 10, 11 и 12 выполняют только после достаточной подготовки.

Первые 5—6 и последние два упражнения можно включить в утреннюю зарядку.

Упражнения проделывают со скакалкой и с обычным резиновым мячом. Каждое упражнение выполняют в обе стороны, причем 1, 6, 8, 9, 10, 11, 12 упражнения повторяют 3—6 раз, а 2, 3, 4, 5, 7 упражнения — 10—12 раз.

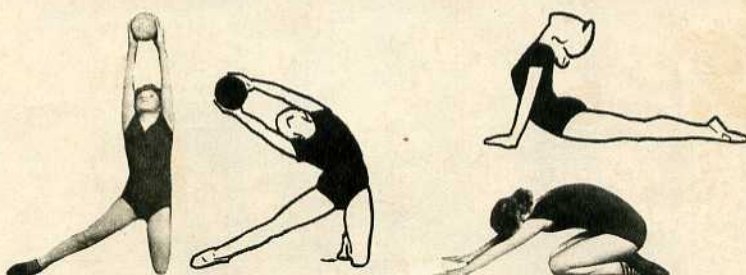
Занятия начинают с ходьбы на месте в течение одной минуты, высоко поднимая колени, а заканчивают водными процедурами и прогулками на свежем воздухе.

Кандидат педагогических наук А. Х. ГУСАЛОВ



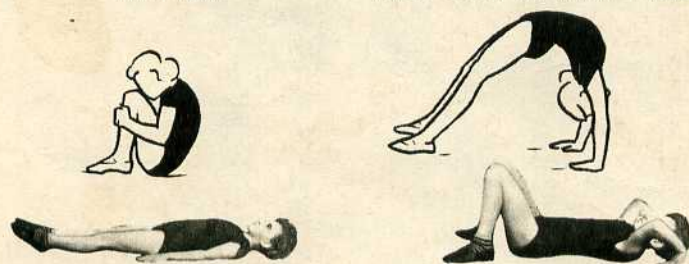
5. Поворачивая туловище, руку с мячом отвести назад — выдох. Возвращаясь в исходное положение — вдох.

6. Наклоняясь вперед и отводя ногу назад, держать равновесие на одной ноге («ласточка»). Дыхание произвольное.



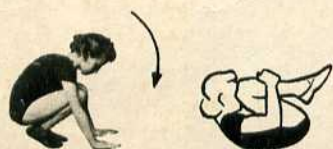
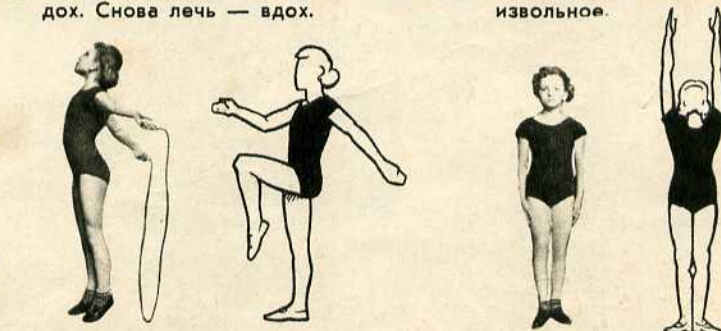
7. Стоя на колене, сделать три пружинящих наклона в сторону — выдох. Выпрямляясь, сделать вдох.

8. Лежа на животе, попеременно сгибать руки и разгибать ноги, и наоборот. Прогнуться — вдох. Сесть на пятки — выдох.



9. Из положения лежа сесть, обхватить руками голени, голову прижать к коленям — выдох. Снова лечь — вдох.

10. Лежа на спине и разгибая руки и ноги, надо прогнуться, сделав «мостик». Дыхание произвольное.



11. Опираясь на руки, надо сделать «кувырок» вперед, обхватив руками голени. Дыхание произвольное.



12. Лежа на животе, зацепить скакалкой ноги и прогнуться. Вернуться в исходное положение. Дыхание произвольное.

13. Прыжки через скакалку в течение 30—40 секунд. Затем ходьба на месте. Дыхание произвольное.

14. Руки в стороны, вверх — вдох. Расслабляя мышцы, опустить (уронить) руки — выдох. Повторить 2—3 раза.

Дачная
20

