

Здоровье

3
1979



С МЕЖДУНАРОДНЫМ ЖЕНСКИМ ДНЕМ!

ОХРАНЯЯ ПРИРОДУ—
ОХРАНЯЕМ ЗДОРОВЬЕ



Не забывайте
подкармливать зверюшек и птиц!

Фото В. ОПАЛИНА

Главный редактор
М. Д. ПИРАДОВА

Редакционная коллегия:

О. В. БАРОЯН,
В. А. ГАЛКИН,
С. М. ГРОМБАХ,
Ю. Ф. ИСАКОВ,
Г. Н. КАССИЛЬ,
М. И. КУЗИН,
Т. Е. НОРКИНА
(ответственный секретарь),
Д. С. ОРЛОВА,
М. А. ОСТРОВСКИЙ,
А. Г. САФОНОВ
(зам. главного редактора),
В. С. САВЕЛЬЕВ,
М. Я. СТУДЕНИКИН,
М. Е. СУХАРЕВА,
Е. В. ТЕРЕХОВ
(главный художник),
Н. В. ТРОЯН,
Т. В. ФЕДОРОВА
(зам. главного редактора),
А. П. ШИЦКОВА

Технический редактор
З. В. ПОДКОЛЗИНА

Адрес редакции:
101454, ГСП-4, Москва,
Бумажный проезд, 14.

Телефоны:
212-24-90; 251-44-34;
253-70-50; 212-24-17;
250-24-56; 251-94-19.

Перепечатка разрешается
со ссылкой на журнал «Здоровье».
Рукописи не возвращаются

Сдано в набор 19.01.79.
Подписано к печати 31.01.79. А 01013.
Формат 60×90 /в. Глубокая печать.
Усл. печ. л. 4,59. Уч.-изд. л. 7,58.
Тираж 12100000 экз. (1-й завод: 1—8788170 экз.).
Изд. № 510. Заказ № 103.

Ордена Ленина и ордена Октябрьской Революции
типография газеты «Правда» имени В. И. Ленина.
125865, Москва, А-47, ГСП, улица «Правды», 24.

© Издательство «Правда», «Здоровье», 1979.

В НОМЕРЕ

	ВАМ, ДОРОГИЕ ЖЕНЩИНЫ!	2	Л. А. Смекалин, В. И. Ягловский, Николай Доризо, Н. М. Никитин
Проблема. Помощи. Перспективы	ЖИЗНЬ КРОВИ ВНЕ ОРГАНИЗМА	4	Л. И. Федорова
Врач разъясняет...	ЭКССУДАТИВНО-КАТАРАЛЬНЫЙ ДИАТЕЗ	6	Е. В. Захидов
1979 год— Международный год ребенка	ЕГО ПЕРВЫЙ ДОМ	8	Э. Кострова
Неизвестное об известном	НЕУТОМИМЫЙ МАССАЖИСТ	9	Г. В. Тананова
От года до трех	ПОСЕЙТЕ ПРИВЫЧКУ	10	Л. И. Каплан
Врач разъясняет...	ТРОФИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ	12	Л. С. Соскин
	ПОЧЕМУ ПОГИБЛА ИРИНА?	13	Н. Я. Скабара
Гармония и дисгармония	В ЧЕМ СЕКРЕТЫ ПРОЧНОСТИ БРАКА?	14	В. А. Сысенко
	ПОЧТА ОДНОГО ДНЯ	16	
Ваше лечение— диетическое питание	ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ОГРАНИЧЕНИЯ НЕОБХОДИМЫ	18	Ю. П. Попова
Врач разъясняет...	ОТИТ	20	К. Б. Радугин
	НЕ ПРОПУСТИТЕ ПЕРВОГО СИГНАЛА!	21	Г. Я. Долгопятов
	СТОИТ ЗАДУМАТЬСЯ	23	
Здоровье здоровых	СОН НА ВОЗДУХЕ	23	В. Н. Сергеев
Где взять время?	СКАЛЬПЕЛЬ И ПУАНТЫ	25	Ил. Окунев
	ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И САМОМАССАЖ ПРИ ГНОЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ	26	В. А. Силуянова, В. Г. Черный
	«ЗДОРОВЬЕ» СОВЕТУЕТ	30	
Умейте оказать помощь!	ОТРАВЛЕНИЕ МИНЕРАЛЬНЫМИ УДОБРЕНИЯМИ	31	Н. Н. Савченко
	ЭРУДИТКА	32	Л. Кафанова

На первой странице обложки: доктор Л. И. Пименова с
дочерьми Наташей и Анютой. Фото Вл. КУЗЬМИНА

На четвертой странице обложки фото Г. КОСТЕНКО.

ВАМ, ДОРОГИЕ

НА ВОПРОСЫ КОРРЕСПОНДЕНТОВ



Л. А. СМЕКАЛИН,
председатель
комитета профсоюза
объединения «АвтоВАЗ»

Что вы подарите женщинам предприятия к 8 Марта?

— Признательность всех мужчин «АвтоВАЗа» и... концерт популярного испанского певца Мичела, который будет выступать в нашем Дворце спорта 7—8 марта.

В этом году накануне Международного женского дня состоится III традиционный слет женщин — передовиков производства. Мы детально продумали его программу и ведем съемки фильма, посвященного работницам ВАЗа.

А перед концертом, который завершит слет, будет организована демонстрация-продажа моделей одежды 1979 года, цветов, сувениров и праздничных тортов, выставка-дегустация кулинарных изделий заводского комбината общественного питания и выставка лучших образцов рукоделия наших искусниц.

Правда, о том, как будет проходить этот праздничный вечер, мы, мужчины, можем только догадываться. Ведь по решению женщин нас на слет не допускают. Один день в году мы хотим быть представлены сами себе, шутят наши женщины и вот уже третий год решительно отказываются от нашего присутствия на своем форуме.

Впрочем, этот слет — только подведение итогов, праздник. А заботимся мы, мужчины, о наших женщинах постоянно, круглый год, и эту заботу лучше всего отражают факты и цифры. Вот некоторые.

Нам небезразлично, в каких условиях трудятся работающие на ВАЗе, в том числе женщины. А их у нас более 47 тысяч! С удовлетворением могу сказать, что 42 тысячи из них работают в хороших санитарно-гигиенических условиях. Мы планируем в самые ближайшие годы сравнить эти две цифры.

Еще один показатель, которым мы гордимся: к 1978 году все женщины

были освобождены от тяжелого физического труда. На «АвтоВАЗе» в 1977 году закончено составление детального, по операциям, перечня рабочих мест, где могут работать женщины, и теперь мы принимаем их на работу исключительно в соответствии с этим перечнем. В его подготовке, кстати, активно участвовали врачи.

Параллельно с оздоровлением условий труда много внимания мы уделяем улучшению медицинского обслуживания наших тружениц. Город Тольятти и объединение «АвтоВАЗ» — молодые, и средний возраст наших работниц не превышает 27 лет. Семья, где двое-трое детей, — обычное явление. Поэтому мы постоянно расширяем сеть

дошкольных учреждений, пионерских лагерей, семейных пансионатов и домов отдыха, капитально отремонтировали родильный дом, укрепляем специализированное отделение медико-санитарной части.

Администрация и профсоюз объединения позаботились и о сокращении времени, которое вазовцы вынуждены тратить на дорогу. К концу смены у проходных стоят автобусы, которые доставят пассажиров в их жилой квартал; в каждом жилом квартале создается все необходимое для удовлетворения повседневных потребностей жителей: торговые центры, фабрики бытового обслуживания, столы заказов, кулинарные магазины и т. д.

Отлично трудятся наши женщины! Без равного с мужчинами их вклада в производственные достижения мы не удерживали бы тридцать кварталов подряд переходящее Красное знамя Министерства автомобильной промышленности СССР и ЦК профсоюза рабочих автомобильного, тракторного и сельскохозяйственного машиностроения.

Разумеется, нами решены еще не все проблемы. Жизнь выдвигает их постоянно. Однако оценкой внимания руководства «АвтоВАЗа» к нашим замечательным женщинам служит то, что ЦК профсоюза представляет объединение к награждению Дипломом ВЦСПС за победу в двухгодичном общественном смотре по улучшению труда, быта и отдыха работающих женщин.



В. И. ЯГЛОВСКИЙ,
директор
Общесоюзного Дома
моделей одежды
Минлегпрома СССР

Чем порадуют модельеры в 1979 году наших женщин?

— Новинками моды! Нынешняя мода многолика и демократична. Она предлагает варианты, подсказывает, как создать свой индивидуальный

стиль. Она как бы высвечивает внутренний мир человека: подчеркивает то, что в нем интересно, присуще только ему. И она, безусловно, может

ЖЕНЩИНЫ!

ЖУРНАЛА ОТВЕЧАЮТ МУЖЧИНЫ

создать настроение и даже придать уверенность в себе.

В сегодняшней моде, ориентирующейся на женщину 30 лет, деловую и энергичную, преобладает спортивный стиль, обогащенный элементами классики и фольклора. Одежда этого стиля наиболее полно соответствует разностороннему активному образу жизни советских женщин. Она очень практична и, как мы говорим, функциональна. В то же время ей не чужды женственность и романтичность, что проявляется прежде всего в пластичности линий, мягкости форм, изысканности кроя, подчеркивающего особенности женской фигуры. В одежде же для молодежи и в нарядной одежде для отдыха, летнего вечера по-прежнему остается актуальным фольклорный стиль, доминировавший в моде последние 2—3 года.

Все эти направления нашли отражение в перспективной коллекции моделей 1979—1980 годов, которая недавно была одобрена законодателем мод — Эстетической комиссией по вопросам моды и культуры одежды Министерства легкой промышленности СССР. Созданию этой коллекции предшествовал анализ предложений художников-модельеров стран — членов СЭВ и ведущих моделирующих фирм других стран. Изучался также потребительский спрос в стране, а значит, и психология покупателей. Работая над коллекцией, художники Дома моделей действовали в тесном содружестве с учеными — экономистами, социологами, психологами и, конечно, гигиенистами. Кстати, именно требованиями гигиеничности и удобства было в свое время обусловлено появление так называемой многослойной одежды: комплектов блузы, жилет и жакет с юбкой или брюками; платья, жилет или жакет, пальто и т. д. И не случайно такие комплекты остаются одним из самых популярных видов одежды, пригодным для любого возраста и любой фигуры.

Ну, а если говорить об изюминках грядущей моды, то это прежде всего некоторое уменьшение объемов и стремление к четкости форм. Из силуэтов остро модными становятся прямой или слегка зауженный книзу, а также слегка приталенный или же похожий на букву Х — с подчеркнутой поясом линией талии и широкой юбкой. Линия плеча спрямляется или расширяется и приподнимается (главным образом за счет кроя), ее акцентируют погонами. Линия талии возвращается на свое естественное место и подчеркивается с помощью кроя или

туго стягивающего пояса. Детали перестают быть украшающим элементом, они не должны отвлекать внимания. Застежка может быть расположена на плече или на спине. Вновь появляются маленькие обтяжные пуговицы. Но главное — разнообразие кроя и оформления, например, драпировка лифа, пояса, вышивка шелком или хлопчатобумажными нитками, мережка, кружево, цветной кант, подчеркивающий форму деталей, крупная декоративная строчка.

Платья, которые будут очень модны и решаются как самостоятельный вид одежды или в комплекте с жакетом, жилетом, пальто, могут быть свободного прямого покроя и отрезными в талии, с маленьким лифом и широкой юбкой. Среди костюмов предпочтение отдается деловому, состоящему из жакета типа мужского пиджака, прямого или чуть прилегающего, и прямой юбки с разрезом или глубокими складками,

и костюму с коротким жакетом и юбкой косого кроя. Брюки модны прямые или зауженные книзу (от 21 до 24 сантиметров), несколько укороченные, чтобы виден был каблук, и более свободные в бедрах. Наряду с пальто классического и спортивного стилей, с подчеркнутой линией плеча войдут в моду также мягкие и уютные, напоминающие прямые запахивающиеся халаты; линия талии подчеркивается поясом.

Каждое новое предложение моды — это острая идея, которая сначала может показаться экстравагантной. Но пройдет несколько месяцев, и из предложенных моделей будут выбраны наиболее жизненные и переданы швейным предприятиям.

А те женщины, которые шьют для себя сами, могут по лекалам нашего Дома моделей создать для себя самый современный гардероб.



Николай ДОРИЗО,
поэт

Поэты исстари воспевали Женщину. И в вашем творчестве Женщина занимает видное место. Что бы вы хотели пожелать нашим читательницам в Международный женский день?

— Все лучшее, что есть в мужчине, исходит от женщины. Женщина вызывает у нас самое прекрасное на свете чувство — любовь. А настоящая любовь — это всегда жажда совершенства, благородное стремление стать

О, как нам часто кажется в душе,
Что мы, мужчины,

властвуем,

решаем.

Нет! Только тех

мы

женщин

выбираем,

Которые

нас

выбрали

уже.

У всякой ревности,

ей-богу, есть

причина,

И есть один неписанный закон:

Когда не верит

женщине

мужчина,

Не верит он не ей, —

в себя

не верит он.



Н. М. НИКИТИН,
начальник отдела
технического управления
Министерства
машиностроения
для легкой и пищевой
промышленности
и бытовых приборов СССР

Какие новые электро-бытовые приборы облегчат труд женщины?

— Прежде всего они облегчат труд мужчины, ибо пора ему наконец взять на себя «львиную» долю работы с бытовыми приборами. И не только на один день (я имею в виду 8 Марта).

Ну, а что касается нашего министерства, то, идя навстречу пожеланиям женщин (сегодня большинство хозяек хотело бы иметь холодильники большой емкости), мы планируем увеличивать выпуск холодильников емкостью 200 и более литров. Если в 1970 году лишь 10 из 100 выпускаемых холодильников имели емкость 200 литров, то в нынешнем — уже 40, а к концу пятилетки их будет 50.

Улучшается комфортность холодильников: новые образцы снабжаются автоматическими и полуавтоматическими системами оттаивания «снежной шубы»; в морозильных камерах поддерживается температура до 18 градусов ниже нуля; по своему желанию можно переставлять полки в холодильнике.

Типичный представитель нового поколения холодильников — «Минск-12». Совсем недавно его начало выпускать минское производственное объединение «Атлант». Этот холодильник обладает всеми перечисленными качествами. Кроме того, его конструкция позволяет переставлять дверцу с правой стороны на левую; благодаря этому, а также своим оптимальным размерам, он хорошо вписывается в интерьер любой кухни.

Объединение «Атлант» освоило выпуск и морозильников (емкостью 160 литров), особенно удобных для жителей села. Хозяйки по достоинству оценят также двухкамерные холодильники большой емкости, бесшумные, долговечные, экономичные. В 1980 году планируется представить на суд покупателей трехсотлитровую модель.

Среди выпускаемых стиральных машин будет расти процент автоматических. И все же основную часть продукции в ближайшие годы составят «СМР» и «СМП» — стиральные машины ручные и полуавтоматические. Вовсе отказаться от ручных машин было бы неправильно: в работе они надежны да и гораздо дешевле автоматических.

Поэтому усилия конструкторов, инженеров направлены на то, чтобы под-

нять технический уровень «СМР» и «СМП». Новые образцы машин будут иметь два режима стирки. Это значит, что тонкое белье, одежду из легких синтетических тканей, трикотажа электрическая прачка будет стирать гораздо бережнее, нежнее, чем «грубые» вещи.

Один из лучших образцов стиральной машины с двумя программами — «Золушка»; на Лейпцигской ярмарке 1978 года она была удостоена золотой медали.

Сегодня мы можем предложить и бельесушильную машину. Она займет в ванне немного места, а белье высохнет гораздо быстрее, чем на веревке. Гладильная бытовая машина поможет выгладить выстиранные вещи с малой затратой сил. Правда, тонкую кофточку, платье с оборками придется гладить утюгом. А вот с постельным бельем, с пеленками машина справляется превосходно.

Готовится производство машин повышенной комфортности для уборки квартиры. В первую очередь это пылесос с жидкостной системой очистки. Он удобен, прост в обращении. В пылесос наливается вода, и во время уборки собранный мусор и пыль воздушной струей загоняются в крохотный «бассейн». Закончил уборку, слил грязную воду — и пылесос готов к новому бою за чистоту.

В планах также выпуск полотера, снабженного устройством для одновременного отсоса пыли. (Хочется надеяться, что эта бытовая техника послужит приманкой для мужчины и он станет чаще помогать жене по дому.)

В заключение о тех электроприборах, которые дадут возможность женщинам всегда быть в форме, сделают их красивыми.

На прилавках магазинов недавно появились вибромассажные приборы для массажа лица, шеи, отдельных участков тела, а также для ухода за ногтями.

Осваивается массовый выпуск прибора «Микма». Это электрофен с двумя насадками: расческой и щеткой. Независимо от того, длинные волосы или короткие, он поможет быстро их высушить, расчесать и уложить на свой вкус. Прекрасный подарок для деловой женщины!

ЖИЗНЬ

Л. И. ФЕДОРОВА,
доктор
медицинских наук

Со времен глубокой древности люди считали кровь символом жизни, стремились использовать ее таинственную, как тогда казалось, силу для борьбы с болезнями, старостью, смертью. Римский поэт Овидий в своих «Метаморфозах» рассказывает, как волшебница Медея предложила дочерям Пелея омолодить их старого отца.

«Выньте мечи, — говорит, — престарелую кровь излеките. Жилы пустые его наполню я юною кровью».

Но прошло немало столетий, прежде чем сумели ученые раскрыть тайну этой особой ткани организма, постоянно движущейся в замкнутой системе сосудов. И только в самом начале XX века, когда были открыты группы крови, мечта претворилась в действительность: в арсенале врачей появилось животворное средство — донорская кровь.

И все же широкому внедрению переливания (гемотрансфузии) мешала способность крови свертываться. В самом деле, если поместить ее в какой-либо сосуд, быстро образуется сгусток красного цвета — скопление форменных элементов крови и нитей фибрина, а сверху остается бледно-розового цвета жидкость — сыворотка. «Переливать» свернувшуюся кровь нельзя. Правда, можно прибегнуть к так называемому прямому переливанию — из вены донора в вену больного или раненого. Однако для этого требуется почти невозможное: чтобы донор всегда был «под рукой», находился непосредственно возле больного.

Надо было научиться предохранять кровь от свертывания. Выяснилось, что это можно делать с помощью цитрата натрия и глюкозо-цитратного раствора. Значительно сложнее оказалось найти способы хранения крови, годной для переливания. Разработка проблем консервации крови продолжается не одно десятилетие. На помощь гематологам пришел... холод.

Современной биологии и медицине уже много лет известен

КРОВИ ВНЕ ОРГАНИЗМА

ПРОБЛЕМА
ПОИСК
ПЕРСПЕКТИВЫ



метод сохранения живых клеток, а иногда и целых организмов при температуре ниже нуля. Значит, возможно применение холода и для консервирования клеток крови. Как показали исследования, в условиях низкой температуры в них снижается интенсивность обменных процессов, они находятся в состоянии так называемого анабиоза, когда отсутствуют все видимые проявления жизни. Это позволяет им оставаться полноценными, не теряя своих свойств после размораживания.

Но как и до какого предела можно охлаждать кровь? После первых же экспериментов стало ясно: быстрое замораживание разрушает ее форменные элементы. Внутри и снаружи клеток образуются кристаллики льда, и кровь оказывается непригодной для переливания. Перед учеными встала задача — изыскать такие вещества, которые бы предохраняли кровь от разрушения при замораживании и позволяли ей оставаться в биологически активном состоянии после оттаивания.

В настоящее время применяют метод хранения крови при низких положительных температурах (плюс 4 градуса). Но так можно хранить небольшие количества крови и не более трех-четырех недель. А как создать большие запасы крови? И снова идут поиски условий и специальных растворов, которые смогут надежно ограждать кровяные клетки от разрушительного действия холода.

Среди предложенных были методы хранения крови в переохлажденном жидком состоянии при температуре минус 8—минус 10 градусов и в твердом замороженном состоянии в условиях умеренно низких температур — от минус 12 до минус 15 градусов. В консервирующих растворах содержались вещества, способствующие понижению точки замерзания крови. Эти вещества связывали свободную воду в эритроцитах, замедляли рост кристалликов льда и уменьшали их величину. После размораживания не менее 85 процен-

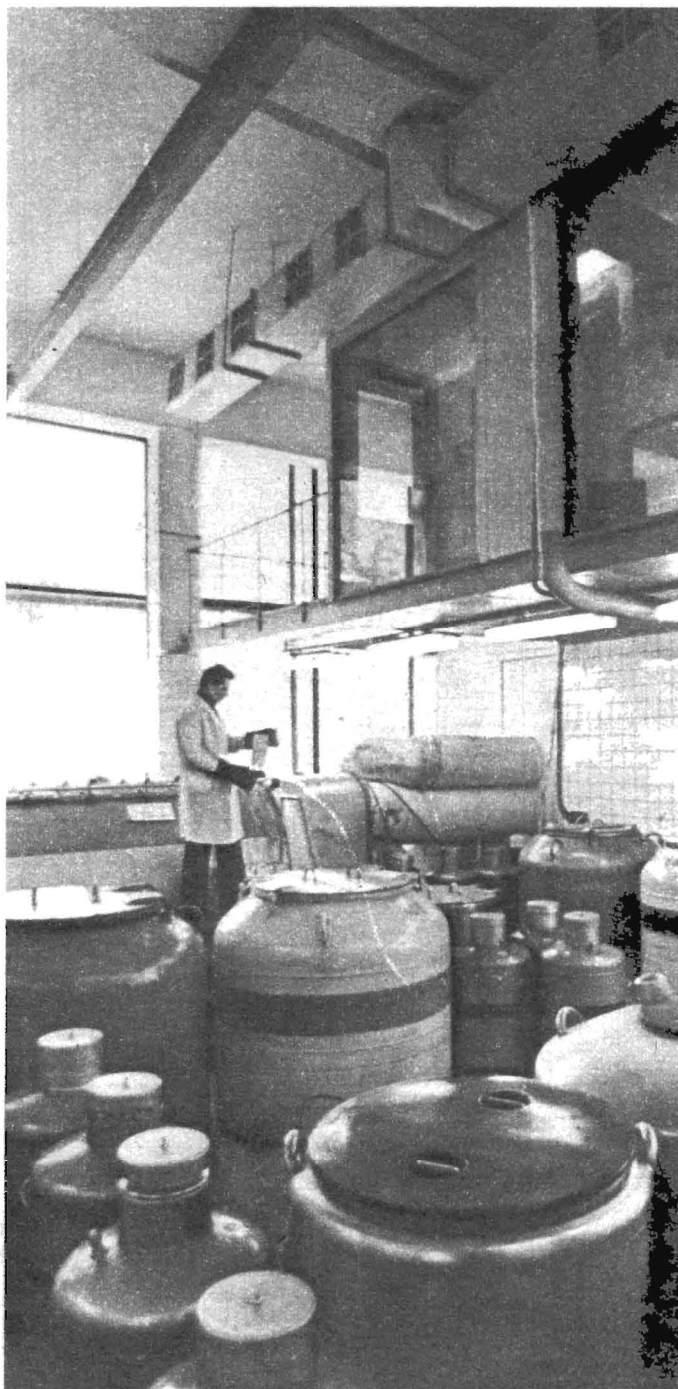
тов клеток красной крови оставались полностью жизнеспособными. И все же проблема не была решена. Максимальный срок хранения крови, замороженной с помощью этих способов, не превышал ста дней.

Совсем недавно, 15—20 лет назад, родилось новое направление в консервации крови — с помощью ультранизких температур. Криоконсервация (от греческого *kryos* — холод, лед) сразу же получила широкое признание и распространение, так как позволила создавать большие запасы донорской крови и хранить ее в течение ряда лет.

Для защиты клеток крови от разрушительного действия низких температур применяют так называемые ограждающие вещества, или криопротекторы. Одни из них проникают в клетки: это глицерин, диметилсульфоксид, глюкоза. Другие — оксиэтил крахмал, полиэтиленоксид, поливинилпирролидон — в клетку не проникают, и они-то вызывают особый интерес исследователей, поскольку их не требуется извлекать из размороженных клеток.

Наиболее успешно научились специалисты сохранять клетки красной крови. В Советском Союзе накоплен опыт самого длительного (свыше 10 лет) хранения эритроцитов в условиях ультранизких температур. Воздействие низкими температурами проводится по-разному. В некоторых случаях эритроциты подвергаются медленному замораживанию при температуре минус 70 градусов с добавлением большого количества криозащитного вещества. В других — замораживаются почти мгновенно при минус 196 градусах (температура жидкого азота), и концентрация криопротектора при этом невелика; эти клетки легче отмыть после размораживания.

Успехи криоконсервации обеспечили возможность создания банков — хранилищ — крови, а значит, и помогли решить важную задачу — обеспечить бесперебойное снабжение больниц,



Бункера, заполненные жидким азотом. В каждом из них находятся контейнеры, содержащие по 250 миллилитров замороженной крови.

клиник, институтов, станций скорой помощи кровью, особенно редких групп.

Банки крови стали буквально спасением для тех, у кого редкая группа крови. Углубленное изучение показало: есть особенности, которые встречаются у одного из 200—500 тысяч, а иногда и у одного из пяти миллионов человек. Дело в том, что сразу найти нужного донора очень нелегко, а банк крови может располагать необходимой разновидностью крови. В настоящее время банки имеются при многих станциях переливания крови.

Холод оказался союзником и в создании запасов крови, взятой из вены больного и предназначенной именно для него. Это бывает необходимо прежде всего тем, кто имеет редкую группу крови, а также перенесшим сложную операцию и склонным к аллергии, кому переливание донорской крови нежелательно. Широко может быть использована аутогемотрансфузия при трансплантации — пересадке ткани или органа.

Итак, холод помогает надежно хранить клетки красной крови, не изменяя их свойств. Но беда в том, что после размораживания и отмывания эритроцитов срок их жизнеспособности крайне мал — всего один-два дня. После оттаивания клетки красной крови перевозить нигде нельзя, можно лишь спешно использовать. Это не всегда удобно. Далеко от совершенства и главный на сегодня криопротектор — глицерин: трудно отмывать от него эритроциты. Поэтому специалисты ищут способы продления жизни эритроцитов после размораживания.

Интенсивно ведутся поиски и способов хранения клеток белой крови — лейкоцитов. В настоящее время замораживание обеспечивает хорошую сохранность только одного из видов лейкоцитов — лимфоцитов. Гранулоциты же при воздействии на них холода быстро теряют присущую им способность к фагоцитозу — защите организма от микробов. Разработка новых консервирующих препаратов, предохраняющих гранулоциты от разрушения, продолжается.

У ребенка появились желтоватые корочки на волосистой части головы и бровях, выступили красноватые пятнышки на щеках, возникли опрелости — в паху, под мышками, в складках шеи. В таких случаях мы, врачи, ставим диагноз: экссудативно-катаральный диатез. Сегодня я хочу ответить на вопросы, волнующие многих родителей, дети которых страдают экссудативно-катаральным диатезом.

Экссудативно-катаральный диатез — это заболевание?

Нет, это особая предрасположенность организма к различным аллергическим заболеваниям.

можно избежать. Это прежде всего прием различных лекарств без согласования с врачом и неправильное питание, в частности неумеренное употребление сладостей, особенно шоколада, сгущенного молока, а также апельсина.

В состав этих продуктов входят трофаллергены. Как и некоторые лекарства, они проникают через плаценту в кровь ребенка, тем самым вызывая сенсibilизацию (повышение чувствительности) его организма. А сенсibilизация — это уже прямая предпосылка для появления экссудативно-катарального диатеза и в последующем — аллергических реакций и заболеваний.



Экссудативно-катараль

ям (крапивница, экзема, бронхиальная астма и т. д.). Такая предрасположенность обусловлена индивидуальными особенностями организма. У детей, страдающих экссудативно-катаральным диатезом, как правило, нарушен обмен веществ, повышена реактивность, понижена устойчивость к болезнетворным воздействиям. Поэтому они часто простуживаются, тяжело переносят инфекционные заболевания. Слизистые оболочки и кожа у них чрезвычайно ранимы, и малейшая травма, например, укус насекомого, вызывает их сильное воспаление.

Можно предотвратить возникновение диатеза?

К сожалению, не всегда. Часто его причиной бывает неблагоприятная наследственность. Он обнаруживается, например, у детей, чьи родители или кровные родственники страдают аллергическими заболеваниями — экземой, сенной лихорадкой, крапивницей, а также сахарным диабетом, тиреотоксикозом и другими эндокринными заболеваниями. Появление диатеза у ребенка может быть связано и с осложненным течением его внутриутробного развития, обусловленным токсикозом и заболеваниями беременной женщины.

Но бывают случаи, и нередко, когда возникновению у ребенка экссудативно-катарального диатеза способствуют ошибки, допускаемые будущей матерью во время беременности. А вот их-то

От питания ребенка может зависеть развитие экссудативно-катарального диатеза?

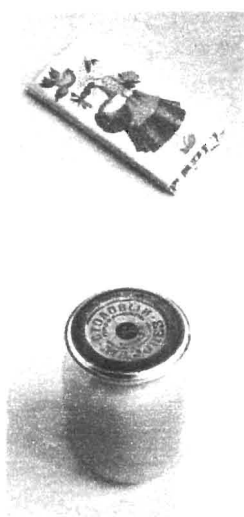
Безусловно. Если удастся наладить правильное вскармливание, то даже уже возникшие проявления диатеза не получат дальнейшего развития, а после того, как ребенку исполняется три-четыре года, иногда позже, совсем исчезают. И наоборот. Если малыша вскармливать неправильно, проявления диатеза становятся более выраженными. Часто развивается экзема — заболевание, при котором на коже появляются разные по размеру округлые бляшки, множество пузырьков, ребенка беспокоит сильный зуд, он капризничает, плохо спит и ест.

Лучшая пища для маленького ребенка, страдающего экссудативно-катаральным диатезом, — материнское молоко. Но и у детей, вскармливаемых грудью, может наблюдаться резкое обострение диатеза. В таких случаях матери необходимо прежде всего исключить продукты, которые способны оказывать аллергизирующее действие: рыбу, икру, шоколад, плоды цитрусовых и масличных культур, копчености, мед. Кроме того, надо сократить потребление сгущенного молока и винограда, а из фруктов лучше есть яблоки, сливы и груши. Эти ограничения обычно дают возможность сохранить грудное вскармливание ребенка.

Если же приходится переводить его на смешанное или искусственное вскармливание, де-

лайте это очень осторожно. Докорм начинайте с кефира — его дети переносят, как правило, хорошо, а прикорм — с овощных пюре. Однако учтите, что и некоторые овощи, в частности морковь и картофель, иногда вызывают нежелательные реакции.

Когда начнете давать каши, предпочтение окажите гречневой и овсяной. У некоторых детей может быть повышена чувствительность к натуральному молоку. В этом случае попробуйте применить вместо него сухое восстановленное — его аллергизирующие свойства менее выражены. Если же и такое молоко ребенок плохо переносит, отка-



Е. В. ЗАХИДОВ,
кандидат
медицинских наук

НЫЙ диатез

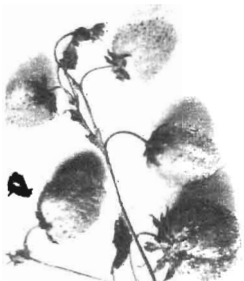
житесь от него совсем, а каши готовьте на овощном отваре.

Как узнать, какие продукты вызывают у ребенка аллергические реакции?

По мере того, как ребенок растет, ассортимент продуктов, входящих в его рацион, расширяют. Чтобы легче было выявить, какой из них вызывает обострение диатеза и появление экземы, советуем вести дневник, ежедневно отмечая в нем, как реагировала кожа малыша на ту или иную пищу.

Новые продукты включайте в рацион не одновременно, а с интервалами в несколько дней — этого времени достаточно, чтобы стало ясно, насколько хорошо переносит ребенок каждый вид пищи. Кроме того, новые продукты начинайте давать в минимальном количестве, постепенно увеличивая его до норм.

Однако есть продукты, которые, если не навсегда, то, во всяком случае, надолго следует заведомо исключить из меню ребенка, страдающего экссудативно-катаральным диатезом и тем более экземой. Это ряженка, сливки, сметана, детские творожные сырки, манная и пшенная крупа, клубника, земляника, малина, смородина, персики, дыни, ананасы, консервированные компоты, морковь, репа, тыква, томаты, брюква, свекла, фасоль, горох, зеленый горошек, перец, горчица, уксус, майонез, чеснок, шоколад, какао,



орехи, семечки подсолнечника, халва, пирожные, сливочное печенье, медовые пряники, мед, грибы, мясо утки, гуся, печень, почки, рыба, рыбная икра. Кроме того, требуется ограничивать количество поваренной соли — она может задерживать в тканях воду и тем самым способствовать усилению воспаления кожи.

Следует давать витаминные препараты при диатезе?

Делать это, не согласовав с врачом, ни в коем случае нельзя. У детей, страдающих диатезом, экземой, непереносимостью ряда продуктов обычно сочетается с непереносимостью некоторых медикаментов, в том числе и витаминных препаратов. Об этом надо всегда помнить!

Каким должен быть дневной рацион ребенка полутора лет?

Об этом дает представление следующее примерное меню (количество продуктов указано в граммах).

1-й завтрак: кефир (180).

2-й завтрак: каша, предпочтительно гречневая или овсяная (180); творог (50); хлеб (50) с маслом (10); суррогатный кофе, чай (150).

Обед: щи, предпочтительно вегетарианские со сливочным маслом (200); паровая котлета с вареным картофелем (60); салат из свежей капусты (30) с растительным маслом (3); компот из сухофруктов (150); черный хлеб (30).

Полдник: кефир (180); галеты, сушки, печенье «Крокет» (20); яблоки или сливы (100).

Ужин: геркулесовая каша (180); творог (50); чай (150).

Что делать, чтобы ребенок не расчесывал кожу?

На совсем маленьких надевайте распашонки с зашитыми рукавами или накладывайте шинки на область локтевых суставов, тогда руки не будут сгибаться и не смогут дотянуться до тела. Более старших занимайте интересными играми, стараясь переключить их внимание. Следите за тем, чтобы ногти ребенка всегда были коротко острижены.

Не кутайте его, не укладывайте на пуховые подушки и перины, не укрывайте тяжелым ватным одеялом, не ставьте детскую кроватку рядом с отопительными приборами. Иначе малыш будет потеть, а влажная кожа более подвержена раздражению.

Одежду ребенку покупайте или шейте из натуральных, а не из синтетических тканей. Шерстяные вещи надевайте не на

голое тело, а на хлопчатобумажные кофточки и рубашки: трение шерсти о тело может вызвать зуд, стать причиной расчесов и возникновения пиодермии — гнойничкового заболевания.

Как часто надо купать ребенка?

Не реже четырех раз в неделю, добавляя в воду отвар череды, коры дуба или раствор марганцевокислого калия (вода должна быть слабо-розового цвета), а умывать — ежедневно. Но если диатез или экзема резко обостряется, то от умывания и купания приходится временно отказаться, ограничиваясь промыванием глаз ребенка двухпроцентным раствором борной кислоты. Кроме того, для профилактики раздражения кожи надо ежедневно осматривать ее складки, особенно на шее, в паху, и смазывать их ваткой, смоченной прокипяченным растительным или вазелиновым маслом.

Неизбежно ли развитие аллергических заболеваний у ребенка, страдающего диатезом?

Отнюдь нет. Чтобы возникла аллергическая реакция, необходимо какой-то толчок. Им, как уже сказано, может стать употребление непереносимого ребенком продукта, а также лекарства, вдыхание домашней пыли, пыльцы растений, шерсти животных и т. д. При этом у одних детей аллергические реакции возникают немедленно, буквально в течение нескольких минут: поношал, например, ребенок цветок одуванчика, и тут же кожа вокруг носа и рта у него покраснела, покрылась водянистыми пузырьками, из глаз полились слезы, начался насморк. У других детей реакция развивается замедленно и проявляется спустя несколько часов, иной раз давая о себе знать не только воспалением кожи и слизистых оболочек, но и затруднением дыхания, расстройством кишечника. От таких раздражителей и надо всячески оберегать ребенка.

С разившимися аллергическими заболеваниями бороться нелегко. Вот почему мы настоятельно просим родителей сразу же обратиться к врачу, как только появятся самые ранние признаки экссудативно-катарального диатеза, пусть даже малозаметные и не причиняющие ребенку особого беспокойства.

Нынешний год проходит под знаком особой заботы о детях — ведь это Международный год ребенка! Выступая в первый день нового года по Центральному телевидению, Генеральный секретарь ЦК КПСС, Председатель Президиума Верховного Совета СССР товарищ Л. И. Брежнев тепло поздравил детей, пожелал всем им здоровья, мирной и счастливой жизни, рассказал о

Еще задолго до родов в женских консультациях будущую мать готовят к предстоящему событию: внимательно следят за состоянием ее здоровья, осуществляют необходимое лечение, помогают правильно организовать свой труд и отдых, режим питания. Врачи женской консультации проводят с беременной занятия по особой, разработанной советскими учеными си-

менных, которым угрожают преждевременные роды. Уже три года работает специализированное родильное отделение для страдающих сердечно-сосудистой патологией. Еще не так давно при заболеваниях сердца женщине иметь детей не разрешалось. Сегодня все чаще удается помочь такой женщине стать счастливой матерью здорового ребенка.

ЕГО ПЕРВЫЙ ДОМ

том, что делается в нашей стране для того, чтобы детство было спокойным и радостным.

К женщине-матери и новорожденному прежде всего обращена забота государства.

В десятках, сотнях родильных домов нашей страны каждый день и час совершается великое чудо: в мир приходит человек. Родильный дом становится его первым домом. Его здесь ждут. О нем уже заранее многое знают. К его появлению готовятся. И в случае необходимости здесь он получит квалифицированную медицинскую помощь в первые же минуты жизни.

Обычный день в Минском городском родильном доме. Акушерка Антонина Федоровна Акулич уже приняла семерых. Они сейчас лежат в кроватках, ухоженные ее заботливыми руками. А к подъезду все подкатывают машины «Скорой помощи».

Рождаемость в столице Белоруссии растет. И не только за счет того, что растет, пополняется новыми микрорайонами сам город: увеличивается число новорожденных на тысячу жителей. Врачи Минского городского родильного дома сделали интересное наблюдение: стали чаще рождаться в семьях третьи и четвертые дети. И это, безусловно, результат роста материального благосостояния народа, увеличивающейся с каждым годом государственной помощи семье, совершенствования системы охраны здоровья матери и ребенка.

стеме физиопсихопрофилактической подготовки к родам, знакомят ее с комплексом необходимых гимнастических упражнений.

Непрерывно совершенствуется советская система родовспоможения, в практику входят новые методы диагностики, лечения, предупреждения опасных для матери или ребенка осложнений, новая медицинская техника. На помощь роженице пришел и электросон, снимающий отрицательные эмоции, и широкий арсенал обезболивающих препаратов.

Побывав в московских клиниках, главный врач родильного дома Нина Георгиевна Демьянчикова многое позаимствовала. Вообще же к новинкам здесь издавна равнодушны. Первыми в республике применили новые методы обезболивания. Используют аппаратуру, которая сигнализирует о кислородном голодании плода в утробе матери, записывает сердцебиение плода; применяют амниоскопию — диагностический метод, позволяющий еще до рождения ребенка судить о его состоянии.

На примере столицы Белоруссии можно проследить еще одну характерную для советского здравоохранения тенденцию развития родовспоможения. Это не просто квалифицированная медицинская помощь будущей матери и ее ребенку, а помощь специализированная.

Недавно в Минске стал действовать центр, где лечат бере-

Специализированную помощь получают роженицы, страдающие сахарным диабетом, — есть и такой республиканский центр.

Функционирует, также на правах республиканского центра, отделение для женщин с иммунно-конфликтной беременностью.

В городе заканчивается строительство областного родильного дома на 240 коек. А пока многие врачи области в трудных случаях обращаются за советом к специалистам городского родильного дома. Он славен своими добрыми традициями. В разрушенном, опаленном войной Минске родильный дом был в числе новостроек первого послевоенного года. Многие врачи и акушерки работают здесь со дня основания, многие исчисляют свой стаж двумя и тремя десятилетиями. Они накопили драгоценный опыт, которым делятся щедро. Не случайно этот коллектив удостоен правительственной награды — ордена «Знак Почета».

...Каждый день из городского родильного дома счастливые родители увозят новых граждан Минска. В месяц их обычно более 400! А в районные детские поликлиники летят извещения: у вас появился новый питомец, познакомьтесь с ним! И эстафета охраны здоровья ребенка передается педиатрам...

З. КОСТРОВА

Минск



1979 ГОД —
МЕЖДУНАРОДНЫЙ
ГОД РЕБЕНКА

В предродовой палате
медсестра Т. А. Чмирова
с помощью наркозного аппарата
проводит обезболивание схваток.

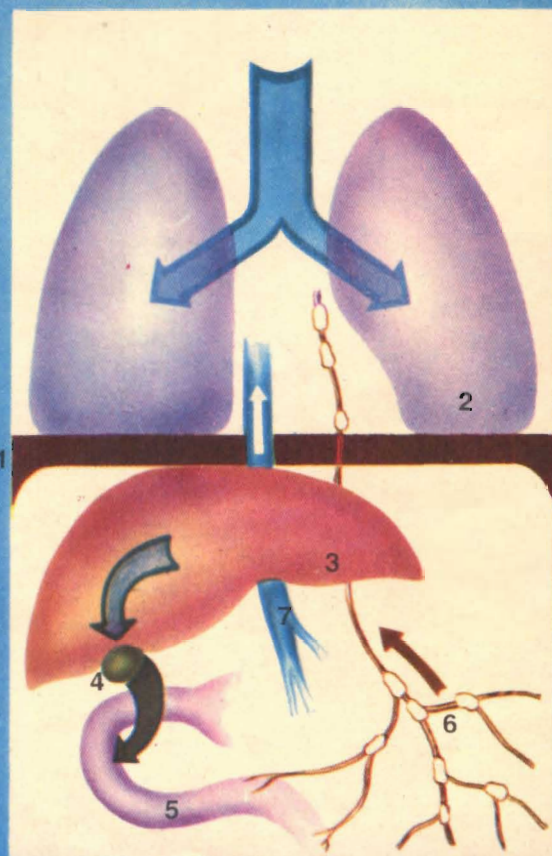


Скоро домой!
Маленькую минчанку
тщательно осматривает
заведующая отделением
новорожденных Т. Г. Козловская.
Справа — медсестра
Н. С. Рыдлинская.

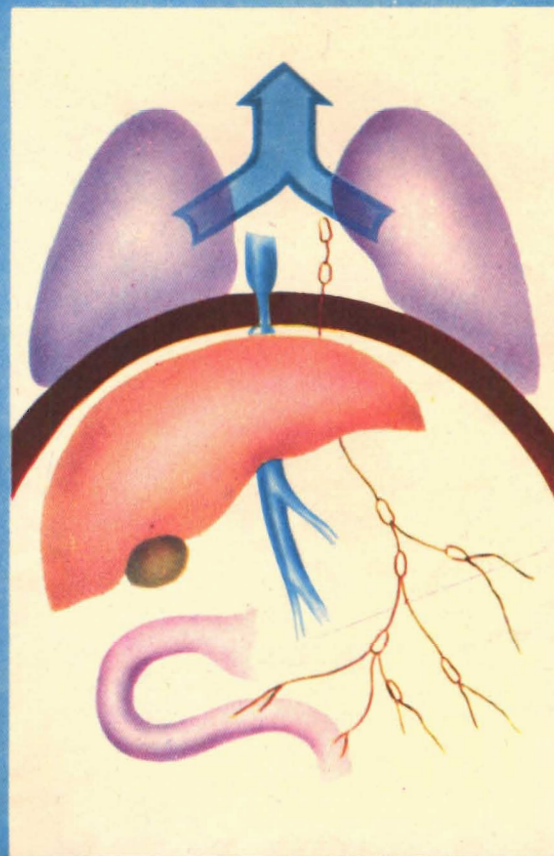
Фото Вл. КУЗЬМИНА



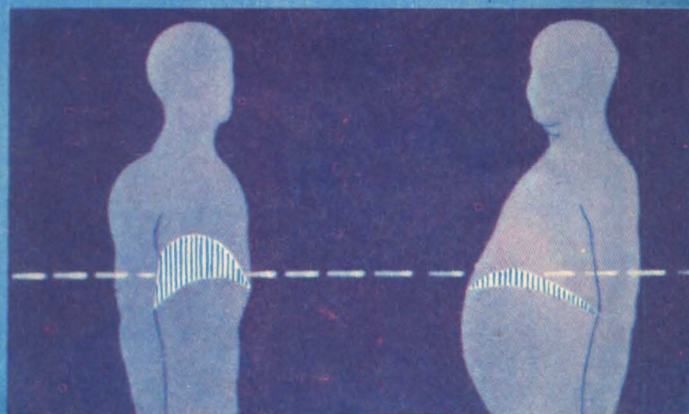
Неутомимо сокращается и расслабляется диафрагма, обеспечивая акт дыхания и массируя органы брюшной полости.



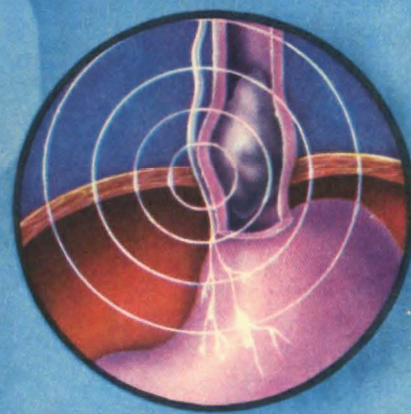
Во время вдоха купол диафрагмы (1) опускается, воздух устремляется в легкие (2). Диафрагма при этом легко сдавливает печень (3), желчь поступает в желчный пузырь (4), а из него — в двенадцатиперстную кишку (5). Усиливается отток лимфы (6) и венозной крови (7) от органов брюшной полости.



Во время выдоха купол диафрагмы поднимается, объем грудной полости уменьшается, и в результате повышения внутрилегочного давления воздух из легких устремляется наружу, а внутрибрюшное давление уменьшается.



Ученые предполагают, что при малой экскурсии диафрагмы нарушается отток из брюшной полости лимфы, богатой питательными веществами, и часть их в виде жира откладывается в жировой клетчатке. Не в этом ли причина отсутствия талии у полных?



Проходя через диафрагмальный сфинктер, пищевой комок нажимает на чувствительные окончания блуждающего нерва. Не передается ли в этот момент в желудок информация о характере поступающей пищи? А вот это и предстоит выяснить.

НЕУТОМИМЫЙ МАССАЖИСТ

Г. В. ТАНАНОВА,
физиолог

Широкая пластина в форме купола, сухожильная в центре и мышечная по краям,—такова диафрагма человека. Она разделяет наше тело на две самостоятельные полости: грудную и брюшную. Сообщение между ними осуществляется через посредство нервов, пищевода, кровеносных и лимфатических сосудов, которые пронизывают диафрагму. Причем почти все сосуды пересекают диафрагму в мышечном отделе. Все, кроме одного. Самый крупный венозный сосуд—нижняя полая вена проходит через сухожилия диафрагмы. И это не случайность, а одно из конструктивных решений природы, имеющее определенный физиологический смысл.

У нижней полой вены очень тонкие, податливые стенки, и если бы вена проходила через мышечный отдел, стенки ее постоянно пережимались бы во время сокращения диафрагмы. А так стенки сосуда не только не сдавливаются работающими мышцами, а, напротив, растягиваются, ибо, сокращаясь, мышцы как бы оттягивают на себя сухожильный центр. В это время давление в грудной полости уменьшается, и кровь подсасывается вверх к сердцу: так действует один из механизмов, обеспечивающих движение крови по венам.

Аорте, у которой толстые, упругие стенки, мышцы диафрагмы не страшны. Более того, они даже помогают регулировать равномерность тока крови по артериальным сосудам.

Не обойтись без помощи диафрагмы и пищеводу. Мощные мышечные пучки плотной петлей охватывают пищевод, образуя диафрагмальный сфинктер—клапан, препятствующий обратному забросу пищи из желудка в пищевод. Чуть ниже, в месте перехода пищевода в желудок, имеется и другой сфинктер, кардиальный; оба эти клапана работают в тесной связи.

Но только ли как запирательное устройство функционирует диафрагмальный сфинктер?

Рядом с пищеводом, через то же отверстие в диафрагме проходят и ветви блуждающего нерва, который играет важную роль в регуляции деятельности органов желудочно-кишечного тракта. Может быть, когда пищевой комок проходит через диафраг-

мальный сфинктер и, как на кнопку звонка, нажимает на чувствительные окончания нерва, в желудок поступает сигнал: «Примите порцию пищи»? Возможно, информация не исчерпывается этим скупым сигналом, а содержит также сведения о количестве и составе поступающей пищи. Этого ученые еще не знают. Дальнейшие исследования подтвердят эти предположения или опровергнут. Но уже накопленные данные позволяют говорить об активном участии диафрагмы в деятельности органов желудочно-кишечного тракта.

Рассказывая о влиянии диафрагмы на органы пищеварения, нельзя обойти молчанием главную ее роль, которая достаточно хорошо изучена. Диафрагма—прежде всего ведущая дыхательная мышца. Она работает, подобно поршню, засасывая воздух в легкие, а затем выталкивая его.

Вот мышцы диафрагмы сократились, и вместо купола образовалась плоскость. При этом объеме грудной полости увеличивается, вследствие чего уменьшается внутрилегочное давление. И атмосферный воздух по дыхательным путям устремляется в область более низкого давления—в легкие. Происходит вдох.

Миллионы микроскопических тонкостенных пузырьков—альвеол заполняются воздухом. Их растяжение рефлекторно тормозит прохождение импульсов по нервам, регулиующим сокращение диафрагмы. Диафрагма расслабляется и вновь приобретает форму купола. Объем грудной полости уменьшается, и в результате повышения внутрилегочного давления воздух устремляется наружу—происходит выдох.

Дыхание—сложный процесс. Помимо диафрагмы, в нем участвуют и другие дыхательные мышцы. Но диафрагма—основная; в результате ее деятельности осуществляется почти полностью вентиляция нижних долей легких и около 50 процентов вентиляции верхних долей.

«Поршень»-диафрагма действует в относительно замкнутой системе. Следовательно, во время вдоха, когда в грудной полости давление снижается, в брюшной оно повышается. И наоборот. Таким образом постоян-

но и ритмично меняется давление в грудной и брюшной полостях.

Имеет ли какое-нибудь самостоятельное значение перепад давлений или же изменения внутрибрюшного давления являются «издержками» акта дыхания? Ученые решили проверить это экспериментальным путем.

Специальным приемом была обездвижена диафрагма у экспериментальных животных. Дыхание при этом сохранилось, так как сохранилась работоспособность других дыхательных мышц. Но поскольку диафрагма бездействовала, давление в брюшной полости оставалось неизменным. И вскоре обнаружили застойные явления в лимфатической системе брюшной полости. Как известно, лимфатические сосуды являются как бы дренажной системой, с помощью которой удаляется избыток тканевой жидкости и тем самым предотвращается отек тканей.

Наблюдения показали, что нарушение моторной (двигательной) функции диафрагмы самым отрицательным образом сказывается на лимфотоке: затрудняется движение лимфы из периферических сосудов в грудной лимфатический проток. Лимфа застаивается, что способствует нарушению обменных процессов в организме.

Как выяснилось, именно на диафрагме лежит ответственная задача регулировать лимфоток от органов брюшной полости. А если вспомнить, что от кишечника оттекает лимфа, богатая питательными веществами и прежде всего жиром, напрашивается вопрос: не связано ли чрезмерное отложение жира вокруг органов брюшной полости (а отсюда и увеличение размеров живота даже у людей с соответствующим норме весом) с нарушением экскурсии диафрагмы, то есть с ограничением ее двигательной активности? Вполне вероятно.

Исследования, которые ведутся в этом плане, тем более актуальны, что в научной литературе появляется все больше сведений о том значении, которое играют нарушения лимфообразования и лимфотока в развитии атеросклеротических поражений кровеносных сосудов, в том числе и коронарных. Если ученые придут к такому выводу,

то практические врачи в недалеком будущем получают новый эффективный метод профилактики атеросклероза и борьбы с этим распространенным заболеванием.

Однако воздействие диафрагмы на органы брюшной полости не ограничивается ее влиянием на лимфоток. Она выступает также в роли неутомимого массажиста внутренних органов.

Словно широкой ладонью охватывает диафрагма печень, нежно сдвигая ее в момент сокращения. Печени необходим такой легкий массаж: он стимулирует выделение желчи, улучшает кровообращение, а значит, повышает функциональные возможности органа, который обычно называют главной химической лабораторией организма.

Кроме того, через печень давление диафрагмы передается на желчный пузырь, и желчь как бы выдавливается в протоки. А когда желчь не застаивается, уменьшается возможность образования камней. Вот поэтому-то страдающим холециститом, а также перенесшим операцию удаления желчного пузыря врачи настоятельно рекомендуют дыхательную гимнастику.

Диафрагма постоянно стимулирует и работу кишечника, усиливая его перистальтику.

Все свои обязанности диафрагма выполняет ритмично. Поднялся ее купол и вытолкнул воздух из легких. В это время уменьшилось внутрибрюшное давление, расправились органы, и каждый из них занят своим делом: печень вырабатывает желчь, синтезирует одни вещества и обезвреживает другие; поджелудочная железа вырабатывает инсулин, глюкагон, пищеварительные ферменты; кишечник переваривает пищевые массы и всасывает питательные вещества и т. д.

Но вот купол опустился, и воздух заполнил легкие. Диафрагма сдвигает печень и желчный пузырь; увеличивается отток лимфы и венозной крови от органов брюшной полости по направлению к сердцу; усиливается перистальтика кишечника... Вновь выдох—и все повторяется сначала. Каждому органу диафрагма задает ритм деятельности. И не может не восхищать высокая организация ее труда.

Когда говорят об органах—неутомимых тружениках, то прежде всего называют сердце. И вряд ли кто вспоминает о диафрагме. А ведь она, как и сердце, сокращается и расслабляется, неся бремя многочисленных ответственных функциональных нагрузок.



*От года
до трех*

Л. И. КАПЛАН,
кандидат
психологических наук

ПОСЕЙТЕ

...И вы пожнете характер. В этих словах, ставших поговоркой, отражена чрезвычайно важная роль привычек в формировании личности человека. В том числе и совсем маленького—ребенка первых двух-трех лет жизни.

В этом возрасте малыш еще не в состоянии осмыслить правила и нравственные нормы поведения. Но он будет поступать в соответствии с ними, если вы сможете ему выработать необходимые привычки. Приучите, например, ребенка самостоятельно есть, одеваться, раздеваться, и он привыкнет трудиться еще до того, как поймет, что труд является обязанностью каждого члена нашего общества. Тем самым вы заложите основу для формирования трудолюбия.

Приучите малыша содержать в порядке игрушки, пользоваться носовым платком, салфеткой, складывать снятую перед сном одежду, и вы воспитаете у него аккуратность и опрятность. Выработайте привычку следовать определенному распорядку дня, и появится собранность, а эта черта характера так пригодится в дальнейшем—облегчит учебу, поможет добиться успеха в труде. От того, воспитаете ли вы у малыша необходимые гигиенические навыки—мыть перед едой руки, не брать в рот упавшую на пол конфету, ежедневно делать утреннюю гимнастику и т. д.,—будет в немалой мере зависеть состояние его здоровья.

Словом, многое в характере человека, в его жизни определяют привычки, приобретенные уже в раннем детстве.

В младенчестве закладывается важнейшее умение жить по режиму. Но с возрастом надо укреплять привычку к режиму. Хотя на втором году распорядок дня малыша меняется, правило в определенный час ложиться спать, вставать, есть, идти гулять и т. д. должно сохраняться. Режим организует поведение малыша, и он без капризов и возражений делает то, что предлагают родители. А это порождает у него ощущение благополучия, внутреннего комфорта. Напомню, каким должен быть режим ребенка:

От года до полутора лет

Подъем: 6.30—7

Кормление: 7.30; 11.30; 16; 19.30

Прогулка, игры: с 8 до 9.30;

с 12 до 14.30;

с 16.30 до 19.30

Сон: с 9.30 до 11.30;

с 14.30 до 16;

с 20 (20.30) до 6.30

От полутора до двух лет

Подъем: 7

Кормление: 7.30; 11.30 (12); 16; 19.30

Прогулка, игры: с 8 до 11.30;

с 16 до 19.30

Сон: с 12 до 15.30;

с 20.30 до 7

От двух до трех лет

Подъем: 7

Гимнастика: 7.30

Кормление: 8; 12; 16; 19.30

Прогулка, игры: с 8.30 до 12;

с 16 до 19.30

Сон: с 13 до 15; с 20.30 до 7

На втором году жизни возрастает стремление ребенка к самостоятельности. Не упустите этот благоприятный момент, чтобы выработать у него привычки, необходимые для элементарного самообслуживания.

Конечно, порой легче и быстрее умыться, одеть, накормить ребенка, чем видеть, как он медленно и неуверенно пытается справиться с этим сам. Но большую ошибку допускают те родители, которые, не имея выдержки, стремятся все сделать сами. Сейчас малышу все в новинку, а то, что привлекает новизной, что интересует и радует, выполняется охотно. Напрягая свои силки, он старается, например, натянуть чулок и торжествует, когда это ему удается. Позднее, когда психическое и физическое развитие ребенка достигнет более высокого уровня и потребность в самостоятельности найдет удовлетворение в более сложных действиях, такие простые «операции» перестанут его привлекать, и прививать навыки самообслуживания будет значительно труднее. А главное—ребенок усвоит, что его полностью обслуживают другие.

Прежде чем добиваться, чтобы какое-то действие вошло в привычку, научите малыша хорошо его выполнять. Сначала покажите, замедляя свои движения, что и как нужно делать, а если этого окажется недостаточно, — помогите: положите свою руку поверх его ручки и действуйте вместе.

На первых порах обязательно следите, чтобы ребенок тщательно и правильно делал то, за что берется. Иначе может образоваться и закрепиться ошибочный навык, а переучи-

ТРИВЫЧКУ

вать всегда труднее, чем с самого начала учить правильно.

С полутора лет надо приучать ребенка снимать и надевать одежду в определенной последовательности и аккуратно складывать ее. Пусть у него, например, войдет в привычку, раздеваясь, снимать сначала обувь, а потом штанишки, а надевать их в обратном порядке. Это очень важно с гигиенической точки зрения.

Приобретая те или иные навыки, ребенок одновременно познает окружающий мир. И, неожиданно делая для себя открытия, нередко отвлекается. Вы намереваетесь, например: научить сына мыть руки (к этому тоже пора приступать, когда ребенку исполнится полтора года). Но, пораженный журчанием прозрачной струйки воды, ее прохладой и самим ее появлением из крана, малыш вместо того, чтобы мыть руки, пытается захватить в кулачок неуловимую струйку или, случайно закрыв отверстие пальчиками, вдруг устраивает «фонтан».

Чтобы малыш не превращал умывание в забаву, предоставьте ему возможность сначала познакомиться со свойствами воды: налейте ее в тазик, дайте ребенку пластмассовых уточек, рыбок, черпачок для их вылавливания, пусть насладится этой увлекательной и полезной игрой. А теперь—за дело. Подставьте к умывальнику скамеечку, если ребенок не дотягивается до крана, засучите рукава одежды, чтобы вода не заливалась в них и не вызвала неприятных ощущений (потом он привыкнет это делать сам), покажите, как мыть руки. Сначала пусть только подставляет их под струю воды, потом научится потирать одной ладонью другую, а затем уже—мыть с мылом и вытирать.

Умывание не только гигиеническая, но и закаливающая процедура, поэтому приучайте ребенка умываться и мыть руки водой комнатной температуры, а не теплой и тем более не горячей.

Еще о некоторых правилах.

На улице, в транспорте нередко можно увидеть ребенка, жующего яблоко, печенье, пирожок. Особенно в конце недели, когда родители забирают из яслей и детских садов детей, посещающих круглосуточные группы.

Порой увидишь и такое: купив фрукты, родители тут же, наскоро

обтерев их носовым платком, дают ребенку. И он привыкает к тому, что можно есть где попало и совсем не обязательно мыть перед едой руки, и не будет беды, если фрукты съесть немывыми. А беда как раз может быть: такие привычки чреваты кишечными инфекционными заболеваниями.

В привычках заложены и корни нравственности. Ребенок не рождается злым или добрым, обманщиком или честным. Нравственные качества, как и другие черты характера, ему предстоит приобрести. И в этом тоже весьма существенную роль играют привычки.

Десятимесячный карапуз уцепился за дедушкин нос и теребит его. «Ну и силач!»—умиляется дедушка. Через год тот же малыш топает ножкой, требуя дедушкины очки. «Такой любознательный!»—уже с меньшим умилением, но пока еще с гордостью заявляет дедушка. А еще через год, встретив какое-то возражение со стороны дедушки, внук бросается на него с кулачками. «Своенравный бесенок!»—теперь уже возмущается дед. А своенравным ребенок стал только потому, что привык: ему все дозволено. И если так будет продолжаться—вырастет злой, не уважающий других мальчик, а потом и мужчина.

Чтобы этого не случилось, чтобы ребенок стал отзывчивым, добрым, приучайте его созымальства сочувствовать тому, кто упал, ушибся, независимо от того, кукла это или человек.

— Танечка упала,—говорите вы ребенку,—ей больно, погладь ее по головке, пожалей.

«Успокаивая» упавшую куклу, вы воспитываете у малыша привычку сочувственно относиться к окружающим.

Пусть ребенок рано привыкает и заботиться о других: как только это станет ему по силам, просите его приносить домашние туфли вернувшимся с работы родителям, помогать бабушке и т. д.

Уже на втором году жизни приучайте ребенка делиться с окружающими сладостями, игрушками. Позже, устраивая детские праздники, отводите ему роль гостеприимного хозяина, угощающего и одаривающего вместе с вами гостей. Поощряйте его щедрость, не журите за расточительство. Привычка, не скупясь, делиться с другими, которую вы сфор-



мируете у ребенка, станет залогом того, что из него не вырастет стяжатель.

Привычки складываются постепенно, для этого надо, чтобы то или иное действие, тот или иной поступок многократно и систематически повторялись. Сначала малыш поступает так, как вы ему показываете и подсказываете, а со временем у него появляется уже потребность поступать именно так, как вы учили.

Но пока привычка не закрепится, ребенок нуждается в указаниях и контроле старших. И очень важно, чтобы все члены семьи были едины и последовательны в предъявляемых ему требованиях. Если один из них отменяет то, что считает необходимым другой, если сегодня вы разрешаете ребенку то, что запрещали вчера, если, наконец, предложив что-то сделать, тут же забываете об этом, прочной привычки у него не выработается.

Не менее важно поощрять добрым словом, лаской, но не вознагра-

Фото
Вл. КУЗЬМИНА

раждением (вот тебе конфетка!) за то, что он поступил так, как должен был поступить. Привычка получать награду в конечном итоге порождает нехорошую черту характера — торгашество. Если же ребенок поступил неправильно, выразите неудовольствие. Двух-трехлетние дети обычно очень чутко реагируют на неодобрительный тон старших. Но не наказывайте — любое наказание в этом возрасте совершенно нецелесообразно и вредно. Добивайтесь своего спокойно: раздражительность, нервозность, муштра — плохие помощники в воспитании.

Порой у ребенка появляются ненужные, некрасивые и даже вредные привычки. Откуда они берутся?

Одна из основных причин — отсутствие целенаправленного и своевременного воспитания привычек полезных. Если, например, в семье не установлен определенный режим дня, ребенок привыкает к беспорядочному образу жизни. Если для каждой из его игрушек не отведено определенное место, он где попало разбрасывает вещи, оставляет одежду.

Нередко путь к нежелательному в поведении ребенка открывает дурной пример взрослых. Если отец, спеша на работу, на ходу дожевывает бутерброд, не удивляйтесь тому, что и малыш станет расхаживать с куском в руке. А многие привычки мы, взрослые, сами буквально навязываем ребенку. Приучаем, например, засыпать при покачивании, под пение колыбельной, в присутствии кого-нибудь из родителей. А ведь подобные «снотворные» совершенно не нужны, сон — естественная потребность.

Другой пример — кормление под аккомпанемент песен, сказок, уговоров. Из-за того, что родители не считают с тем, что у маленького ребенка возможны вполне естественные колебания аппетита, они идут на любые ухищрения, лишь бы съели малыши побольше, а у тех в результате нередко даже при одном только виде пищи возникает рвота.

А сколько некрасивых привычек бывает у детей из-за неудобной одежды или неудачной прически! Это и подергивания плечами, головой и неловкая походка. В таких случаях необходимо как можно скорее устранить причину.

Раннее детство только начало воспитания. И значительно легче развивать и продолжать то, что уже приобретено, чем переучивать ребенка, ломать нежелательные привычки.

Трофические язвы (от греческого *trophe* — питание) возникают вследствие нарушения питания тканей и характеризуются длительным течением и склонностью к рецидивам.

Наиболее часто причиной образования трофической язвы становится нарушение оттока крови при варикозном расширении вен ног, их закупорке (тромбофлебите). Язва может развиться и тогда, когда к тканям поступает недостаточно питательных веществ и кислорода; так бывает при заболевании ар-

нарушено, нога холодеет, становится синюшной, часто отекает.

Как правило, лечение трофических язв длительное и требует большого терпения от больного и врача. Немалое значение имеет питание. Оно должно быть полноценным, разнообразным; больше надо есть фруктов и овощей. А углеводы и сладости, в первую очередь сдобное тесто, следует ограничить. Полностью надо исключить из рациона горчицу, перец, уксус, специи.

При обострении заболевания необходим постельный режим.



Трофические

терий ног — облитерирующем энтеритите.

Трофические язвы возникают и у больных сахарным диабетом. И хотя у таких больных приток крови к тканям и отток крови от них достаточны, однако доставляемые питательные вещества плохо усваиваются тканями. Причиной образования язвы могут стать повреждения нервов ног, а также кожи при ранении, ожоге, отморожении.

Чаще всего язвы бывают в нижней части голени. Это объясняется двумя обстоятельствами. Во-первых, здесь создаются благоприятные условия для застоя крови, во-вторых, эти участки голени имеют минимальную мышечную прокладку, поэтому кожа легко повреждается при ударе, растяжении.

Очертания и размеры язв могут быть самыми разными: то как точка, то как ладонь и больше. Края обычно неровные, подрытые, возвышаются над уровнем кожи, пораженные ткани бледные, с синюшным оттенком и сероватым налетом. Нередко дно язвы представляет собой гладкую поверхность, похожую на сырое мясо рыбы. Отделяемое большей частью скудное, реже — обильное, с неприятным гнилостным запахом. Кожа вокруг воспаляется, со временем приобретает коричневую окраску.

Поскольку кровообращение

Обычно его назначают на 3—6 недель. Не забудьте ножной конец кровати слегка приподнять. Однако от абсолютной неподвижности пользы не будет. В положении лежа утром и перед сном, а можно и в течение дня сгибать и разгибать ногу в коленном суставе, поднимать и опускать выпрямленную ногу, делать вращательные движения в тазобедренном суставе. Лечебная гимнастика улучшает обмен веществ и кровообращение в ноге.

Если язва образовалась на стопе, непременно носите ортопедическую обувь: пораженные ткани меньше будут травмироваться и скорее можно добиться заживления язвы.

Чтобы целенаправленно бороться с микробной флорой трофической язвы, берут мазок, исследуют его в лаборатории для того, чтобы узнать, какие именно микробы в ней находятся и какие антибиотики окажут на них эффективное действие. Через определенный срок проверяется активность применяемых медикаментов, ибо чувствительность микробов к ним со временем снижается, а в язву могут попасть новые микробы.

Специалисты установили связь между образованием трофической язвы и дефицитом в организме рибонуклеиновой кислоты (РНК). Поэтому препараты РНК входят в комплекс лечения. Используются и улучшающие об-

мен веществ и питание тканей витаминами.

При язвах, обусловленных нарушением венозного кровообращения, совершенно обязательно носить эластичные чулки, накладывая эластичные бинты: в правильно забинтованной ноге почти в два раза ускоряется ток крови по венам.

Кислородное голодание тканей иногда устраняют введением кислорода под кожу или с помощью барокамеры.

Метод лечения выбирает врач строго индивидуально. Ибо

Л. С. СОСКИН,
доктор медицинских наук

ЯЗВЫ

то, что полезно одному, другому приносит вред. Более того, то, что для пациента было эффективным, скажем, месяц назад, сейчас может вызвать обострение заболевания.

Если ни покой, ни лекарства, ни физио- и другие процедуры не помогают добиться стойкого заживления язвы, на помощь приходят хирурги. Применяемые в последнее время реконструктивные операции на сосудах восстанавливают нормальный кровоток в артериях и венах ног.

А что делать, чтобы предупредить рецидив язвы? Не следует забывать, что от малейшей ссадины может развиться большая язва, которая прикует к постели на многие недели и месяцы. Поэтому надо ежедневно внимательно осматривать ноги — нет ли потертостей, ссадин, царапин. Мыть ноги надо также ежедневно — водой комнатной температуры. Лучше всего пользоваться детским мылом, а потертости и ссадины смазывать бриллиантовой зеленью или настоек йода. Стричь ногти следует осторожно, чтобы не повредить легкоранимую кожу. Менять носки или чулки надо каждый день или через день. Сухую, шелушащуюся кожу полезно смазывать детским или любым питательным, содержащим витамины кремом.

ПОЧЕМУ ПОГИБЛА ИРИНА?

В один из февральских дней минувшего года в гинекологическое отделение железнодорожной больницы в тяжелом состоянии была доставлена двадцатидвухлетняя Ирина Я. Диагноз не вызывал сомнений: осложнение после криминального, то есть сделанного вне больницы, аборта. Старания врачей спасти женщину не увенчались успехом, она скончалась. Неизмеримое горе обрушилось на ее семью, сиротой остался двухлетний сын...

Этот случай криминального аборта был в Белогорске не первым. Чуть раньше в больницу поступили еще несколько женщин с таким же диагнозом. И врачам было ясно: им и Ирине аборт делали одни и те же руки, самым что ни на есть варварским способом. Нужно было как можно скорее найти и обезвредить преступницу. Но когда сотрудники милиции попытались установить ее личность, выяснилось только, что она всем представлялась под именем Гали и плату со всех брала одинаковую — 10 рублей и бутылку водки. Впрочем, Галей она была только для своих клиентов. Следственным органам удалось довольно скоро установить ее подлинное имя — Раиса Васильевна Безденежная, урожденная Кирдячкина. Возраст — 40 лет, образование — 5 классов, к медицине никакого отношения не имеет.

Свою трудовую деятельность Безденежная начинала сезонной рабочей в Белогорской дистанции защитных насаждений, потом работала уборщицей, сторожем, а с ноября 1977 года вообще не работала. Она нигде долго не удерживалась из-за пристрастия к спиртному. Вот строки из служебной характеристики Безденежной: «...грубо нарушала трудовую дисциплину: пьянствовала, по нескольку дней не выходила на работу». И здесь же перечень взысканий, каким она подвергалась, начиная с замечаний и кончая увольнением.

Была Безденежная замужем, да не сложилась ее семейная жизнь. Последнее время она сожительствовала с неким В. Жили плохо: почти каждый день пьянки и драки, ссоры и скандалы. И все это в присутствии шестилетней дочери.

Таков моральный облик Безденежной. Но, может быть, он был скрыт от тех, кто прибегал к ее услугам? Нет. В ходе следствия выяснилось, что ее не один раз видели валявшейся пьяной в подъездах, на улице. Что она всегда оживлялась при виде водки, принесенной очередной клиенткой, и прежде чем приступить к своему доходному ремеслу, прикладывалась к горлышку бутылки. Что в пьяном угаре, не стесняясь своих посетительниц, говорила дочери, что и ее научит этому «нехитрому», но выгодному делу. Безденежной была глубоко безразлична судьба женщин, пришедших к ней, она «помогала» им ради бутылки водки и денег, не

задумываясь над тем, что может кого-то искалечить или даже лишить жизни. И не удивительно, что женщины после ее рукодействий попадали в тяжелом состоянии в больницу.

Вначале Безденежная отрицала свою причастность к подпольным абортам. Но собранными по делу материалами и многочисленными свидетельскими показаниями ее вина была полностью установлена. Уличенная неопровержимыми доказательствами во время суда, она рассказала правду. За незаконное производство абортов, совершенных неоднократно, и за вмешательство, повлекшее за собой смерть Ирины, Р. В. Безденежная осуждена народным судом на 5 лет лишения свободы.

Итак, преступница понесла заслуженное наказание. Но разве можно вернуть жизнь и здоровье тем, кто их утратил по вине Безденежной? Впрочем, только ли по ее вине? Что заставило женщин легкомысленно верить себя в руки этой вечно пьяной, аморальной, грязной особы? Ведь женщины, почему-либо не желающие иметь ребенка, в нашей стране предоставлено право прервать беременность, и для этого достаточно обратиться к врачу женской консультации. Согласно существующему законодательству, она будет направлена в стационар, и здесь ей сделают аборт квалифицированно, с соблюдением всех правил асептики и антисептики.

Эта операция не пустяковая, как думают некоторые. Врачи не устают повторять, что это большая травма для женского организма, после которой очень часто возникают различные осложнения, даже если аборт сделан высококвалифицированным врачом, в современном медицинском учреждении. Тем более опасен аборт подпольный, за который обычно берутся люди малограмотные, далекие от медицины.

Так что же вынуждает женщин обращаться к ним, минуя законный путь? Как выяснилось, одних — боязнь огласки, других — слишком большой срок беременности, третьих — опасение, что врачи сочтут аборт невозможным из-за медицинских противопоказаний. Словом, разные причины, но только не забота о своем здоровье. И все-таки соизмеримы ли они с той опасностью, какой женщины себя подвергают? Задайтесь над этим! Мне хочется обратиться к таким женщинам, к их мужьям и близким: прежде чем решиться на внебольничный аборт, вспомните о трагической гибели Ирины Я.!

Н. Я. СКАБАРА,
капитан милиции,
начальник следственного
отдела Белогорского
ГОВД

Амурская область.



В. А. СЫСЕНКО,
кандидат
философских наук

Достигнуть гармонии в супружестве не всегда легко; разрушить ее проще простого. Одна размолвка, другая, третья, и вот уже самым близким людям становится неуютно под одной крышей, уже тянет их в разные стороны.

Обсуждение на страницах журнала проблем пожилых

Поддаляющее большинство браков сегодня заключается по любви. Величайшее счастье дано нашим молодым людям — выбирать себе спутника жизни, руководствуясь только чувством, не зная тех классовых, национальных, кастовых преград, которые веками стояли между мужчиной и женщиной, порождая неразрешимые конфликты и трагедии.

Союз двух любящих, двух равных, двух независимых — это ли не гарантия полного семейного благополучия? И разве необходимо что-нибудь еще? Оказывается, необходимо: нужна социально-психологическая зрелость, нужна известная подготовленность к созданию и укреплению семьи.

Брак по любви предопределяет и соответствующие ожидания: обе стороны не сомневаются в том, что с первого дня и навсегда все у них будет обстоять великолепно. И потому малейшее осложнение, разочарование, неудовольствие воспринимается очень остро и начинает казаться крахом любви.

В ЧЕМ СЕКРЕТЫ ПРОЧНОСТИ

супругов показало, что взаимная неудовлетворенность может тлеть годами, достигая апогея тогда, когда уже, казалось бы, должны улетучиться все страсти.

Но нет, не хочет мириться человек с обделенностью семейным теплом и нежностью! Не хочет и не должен.

Счастливый брак, хорошая, дружная семья — важнейшие жизненные ценности. От психологического климата, который складывается между супругами, зависит удовлетворенность каждого своей судьбой, готовность к преодолению любых трудностей, работоспособность, здоровье.

Как же обрести желанную гармонию отношений? Ответить на этот вопрос непросто.

Молодые нередко бывают максималистами — или все, или ничего! Эта их позиция зеркально отражается в статистике разводов. Супруги, прожившие вместе не более четырех лет, — на первом месте: 37 процентов от общего количества разводов! При этом следует иметь в виду, что государственная статистика учитывает разводы по данным бракоразводных дел. А, как показали углубленные исследования советских демографов Е. М. Моревой и Л. В. Чуйко, официально развод нередко оформляется через 2,5—3 года после фактического разрыва. Поэтому процент распада молодых браков, видимо, составляет около 40 или несколько больше.

Почему же столь неустойчивы молодые семьи? Не потому ли, что слишком рано вступают молодые люди в брак и делают этот шаг слишком поспешно, не проверив своих чувств и недостаточно узнав друг друга?

Действительно, таких примеров немало. И все же нельзя отнести распад семьи только за счет молодости и неопытности. В массе своей сегодняшние женихи и невесты не такие уж непоправимо юные. На основании итогов Всесоюзной переписи населения 1970 года специалисты рассчитали, что в возрасте 17—19 лет в 1970 году состояла в браке каждая шестая женщина, в возрасте 20—24 лет — каждая вторая, а в возрасте 25—29 лет были замужними 82,7 процента женщин.

В целом для страны характерен и относительно невысокий удельный вес 18—19-летних мужчин, состоящих в браке: их около 4 процентов в данной возрастной группе. Молодые мужчины вступают в брак, как правило, не ранее чем в 20—24 года, а в основном — после 24 лет. Как видим, семейную жизнь начинают не дети.

При более тщательном рассмотрении проблемы не подтверждается в качестве характерной причины разводов и кратковременность знакомства. По материалам Киевского Дворца бракосочетаний, средняя продолжительность предбрачного знакомства составляет 2,1 года. Обследование, проведенное в Риге, дало близкую цифру — 1,9. Так что у большинства молодоженов была возможность составить представление друг о друге, проверить себя.



Нередко первым испытанием становится дисгармония интимных отношений. В этой области, гораздо более тонкой и сложной, чем полагают многие молодые люди, не всегда все складывается так, как представлялось, ожидалось.

Причин тому много: это и разные особенности полового чувства мужчины и женщины; и особенности темперамента, силы влечения, восприятия двух данных индивидуумов; и, увы, нередко отсутствие культуры эмоций, такта, необходимой бережности и нежности мужа; и чрезмерная скованность, сдержанность жены или, наоборот, ее чрезмерная требовательность, фиксация внимания на временных затруднениях мужа.

Авторитеты современной сексopatологии утверждают, что чисто физиологическое или анатомическое несоответствие почти никогда не бывает причиной дисгармонии, что практически каждая здоровая женщина и каждый здоровый мужчина могут быть счастливы в интимной супружеской жизни. И лишь причины психологического характера нередко мешают этому. Но они вполне устранимы при взаимном желании.

Вторая неожиданность, подстерегающая молодоженов, может возникнуть и в сфере обыденной, повседневной жизни, во всех ее мелких деталях, которые начинают приобретать подчас несоразмерно большое значение.

Каждый человек индивидуален. У каждого свои вкусы, наклонности, черты характера. Каждый приносит с собой во вновь созданную семью принятые в его родительском доме традиции, стиль общения. И даже у очень любящих, очень близких духовно супругов возможны разногласия, несовпадения взглядов.

Встречаясь до брака, молодые люди узнавали друг друга в сфере духовных интересов, на фоне известной беспечности, праздничности. Теперь приходит новое узнавание. Сфера быта — сфера особая, таящая в себе, оказывается, специфические трудности, множество досаждающих мелочей, требующая иногда не только терпения, но и напряжения воли и энергии.

При совместной жизни обнаруживаются и такие черточки характера, которые раньше не были известны. Любимый или любимая иногда предстают друг перед другом лишенными того ореола, который окружал их в пору первой влюбленности. Тогда каждый из них — таково уж свойство любви — достигал максимума своих

Выяснить, совместимы ли люди, — дело тонкое, сложное. Но, как правило, и не проводя никаких психологических экспериментов, тестов, они сами инстинктивно сразу же чувствуют свою совместимость или несовместимость с теми, с кем сталкивает их жизнь. Любовь или даже просто влюбленность — это и есть, вероятно, неосознанный выбор «совместимого». Но духовная общность, эмоциональное созвучие, то есть тот гармоничный дуэт двоих людей, который называется счастливым браком, создается постепенно, со временем.

И для этого нужно приложить усилия: прежде всего не пытаться переделать своего мужа или жену применительно к собственным привычкам и понятиям, а постараться приспособиться к нему (к ней); исходить не из эгоистичного «он для меня», а из альтруистичного «я для него». Представьте себе, какой мир будет царить в доме, если этой тактики начнут придерживаться оба! А если только один? Что же, и это по крайней мере лучше, чем взаимная неуступчивость.

Обоюдно наступательная позиция не сближает, а, наоборот, отдаляет, создает «пожароопасную» обстановку. Замечание, особенно высказанное в резкой или ироничной форме, вызывает естественную реакцию — желание оправдаться. Оправдание, даже убедительное, не всегда принимается опять-таки потому, что человеку свойственно неохотно признавать свои ошибки — в данном случае несправедливость обвинения. А если не хочешь признать себя неправым, остается одно — наступать дальше...

Потребность в признании — одна из насущных человеческих потребностей. Человек хочет быть признанным в своей семье, в кругу самых близких людей, хочет ощущать свою ценность для них. Дать ему такое ощущение — значит способствовать внутреннему комфорту, стимулировать его стремление и в дальнейшем завоевывать ваше признание. Молодым мужьям и женам надо знать эту психологическую особенность и уметь использовать ее в жизни.

Не так давно было проведено одно любопытное обследование. 255 женщинам, жительницам Ленинского района Москвы, задали вопрос: как часто вы хвалите и одобряете своих мужей? Оказалось, что очень часто это делают всего 8,6 процента жен, часто — 41,2 процента, редко — 28,8 процента, очень редко — 11,8, а 10,2 процента признались, что затрудняются ответить на такой вопрос. Следовательно, по крайней мере 40 процентов мужей редко удостоиваются похвалы.

Но, может быть, они ее и не заслуживают? Едва ли. Трудно поверить, что почти каждый второй мужчина никогда не сделал для жены, для семьи ничего такого, за что его следовало бы похвалить.

Конечно, не исключено, что если бы мы опросили мужчин — как часто они хвалят своих жен, — данные были бы не лучше. А ведь для женщины постоянное подтверждение чувств мужчины имеет особенно большое значение и становится, как утверждают сексопатологи, одним из важных условий достижения гармонии в интимной жизни.

Женщин часто обижает несправедливое распределение домашних обязанностей, неучастие мужа в уходе за детьми, их воспитании. И это нередко становится поводом для конфликтов. Развязать ссору — дело нехитрое. Уйти от ссоры сложнее. И надо, обязательно надо воспитывать в себе это умение!

Как? Один из верных способов: возьмите себе за правило появившиеся сегодня претензии высказать завтра. За день вы успеете «остыть», найдете приемлемую форму разговора. А вот если чувствуете, что допустили ошибку или бестактность и надо извиниться, извиняйтесь сейчас же! Тогда у другой стороны не будет времени для того, чтобы углубиться в свою обиду, закрепить возникшие отрицательные эмоции.

Правы социологи, которые говорят: каждый конфликт — это, в сущности, дефект общения. Любить и уметь выражать свою любовь не одно и то же. А именно выражение любви, стремление к этому обеих сторон и дает в конечном счете высокую психологическую совместимость — синоним супружеского счастья.



возможностей, старался быть лучше, красивее, подтянутее. А после свадьбы многие мужья и жены перестают заботиться о том, чтобы сохранить друг для друга прежнюю привлекательность.

Мало ли какие недостатки или нежелательные привычки могут быть даже у самого хорошего человека. Кто-то неряшлив в одежде, кто-то некрасиво ест или разбрасывает где попало свои вещи, кто-то слишком долго говорит по телефону, постоянно теряет колпачки от лобиков зубной пасты или слишком громко хлопает входной дверью...

Попытки сразу, решительно все переделать, подогнать манеру поведения супруга или супруги под свой стиль обычно не увенчиваются успехом. Начинаются пререкания, размолвки, ссоры по пустякам. И является мысль: раз мы, оказывается, такие неодинаковые, раз не все мы друг в друге одобряем, раз не всегда мы во всем согласны, значит, мы психологически несовместимы. А коли несовместимы, то не разойтись ли лучше в разные стороны?

И вот тут-то самое время поразмышлять о совместимости. Хотя сегодня наука еще не может с абсолютной точностью дать объяснение этому психологическому феномену, не приходится сомневаться в его значимости для межличностного общения.

1

«Каждую весну все лицо у меня обсыпано веснушками. Как от них избавиться?»

ВЕСНУШКИ

Для косметологов едва ли не самая точная примета наступающей весны — все увеличивающийся поток посетительниц, желающих избавиться от веснушек. «Солнечные отметины» приносят много огорчений, и подчас совершенно напрасных. Нередко веснушки придают лицу задрюченность, привлекательность, пикантность. Но их обладательница, несмотря ни на какие уговоры, желает во что бы то ни стало избавиться от веснушек.

Лучше всего — предупредить их появление, а для этого встретить весну во всеоружии, имея фотозащитные кремы и пудры. Перед выходом на улицу в солнечную погоду надо смазывать кожу лица тонким слоем крема (на выбор) «Луч», «Щит», «От загара» и припудривать пудрой «Южная», «Курортная», «Рашель», «От загара». Это защитит кожу на 2,5—3 часа. Если предстоит находиться на солнце больше времени, то спустя 2—3 часа следует умыться или протереть кожу лосьоном, а затем вновь нанести крем и пудру. Рекомендуется носить шляпы, зонтики и темные очки, защищающие кожу лица и глаза от прямых солнечных лучей.

Если же веснушки уже появились, на помощь придут отбеливающие кремы «Мелан», «Ахромин», «Молочай» и «Весна». Их наносят на чистую кожу лица ежедневно, в виде масок, на 30—40 минут, после чего промокательными движениями остатки крема

снимают бумажными салфетками. На курс — 30—40 масок.

Отбеливающий крем накладывают только на те участки лица, где есть веснушки. Нельзя его наносить вокруг глаз и добавлять в крем для усиления действия настойку йода. Это может привести к ожогу, а затем и к стой-



кой травматической пигментации кожи, которую бывает трудно устранить даже в лечебном учреждении.

Хорошими отбеливающими свойствами обладают и маски из ягод и овощей: огуречные (сок свежего огурца или мякоть), из клубники, земляники, черной смородины. Можно протирать кожу лица простоквашей, соком лимона или хрена, смешанного в равных частях со сметаной. Маску накладывают на чистую кожу на 20—30 минут, затем смывают теплой водой, после чего кожу смазывают питательным кремом «Восторг», «Атласный», «Янтарь» или «Люкс».

2

«Я активно борюсь с полнотой. Но по мере того, как худею, кожа становится дряблой. Как этого избежать?»

КАК ХУДЕТЬ

Резко стоять вес не рекомендуется даже спортсменам. Тем более это нефизиологично для неподготовленных людей, долгие годы носивших на себе лишние килограммы. Если прослойка подкожно-жировой клетчатки большая, она сильно растягивает кожу и заложенные в ней эластичные волокна. А от тонуса этих волокон во многом зависит упругость кожи. И чем дольше была растянута кожа, тем труднее восстановить ее упругость.

Поэтому худеть надо не сразу, а постепенно. Старайтесь уменьшать количество съедаемой пищи, прежде всего легкоусвояемых углеводов, ограничивать острые и соленые продукты. Также не резко, а постепенно уменьшайте и количество потребляемой жидкости.

Регулируя еду и питье, надо уделять должное внимание и физической тренировке. Полезны наклоны туловища вперед, назад и вбок, различные по движению подъемы ног (вместе, раздельно, разведение в стороны и т. д. из положения лежа), подскоки и другие упражнения. Старайтесь от занятия к занятию увеличивать количество повторений каждого упражнения. Возвращая мышцам упругость, физические упражнения способствуют и восстановлению эластичности кожных покровов.

Полезен массаж (самомассаж). А вот тепловыми процедурами — баней и сауной — злоупотреблять не следует: в них полный человек оставляет в основном воду. Кроме того, после парной кожа теряет эластичность, становится сухой. Поэтому пользоваться парилкой здоровым молодым людям следует не чаще двух-трех раз в месяц.

3

«Надо ли есть ежедневно суп?»

СУП ЕЖЕДНЕВНО!

Для большинства людей суп — привычное первое блюдо. Отказываться от него не должны ни здоровые, ни больные люди. Бульоны, в которые при варке мяса, рыбы или грибов переходят содержащиеся в них азотистые экстрактивные вещества, способствуют выделению так называемого запального сока (термин И. П. Павлова), повышают возбудимость пищеварительных желез и тем самым готовят аппарат пищеварения к последующему перевариванию и усвоению пищи.

А как быть тем, кому сокогонные блюда противопоказаны? Им надо есть супы вегетарианские, приготовленные на овощном отваре, на молоке, содержащие полезные минеральные вещества и витамины.

Врачи не рекомендуют отказываться от супов даже полным людям, так как в результате длительной эволюции пищеварительный тракт человека «запрограммирован» на определенный объем пищи. Резкое его сокращение может вызвать атонию кишечника, запоры.

Предвижу вопрос: а как поступать людям, чья профессия связана с определенными трудностями в организации питания: геологам, ботаникам, геодезистам, охотникам? Конечно, самое простое — какой-то период обойтись без супа. Но надо ли? Ведь сегодня наша пищевая промышленность выпускает сухие концентраты супов, легкие по весу и удобные в приготовлении, — под рукой достаточно иметь лишь котелок с водой. Кстати, некоторые из этих супов обладают невысокой калорийностью и могут быть включены в рацион полных и тем более тучных людей.

ПОЧТА
ОДНОГО
ДНЯ

СЕГОДНЯ ОТВЕЧАЮТ

1. Косметолог
Н. П. ИСТОМИНА —
Н. Галченко,
Харьковская область.
2. Кандидат
медицинских наук
В. Г. МАЗУРОВ —
Е. М-ой,
Ялта.
3. Доктор
медицинских наук
В. А. ОЛЕНЕВА —
П. Фроловой,
Ленинград.
4. Доцент
О. П. МАКСИМОВА —
Д. Мелентевой,
Барнаул.
5. Доктор
медицинских наук
Э. Г. ПАРАМОНОВА —
И. Ольховскому,
Краснодарский край.

ПРОФИЛАКТИКА ПАРОДОНТОЗА

Пародонтоз — одно из наиболее распространенных заболеваний пародонта — тканей, окружающих зубы (десен, связок, удерживающих каждый зуб в его лунке, и костной ткани челюстей). Первые его признаки могут появиться в школьном возрасте, в 11—13 лет. По последним данным мировой статистики, пародонтоз отмечается у 30—50 процентов детей. Если не принять необходимых мер, зубы становятся подвижными, шатаются, выпадают, воспаленные десны кровоточат.

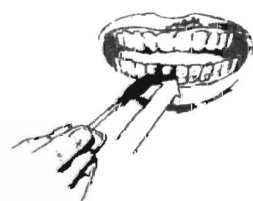
Лечение наиболее эффективно на ранних стадиях заболевания.

Как предупредить развитие пародонтоза? Об этом надо заботиться буквально с первых месяцев жизни ребенка. Очень важно следить, чтобы правильно развивались челюсти и челюстно-лицевые мышцы. Поэтому добивайтесь, чтобы ребенок энергично сосал, а в более старшем возрасте получал твердую пищу. Родители должны знать, что неправильный прикус и другие аномалии зубочелюстной системы требуют коррекции. Эту помощь можно получить повсеместно, надо только вовремя показывать ребенка стоматологу. И совершенно необходимо, чтобы начиная с двухлетнего возраста дети ежедневно чистили зубы щеткой и полоскали рот после еды.

Дело в том, что сопутствуют, а нередко и предшествуют пародонтозу так называемые зубные бляшки. Они образуются в зубном налете, имеют неболь-

шие размеры и цвет, маскирующий их под ткань зуба. Выявить их можно с помощью настойки йода. Это делается очень просто: намочите на спичку вату, смочите ее настойкой йода и аккуратно, не задевая десну и слизистую оболочку щек и губ, проведите по внешней поверхности зубов. Чистые участки зуба не окрасятся, тогда как мягкий зубной налет с бляшками легко впитывает красящее вещество и на поверхности зубов появляются темно-коричневые или бурые пятна. Именно эти участки и следует особенно энергично и настойчиво чистить щеткой с небольшим количеством зубной пасты, добиваясь полного удаления бляшек с поверхности каждого зуба.

Эту вполне доступную всем «домашнюю» раннюю диагностику следует



периодически повторять, но не чаще одного-двух раз в месяц.

Регулярный и полноценный гигиенический уход за зубами в значительной степени обеспечивает предупреждение и даже лечение пародонтоза в начальных стадиях как у детей, так и у взрослых.

БОГАТЫЙ ИСТОЧНИК ВИТАМИНА С



Хрен — многолетнее растение, сильно развитые корни которого богаты минеральными солями (калия, кальция, фосфора), витаминами (особенно аскорбиновой кислотой) и гликозидом синигрином. Этот гликозид содержит аллиловое горчичное масло, с которым связаны острый запах и вкус хрена. Обладает это растение и бактерицидными свойствами благодаря наличию в нем фитонцидов.

Главная ценность хрена — витамин С. И эта острая приправа к мясным, рыбным и заливным блюдам позволяет частично восполнить дефицит витамина зимой и весной, когда содержание их в овощах и фруктах значительно снижается. К тому же хрен возбуждает аппетит, повышает отделение пищеварительных соков и улучшает тем самым усвоение пищи.

Однако хрен раздражающе действует на слизистую оболочку желудка и кишечника, на почки, поэтому даже здоровым не следует злоупотреблять этой приправой. Не рекомендуется она людям с избыточным весом, поскольку у них, как правило, и без того аппетит повышен. Не разрешается

есть хрен страдающим гастритами, энтеритом, колитом, язвенной болезнью, заболеваниями печени и почек.

Как приготовить столовый хрен?

Тщательно промыв корень холодной проточной водой (лучше с помощью щетки), очищают его, скарбливая потемневшие участки. После этого хрен натирают на мелкой терке, по вкусу добавляют немного соли, сахара, лимонной кислоты, порошкообразной цедры лимона или уксуса. Перемешав, полученную массу заливают холодной кипяченой водой с таким расчетом, чтобы получилась консистенция густой сметаны. Вместо части воды можно использовать лимонный или свекольный сок, а также сметану, которая смягчает острый вкус и запах хрена. Через полчаса его можно уже подавать к столу. Хранить эту приправу лучше всего в стеклянной банке, плотно закрытой крышкой.

Корни хрена можно также высушить, предварительно натерев на мелкой терке, и хранить в герметически закупоренной посуде в сухом месте. Перед употреблением порошок разбавляют водой, подкисленной уксусом или лимонной кислотой.

КОРОТКО О РАЗНОМ

«Мне 12 лет, и когда я выхожу на улицу, то начинаю слюноотделение. Почему?»

Это привычка вредная и к тому же некрасивая. А избавиться от нее очень просто: надо перестать слюноотделение.

«Любая мелочь меня раздражает: случайно задела на улице — тут же готов драться, жена не убрала квартиру или подала недосоленный суп — могу закатить скандал. Есть ли способ мне помочь?»

Бедные прохожие, несчастная жена... Впрочем, совета просите вы. Что ж, начните тоже с мелочей. Постарайтесь ходить по улице, уступая дорогу встречным. Возвратившись домой или проснувшись в выходной день, уберите квартиру сами или хотя бы помогите в этом жене. Так постепенно вы научитесь не раздражаться по мелочам.

«Врачи говорят, что главное в профилактике простудных заболеваний — закаливание. А стоит мне прополоскать горло холодной водой, и я заболеваю. Как же мне закаляться?»

Прежде всего постепенно! Начните с воздушных ванн, потом переходите к водным процедурам, постепенно понижая температуру воды. О том, как это делать конкретно, посоветуйтесь с лечащим врачом. Научно-популярная литература также достаточно часто и подробно освещает этот вопрос. Еще один совет: лучше всего приступать к закаливанию весной, летом или ранней осенью.

«Я знаю, что опохмеляться плохо. Но что делать, если я просыпаюсь с таким желанием?»

Не пить накануне.

К СВЕДЕНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ

НАПОМИНАЕМ: поскольку заочно нельзя ни поставить диагноз, ни лечить больного, на письма, содержащие просьбы такого характера, редакция отвечать не может.

Редакция лишена возможности и вызывать больных на лечение в Москву и другие крупные города, а также направлять на санаторно-курортное лечение, на консультацию или на лечение к тому или иному специалисту.

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

Ю. П. ПОПОВА,
кандидат медицинских наук

Больным хроническим холециститом независимо от того, есть в желчном пузыре камни или нет, необходимо придерживаться диеты. Погрешности в еде, нарушение режима питания могут вызвать не только обострение заболевания, но и тяжелые осложнения.

При хроническом холецистите в период ремиссии рекомендуется диета № 5. Соотношение жиров в ней такое же, как в питании здорового человека: $\frac{2}{3}$ жиров животного происхождения и $\frac{1}{3}$ растительного. Ежедневно надо включать в свой рацион 1—2 ложки растительного масла, так как входящие в его состав ненасыщенные жирные кислоты оказывают желчегонное действие.

Нельзя есть жареные блюда: во всех продуктах, жаренных на любом масле, образуется акролин—вещество, раздражающее печень. Не рекомендуются продукты, богатые холестерином: мозги, тугоплавкие жиры, такие, как свиное и баранье сало, лярд. По этой же причине яйца ограничиваются до одного в день. Обусловлено это тем, что при избытке холестерина в организме создаются условия для образования камней в желчном пузыре.

Нередко страдающие холециститом имеют избыточный вес. Избавляться от лишних килограммов надо за счет ограничения в рационе продуктов, богатых углеводами: каши, хлеба, макаронных и мучных изделий. Однако учтите, что полностью от каш отказываться не надо. Овсяная, из геркулеса, гречневая каши обладают липотропным действием, то есть способствуют мобилизации жира из клеток печени.

Очень важно соблюдать режим питания. Сама пища—отличное желчегонное средство. И если есть 5—6 раз в день небольшими порциями в одни и те же часы, отток желчи будет хорошим. Не забывайте систематически, в положенное время пить назначенную вам врачом минеральную воду.

НАБОР ПРОДУКТОВ НА ДЕНЬ

Хлеба пшеничного и ржаного по 150 граммов, молока $\frac{1}{4}$ литра, творога 100—150 граммов, сыра 30 граммов, сметаны 30 граммов, кефира 200 граммов, сливочного масла 30—40 граммов, растительного масла 20—30 граммов, рыбы и мяса 200—250 граммов, картофеля и других овощей 400 граммов, фруктов 200 граммов, круп 50—80 граммов, одно яйцо, сахара 60—70 граммов.

ЗАПРЕЩАЮТСЯ

Печень, мозги, почки, жирная баранина, гусь, утка, свинина, баранье, свиное сало, наваристые бульоны, копчености, консервы, какао, шоколад, щавель, шпинат, грибы, алкогольные напитки.

РАЗРЕШАЮТСЯ

Хлеб черствый пшеничный, подсушенный ржаной, печенье и изделия из несдобного теста, нежирные мясо, птица, кролик (тушеные, но без соуса, отварные куском или фрикадельки), бефстроганов из отварного мяса, нежирная рыба, супы—молочные с добавлением круп или макаронных изделий, а также овощные, фруктовые, сливочные и растительное масло, овощи отварные, тушеные—картофель, морковь, свекла, тыква, кабачки, зеленый горошек, молодая фасоль, белокочанная свежая и не кислая квашеная капуста, лук только отварной, яйца (не более одного в день) всмятку или в виде омлета, молоко натуральное и сгущенное, сметана, свежий творог, простокваша, кефир, сыры неострые, каши, запеканки из круп, макаронные изделия, фрукты и ягоды некислые, лимон с сахаром, соусы бешамель или на овощном отваре.

ПРИМЕРНОЕ

ПОНЕДЕЛЬНИК

ПЕРВЫЙ ЗАВТРАК

ТВОРОГ С МОЛОКОМ (творог—100, молоко—50);
КАША ГРЕЧНЕВАЯ РАССЫПЧАТАЯ С МАСЛОМ (крупя—70, масло сливочное—10, вода—150);
ЧАЙ С МОЛОКОМ (молоко—50).

ВТОРОЙ ЗАВТРАК

ЯБЛОКО—100.

ОБЕД

СУП ИЗ СБОРНЫХ ОВОЩЕЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ (картофель—50, капуста свежая—50, морковь—20, кабачки—40, помидоры—35, горошек консервированный—20, коренья—15, зелень—5, масло растительное—10, сметана—15, овощной отвар—300);
ЛАПШЕВНИК С ВАРеным МЯСОМ (мясо говяжье—80, лапша—80, яйцо— $\frac{1}{6}$, масло сливочное—10, сметана—10);
КИСЕЛЬ ЯБЛОЧНЫЙ (сок яблочный—50, картофельная мука—10, сахар—15, вода—150).

ПОЛДНИК

ЧАЙ, ПЕЧЕНЬЕ—50.

УЖИН

РЫБА ОТВАРНАЯ С КАРТОФЕЛЬНЫМ ПЮРЕ (филе трески—90, картофель—200, молоко—50, масло сливочное—10);
СТАКАН МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ

НА НОЧЬ
СТАКАН КЕФИРА.

ВТОРНИК

ПЕРВЫЙ ЗАВТРАК

МАКАРОНЫ С МЯСОМ (мясо говяжье—80, макароны—80, яйцо— $\frac{1}{6}$, масло сливочное—15, сметана—10);
ЧАЙ С МОЛОКОМ.

ВТОРОЙ ЗАВТРАК

ТВОРОГ С МОЛОКОМ.

ОБЕД

СУП КАРТОФЕЛЬНЫЙ С ГЕРКУЛЕСОМ (картофель—70, геркулес—30, вода—350, морковь—20, масло растительное—15, петрушка—5);
ГОЛУБЦЫ С ОТВАРНЫМ МЯСОМ И РИСОМ (мясо говяжье—120, капуста свежая—160, рис—10, сметана—10, масло растительное—5, томат-паста—5, мука—5);
КИСЕЛЬ ЯГОДНЫЙ (сок—50, картофельная мука—10, сахар—15, вода—150).

ПОЛДНИК

ЯБЛОКО.

УЖИН

КАША РИСОВАЯ МОЛОЧНАЯ (рис—50, молоко—100, вода—150, масло сливочное—5, сахар—5);
СЫР—50,
СТАКАН МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ.

НА НОЧЬ
СТАКАН КЕФИРА.



ОГРАНИЧЕНИЯ НЕОБХОДИМЫ

МЕНЮ НА НЕДЕЛЮ

(Количество продуктов приводится в граммах на одну порцию)

СРЕДА	ЧЕТВЕРГ	ПЯТНИЦА	СУББОТА	ВОСКРЕСЕНЬЕ
ПЕРВЫЙ ЗАВТРАК РЫБА ОТВАРНАЯ—90, КАША ГЕРКУЛЕСОВАЯ МОЛОЧНАЯ (геркулес—50, молоко—50, масло сливочное—5, вода—100); ЧАЙ С МОЛОКОМ. ВТОРОЙ ЗАВТРАК ЗАПЕКАНКА ИЗ КАПУСТЫ (капуста—200, манная крупа—15, яйцо— $\frac{1}{4}$, молоко—40, масло растительное—5, сметана—5). ОБЕД СУП МОЛОЧНЫЙ С ВЕРМИШЕЛЬЮ (вермишель—40, молоко—200, масло сливочное—5, сахар—5); МЯСО ОТВАРНОЕ С ТУШЕНОЙ МОРКОВЬЮ (мясо говяжье—100, морковь—150, масло растительное—10, молоко—50, мука—3); КОМПЮТ ИЗ СУХОФРУКТОВ (сухофрукты—20, сахар—15, вода—200). ПОЛДНИК ЧАЙ С ЛИМОНОМ, ПЕЧЕНЬЕ—50. УЖИН КРУПЕНИК ИЗ ГРЕЧНЕВОЙ КАШИ (крупа гречневая—50, вода—50, молоко—50, творог—50, масло сливочное—5, сахар—5, яйцо— $\frac{1}{4}$); СТАКАН МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ. НА НОЧЬ СТАКАН КЕФИРА.	ПЕРВЫЙ ЗАВТРАК ОМЛЕТ БЕЛКОВЫЙ ПАРОВОЙ (белок одного яйца, молоко—25, масло сливочное—10); КАША РИСОВАЯ МОЛОЧНАЯ; ЧАЙ С МОЛОКОМ. ВТОРОЙ ЗАВТРАК ТВОРОГ СО СМЕТАНОЙ (творог—100, сметана—20). ОБЕД БОРЩ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ (капуста свежая—80, морковь—20, свекла—150, томат-паста—5, мука—3, масло растительное—15, сметана—10, сахар—3, вода—300); МЯСО ОТВАРНОЕ С КАРТОФЕЛЬНЫМ ПЮРЕ (мясо говяжье—100, картофель—200, молоко—50, масло сливочное—10); КОМПЮТ ИЗ СУХОФРУКТОВ. ПОЛДНИК ЧАЙ С ЛИМОНОМ, ПЕЧЕНЬЕ. УЖИН МАКАРОНЫ ОТВАРНЫЕ С МАСЛОМ (макароны—80, масло сливочное—10); СЫР—50; СТАКАН МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ. НА НОЧЬ СТАКАН КЕФИРА.	ПЕРВЫЙ ЗАВТРАК САЛАТ ИЗ СЫРОЙ МОРКОВИ И ЯБЛОК (морковь—75, яблоки—60, сахар—5, растительное масло—15); КОТЛЕТЫ МЯСНЫЕ ПАРОВЫЕ, ЗАПЕЧЕННЫЕ ПОД МОЛОЧНЫМ СОУСОМ (мясо—75, хлеб—15, молоко—50, мука—3); ЧАЙ. ВТОРОЙ ЗАВТРАК ПЕЧЕНОЕ ЯБЛОКО. ОБЕД СУП-ПЮРЕ КАРТОФЕЛЬНЫЙ (картофель—100, молоко—200, масло растительное—10, мука—5); РЫБА ОТВАРНАЯ С ТУШЕНОЙ КАПУСТОЙ (рыба—100, капуста—200, масло растительное—20); СВЕЖИЕ ФРУКТЫ (яблоко или сливы)—200. ПОЛДНИК СТАКАН ОТВАРА ШИПОВНИКА, ПЕЧЕНЬЕ—50. УЖИН КРУПЕНИК ИЗ ГРЕЧНЕВОЙ КАШИ; СТАКАН МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ. НА НОЧЬ СТАКАН КЕФИРА.	ПЕРВЫЙ ЗАВТРАК СЕЛЬДЬ С ОТВАРНЫМ КАРТОФЕЛЕМ (сельдь вымоченная—50, картофель—200, масло растительное—10); ЧАЙ С ЛИМОНОМ. ВТОРОЙ ЗАВТРАК ЯБЛОКО. ОБЕД ЩИ ВЕГЕТАРИАНСКИЕ ИЗ СВЕЖЕЙ КАПУСТЫ (капуста свежая—120, картофель—60, морковь—20, петрушка—5, масло растительное—15, сметана—10, томат-паста—5, вода—300); КОТЛЕТЫ ПАРОВЫЕ С ВЕРМИШЕЛЬЮ (мясо—75, хлеб—15, вермишель—80, масло сливочное—10); КОМПЮТ ИЗ СУХОФРУКТОВ. ПОЛДНИК СТАКАН ОТВАРА ШИПОВНИКА, ПЕЧЕНЬЕ. УЖИН ОМЛЕТ БЕЛКОВЫЙ ПАРОВОЙ; СЫРНИКИ СО СМЕТАНОЙ (творог—100, крупа манная—10, молоко—20, яйцо— $\frac{1}{4}$, сахар—10, сметана—20); СТАКАН МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ. НА НОЧЬ СТАКАН КЕФИРА.	ПЕРВЫЙ ЗАВТРАК КОТЛЕТЫ ПАРОВЫЕ С ГРЕЧНЕВОЙ КАШЕЙ (мясо—75, хлеб—15, крупа гречневая—70, вода—150, масло растительное—15); ЧАЙ С ЛИМОНОМ. ВТОРОЙ ЗАВТРАК МОРКОВНОЕ ПЮРЕ С ДЖЕМОМ (морковь—50, джем из яблок—50, сахар—5). ОБЕД БОРЩ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ; ТВОРОЖНЫЙ ПУДИНГ (творог—100, молоко—50, масло сливочное—5, крупа манная—10, яйцо— $\frac{1}{4}$, сахар—10); ПЕЧЕНОЕ ЯБЛОКО. ПОЛДНИК КИСЕЛЬ ЯГОДНЫЙ. УЖИН КАША МАННАЯ МОЛОЧНАЯ С ЧЕРНОСЛИВОМ (крупа манная—40, молоко—100, сахар—5, чернослив—50); СТАКАН МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ. НА НОЧЬ СТАКАН КЕФИРА.



**ВРАЧ
РАЗЪЯСНЯЕТ.
ПРЕДОСТЕРЕГАЕТ.
РЕКОМЕНДУЕТ**



Отит

К. Б. РАДУГИН,
профессор

Инфекция из среднего уха может проникнуть в полость черепа, поражая мозговые оболочки и головной мозг.

При попадании инфекции в общий кровоток развивается сепсис — общее заражение крови.

Рисунок
А. ЕВСЕЕВА

Среднее ухо — один из отделов слухового аппарата человека; находится оно за барабанной перепонкой в височной кости черепа. Если в барабанную полость проникают микробы, возникает острый гнойный средний отит. Микробы могут быть занесены через слуховую (евстахиеву) трубу из воспаленной носоглотки, а также с током крови или лимфы, если человек болен гриппом, скарлатиной, дифтерией или другими инфекционными заболеваниями. Причиной отита бывает и травма: когда повреждается барабанная перепонка, микробы легко проникают в среднее ухо из наружного слухового прохода.

Быстро развивающееся воспаление среднего уха сопровождается повышением температуры тела, головной болью, ощущением слабости, разбитости, понижением слуха. Человек жа-

луется на сильную стреляющую, колющую или пульсирующую боль в ухе. Под давлением скопившегося гноя барабанная перепонка прорывается, гной выходит в наружный слуховой проход, и почти сразу же уменьшается боль, улучшается самочувствие, снижается температура.

Но если самопроизвольного прободения барабанной перепонки не наступает, боль бывает очень сильной. В таких случаях врач прокалывает перепонку и выпускает гной. Не следует бояться этой процедуры. После прокола отверстие застывает быстрее, чем после самопроизвольного прободения.

Благодаря современным методам лечения острое гнойное воспаление среднего уха заканчивается выздоровлением. Однако в некоторых случаях, когда в течение длительного времени излечение не наступает, острый воспалительный процесс может перейти в хронический. Причиной задержки выздоровления бывают глубокие нарушения в тканях среднего уха, при которых полное восстановление структуры этих тканей и их функции становится невозможным. Этому способствует также понижение сопротивляемости организма человека, обусловленное какими-либо другими болезнями. Неблагоприятное влияние на течение острого гнойного среднего отита оказывают хронические заболевания верхних дыхательных путей, особенно сопровождающиеся затруднением носового дыхания.

При совпадении нескольких из перечисленных факторов гнойный средний отит уже с самого начала может приобрести характер хронического. При этом заболевании в барабанной перепонке имеется постоянное отверстие. Через него из среднего уха гнойные выделения стекают в слуховой проход. У больного постепенно снижается слух, иногда настолько значительно, что приходится пользоваться слуховым аппаратом.

Обычно в течении хронического гнойного отита наблюдаются периоды обострений и ремиссий. При обострении возникает пульсирующая или стреля-

ющая боль в ухе, гнойных выделений становится больше, нарастает тугоухость. Во время ремиссии все происходит в обратном порядке: утихает боль, сокращается количество выделений, может улучшиться слух.

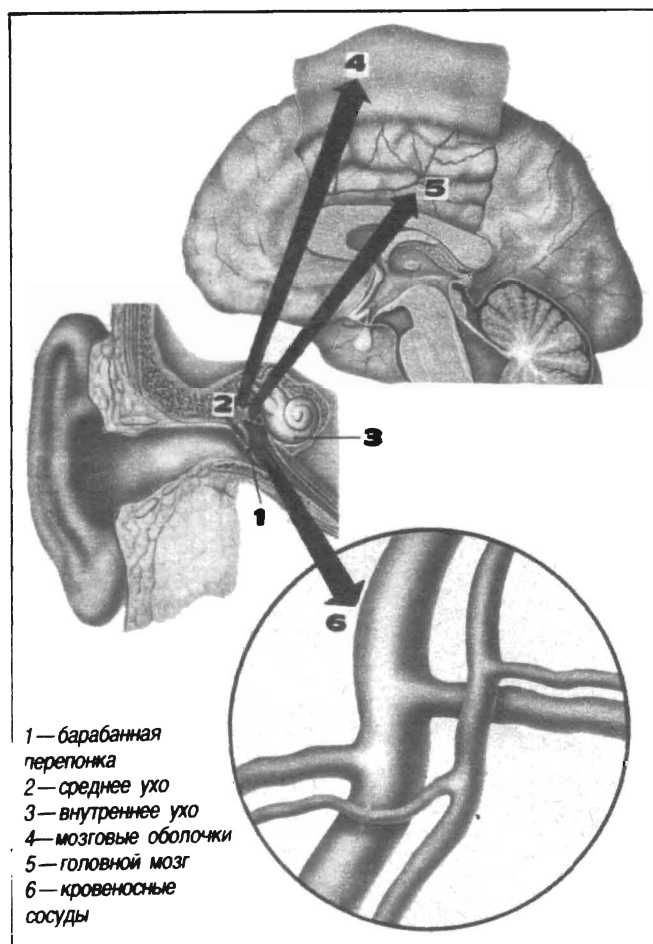
Периоды обострений и ремиссий по продолжительности могут быть разными. Различаются и формы заболевания. В одних случаях отит протекает относительно доброкачественно, когда воспаление ограничивается пределами слизистой оболочки среднего уха. В других воспалительный процесс распространяется вглубь и разрушает костную ткань.

При доброкачественном течении выделения из уха носят характер слизистых или слизисто-гнойных и обычно не имеют запаха. В период ремиссии боль не беспокоит, выделения из уха могут временно полностью прекратиться. Если в результате соответствующего лечения перфорационное отверстие в барабанной перепонке закрывается, на его месте остается рубчик. И, если болезнь не рецидивирует, говорят о выздоровлении.

При недоброкачественном течении, когда в воспалительный процесс вовлекается костная ткань, гнойные выделения имеют неприятный запах. Нередко при этом в среднем ухе образуются полипы, затрудняющие отток гноя. Кость подчас разрушается настолько, что между средним ухом и полостью черепа не остается костной преграды, и гной, скапливающийся в ухе, проникает в полость черепа — развиваются менингит, абсцесс мозга. Возможно и проникновение инфекции в кровяное русло, в результате возникает сепсис — общее заражение крови. К счастью, такие осложнения относительно редки, однако знать о них надо, чтобы не терять напрасно времени в тщетной надежде, что болезнь пройдет сама собой после двух-трех компрессов.

Лечение больных гнойным отитом направлено прежде всего на ликвидацию воспалительного процесса. Для этого при доброкачественной форме болезни в первую очередь важно обеспечить хороший отток выделений из уха, нормализовать вентиляционную функцию слуховой трубы. А она может быть нарушена, если, скажем, у человека хронический насморк или большие аденоиды. Поэтому для успешного лечения хронического гнойного воспаления среднего уха необходимо устранить причину, вызывающую затруднение носового дыхания.

Врач рекомендует обычно вводить в ухо те или иные лекар-



- 1 — барабанная перепонка
- 2 — среднее ухо
- 3 — внутреннее ухо
- 4 — мозговые оболочки
- 5 — головной мозг
- 6 — кровеносные сосуды

вал, что онемели правая рука и нога. Не покидало ощущение, будто он их «отсидел». Хотел обратиться за помощью к жене, но вместо слов изо рта вырвались неопределенные звуки. Положил в рот еще одну таблетку анальгина, но запить не смог: рука внезапно ослабела, не удержала стакан. Тут же возникла слабость в правой ноге...

«Скорая» приехала быстро, но к этому времени наш пациент чувствовал себя значительно лучше. Восстановилась сила руки и ноги, речь, но все еще оставалось неприятное онемение кожи.

С диагнозом «динамическое нарушение мозгового кровообращения на фоне гипертонической болезни» Николай Иванович был тогда доставлен к нам в отделение.

Динамическое нарушение мозгового кровообращения называют еще преходящим. А пациенты подобные состояния именуют почему-то «первым сигналом» или «первым звонком».

То, что этот сигнал серьезный, — бесспорно. Но почему же первый? Ведь преходящему, динамическому расстройству кровообращения предшествуют, как мы уже упоминали, головная боль, головокружение, слабость, а иногда и кратковременная потеря сознания, тошнота и рвота.

И когда возникают пусть даже не продолжительные расстройства движений и чувствительности в руке и ноге, нарушение речи — это уже не первый сигнал. Более того, если больному не оказать доврачебной помощи, преходящие расстройства могут перейти в стойкие: развиваются параличи, больной перестает говорить и понимать обращенную к нему речь. Подобные состояния угрожают жизни. Но мы снова заговорили об инсульте. А наша задача — рассказать о том, что же нужно делать, чтобы не допустить его развития.

При появлении признаков нарушения мозгового кровообращения: резкой головной боли, головокружении, тошноте, рвоте, иногда и кратковременной потере сознания — больного надо сразу же уложить в постель. Голову положить на одну-две подушки, освободить шею от тугих воротников, снять стесняющую одежду. Надо создать ему полный покой: не утомлять разговорами, не тревожить, не тормошить, не показывать своего беспокойства.

Полный покой в этой ситуации — самое главное, что необходимо обеспечить до приезда «Скорой».

Никаких лекарств давать не надо! Можно, и это облегчит состояние больного, поставить ему горчичники на заднюю поверхность шеи и икроножные мышцы.

Если больной плохо глотает и у него скапливаются во рту жидкие массы, надо чистым резиновым баллончиком отсасывать их. Если такого баллончика нет, можно полость рта очистить ручкой чайной ложки, обернутой марлей. При позывах на рвоту голову больного осторожно поверните набок, подложите под подбородок чистое полотенце.

Обязательно следите, чтобы рвотные массы не заглатывались, ибо они могут попасть в дыхательные пути и привести к расстройству дыхания.

Этих мер первой помощи достаточно до приезда врача, который, оценив состояние больного, назначит необходимое лечение.

Человек, перенесший динамическое нарушение мозгового кровообращения, как правило, должен быть на постельном режиме 7—10 дней, даже если его ничего не беспокоит. Иногда врач разрешает ему на 4-й—5-й день встать с постели и дойти до туалета, не более.

Ну, а если подобная сосудистая мозговая катастрофа произошла не дома, а на работе, на улице, в общественном месте? Что делать, как поступить? Лучше всего человека полужелеза усадить на скамейку, положить на траву, газон, подложив ему под голову пиджак, портфель. Одним словом, надо постараться найти место, где бы он лежал или полужелеза находился в полном покое. И тут же вызвать «Скорую»!

Из дома, если состояние больного не внушает серьезных опасений, его не транспортируют в больницу, чтобы лишний раз не тревожить, не трясти. С работы и любого общественного места «Скорая» заболевшего обязательно отвезет в больницу.

Николая Ивановича с динамическим нарушением мозгового кровообращения, несмотря на то, что это случилось с ним дома, тем не менее госпитализировали. Причина? Помимо преходящих мозговых расстройств, у него наблюдалась аритмия, повысилось артериальное давление.

Когда на следующий день во время обхода мы встретились с Николаем Ивановичем, он хотя и считал себя уже совершенно здоровым, но с явным испугом рассказывал о случившемся.

— Я понял, это был первый звонок! — грустно резюмировал он.

Через три недели в удовлетворительном состоянии он был выписан домой и вскоре приступил к работе.

И вот теперь, спустя десять лет, третья встреча. Николай Иванович был в тяжелом состоянии. Инсульт случился на работе, прямо у станка.

Из беседы с его женой я узнал, что около шести лет после выписки из больницы он тщательно соблюдал режим. Регулярно приходил к врачу для обследования, чувствовал себя неплохо. Хорошее самочувствие в течение длительного времени демобилизовало его бдительность. И он вновь вернулся к прежнему образу жизни. Результат не заставил себя ждать: возобновились головная боль, головокружения, он быстро утомлялся, жаловался на плохой сон, «подскакивало» артериальное давление. Но пациент не обращал на это внимания. К тому же, как назло, некогда было сходить к врачу. Ко всему присоединились домашние неурядицы — конфликт со взрослым сыном. И вот после одного из бурных разговоров с сыном утром он встал совершенно разбитым. Настроение ужасное, а тут еще тупая пульсирующая боль в голове, поташнивало. Но он все же пошел на работу, несмотря на нарастающую дурноту.

Когда приехала «Скорая», пациент лежал без сознания в цеху на широкой лавке, куда бережно отнесли и положили его товарищи. Рядом была медицинская сестра со шприцем.

Чем закончится его пребывание в больнице, покажет время. Во всяком случае, делается все, чтобы спасти ему жизнь. А лечение предстоит длительное; восстановление утраченных функций, несмотря на принимаемые меры, всегда идет медленно.

Меня могут упрекнуть в негуманности: человек тяжело болен, а я его укоряю в том, что виноват он сам. Но я делаю это намеренно! В назидание тем, кто забывает простую истину: с годами следует быть внимательнее к своему здоровью, не пропускать первых сигналов неблагополучия, при любых проявлениях дискомфорта, недомогания обращаться к врачу и неукоснительно выполнять его предписания. И, пожалуйста, не воспринимайте этот мой совет как что-то банальное, надоедливое, уже не раз слышанное. Я повторяю это исключительно в ваших интересах, ибо расплата за легкомысленное отношение к своему здоровью может быть чрезвычайно тяжелой.

СТОИТ ЗАДУМАТЬСЯ

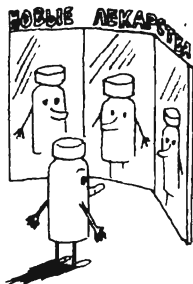
НАД ФАКТАМИ,
ПРИВОДИМЫМИ В НАУЧНЫХ
СООБЩЕНИЯХ, СТАТЬЯХ И ДИССЕРТАЦИЯХ

САМЫЕ «ИНФАРКТНЫЕ» ЧАСЫ

Интересные данные об инфаркте миокарда получены в Инсбруке, столице австрийского Тироля. Исследования проводились под руководством Всемирной организации здравоохранения с 1971 года в 20 странах.



Как оказалось, в возрасте 50—60 лет у мужчин инфаркт миокарда случается в 4 раза чаще, чем у женщин. Смена времени года на частоте заболеваний почти не сказывается. В субботу и воскресенье отмечается незначительный подъем этой кривой. А в сутках самые «инфарктные» часы — от семи до десяти утра, максимум случаев приходится на 9 часов.



НАЗВАНИЕ НОВОЕ, А СУЩЕСТВО?

На мировом рынке одно и то же лекарство предлагается под самыми разными названиями. Доктор Р. Патч, главный врач Института микробиологии и эпидемиологии в городе Галле (ГДР), автор книги об антибиотиках, насчитал 86 названий только для одной из форм пенициллина. Меньше «повезло» тетрациклину: у него 76 синонимов, а вот левомицетин скрывается под ста двадцатью названиями.



РАСПЛАТА ЗА БЕСПЕЧНОСТЬ

В Вене более половины родителей, дети которых перенесли бытовое отравление, признались, что не подозревали об опасности для детей едких веществ и органических растворителей. Точно так же беспечно взрослые хранят дома лекарства, оставляют в доступных для малыша местах всевозможные порошки, пилюли, таблетки. А именно бытовая химия и лекарства оказываются причиной 83 процентов случающихся дома отравлений детей.

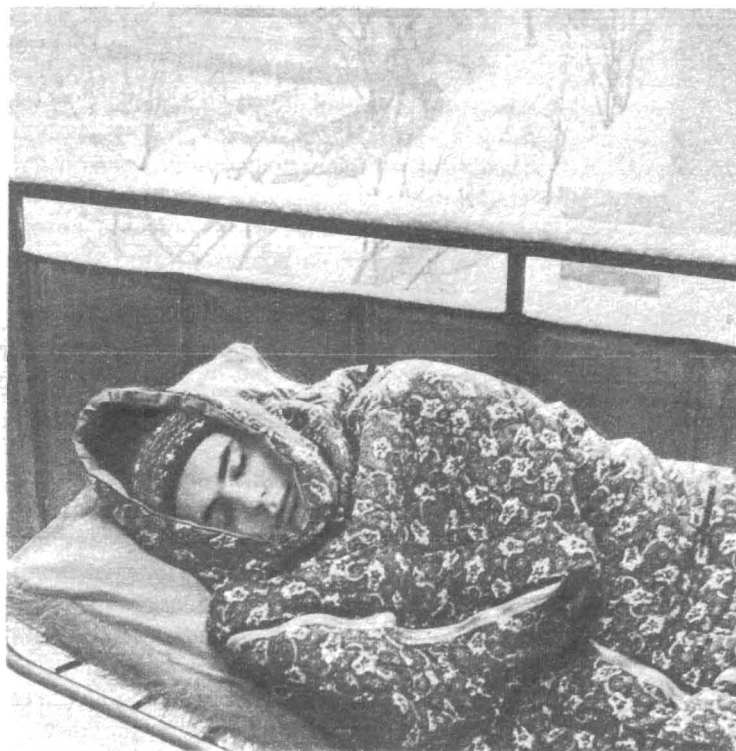


Рисунки А. СЕМЕНОВА

ЗДОРОВЬЕ
ЗДОРОВЫХ



СОН



НА ВОЗДУХЕ

В. Н. СЕРГЕЕВ,
кандидат
медицинских наук

Помню, как в детстве я с восторгом слушал рассказы о кочевниках Севера, которые клали новорожденных на снег, а когда ребенок подрастал, заставляли его нагишом выбегать на мороз узнать, какая погода. Об удивительной способности организма человека приспосабливаться к низким температурам свидетельствует и опыт «моржей», в зимнюю стужу купающихся в проруби.

Но вот что парадоксально: подобное «героическое» закаливание получает прописку в городах и селах, а обычные воздушные ванны и тем более сон на воздухе

почему-то широко не распространены. Пока спящих на воздухе в зимнюю пору можно увидеть разве что в детских колясках. Мы же, взрослые, стали добровольными пленниками комфорта.

Если подсчитать, сколько времени мы проводим вне стен, особенно в холодное время года, то на «круг» получится не более одного-полутора часов в день, а рекомендуемый гигиенистами и курортологами минимум — не менее трех часов в сутки! Постоянная жизнь под двойным «колпаком» теплых помещений и теплой одежды, боязнь охлаждения превратили многих прямо-таки в оранжерейные растения. Не случайно грипп и катары верхних дыхательных путей занимают одно из первых мест среди заболеваний, вызывающих временную нетрудоспособность. Ведь в основе предрасположенности к простудным заболеваниям лежит отсутствие достаточно интенсивных и систематических холодовых раздражителей, постоянство нашего «пододежного» и комнатного микроклимата.

Время, проведенное в помещении, с полным основанием можно считать потерянным для здоровья. Воздух закрытых помещений беден кислородом, да и микробов и пыли в нем предостаточно.

Как же быть? Работающему горожанину не так просто выкроить часы для прогулок. Однако в нашем суточном бюджете действительно имеется время, которое можно было бы провести на воздухе, — это часы, отведенные для сна. В теплую погоду спать на балконе или веранде, само собой разумеется, может каждый. А вот как поступать в холодную пору? Об этом стоит поговорить подробнее.

Постараюсь убедить читателей в пользе сна на воздухе зимой.

Сон на морозе, утверждают курортологи, стимулирует окислительно-восстановительные процессы и деятельность желез внутренней секреции, создает предпосылки для более полноценного отдыха нервной системы, улучшает функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Врачи ялтинских здравниц выявили высокий лечебно-профилактический эффект сна зимой на воздухе при некоторых заболеваниях органов дыхания, функциональных расстройствах нервной системы.

Ночной сон на свежем воздухе — действенное средство профилактики хронического утомления: после такого сна наблюдается не простое, а, как говорят специалисты, «расширенное» восстановление сил.

Убедили вас эти доводы? Но не торопитесь выносить в мороз на балкон раскладушку. Посоветуйтесь с лечащим врачом, и он наверняка скажет, что не стоит рисковать людям, страдающим хроническими заболеваниями плевры, почек, мочевыводящих путей, а также больным хроническим фронтитом, отитом, тонзиллитом, ларингитом. Сон на холоде может привести к обострению этих заболеваний. Не рекомендуется подобный метод закаливания и при искривлении носовой перегородки, полипах носа, вызывающих затруднение носового дыхания, и, конечно же, при насморке любого, в том числе аллергического, происхождения.

Те, кому врач дал «добро», могут приступать к «балконно-верандному» закаливанию. Для начала следует ограничиться послеобеденным отдыхом, сидя полуоткинувшись в кресле и одевшись соответственно пого-

де. После нескольких дневных «процедур» попробуйте лечь спать на балконе, только обязательно положите под свое ложе деревянный настил. Расстояние от матраца до цементного (каменного) покрытия балкона должно быть не менее 40 сантиметров. Иначе возможно так называемое радиационное охлаждение от пола. Из этих же соображений кровать не должна вплотную примыкать к стене. Если же балкон узок, между кроватью и стеной поставьте деревянный щит или несколько слоев картона. Решетчатое ограждение балкона тоже лучше закрыть щитом, картоном.

Туристы, альпинисты, геологи убедились — в походе незаменим спальный мешок. В холодную погоду спать на веранде или балконе тоже лучше всего в меховом спальном мешке, если же такового не имеется, то в ватном или поролоновом. Спальный мешок нетрудно смастерить и самим из ватного одеяла. Из байки или фланели можно сшить капюшон, чтобы открытыми оставались лишь нос и глаза. Нет капюшона, согдится шапка-ушанка. Собираясь спать на воздухе, наденьте теплое, лучше всего байковое нижнее белье, а в особенно холодную и ветреную погоду еще и лыжный (спортивный) костюм. К ногам можно положить грелку, но обычно в ней нет необходимости.

Степень утепленности зависит, конечно, и от погоды и от ваших привычек, особенностей. Многолетний опыт позволяет рекомендовать следующую схему. Познакомьтесь с ней; приведенные данные наверняка помогут вам правильно экипироваться.

Температура воздуха	Кол-во матрацев	Ватный мешок или одеяло	Шерстяное одеяло	Байковое одеяло
+20, +25	1	—	—	1
+15, +20	1	—	1	—
+10, +14	1	—	1	1(2)
+5, +9	1	1	—	1
0, +4	1	1	1	0(1)
0,—4	2	1	1	1
—5,—9	2	1	1	2
—10,—14	2	2	1	1(2)
—15,—19	2	2	2	1(2)
—20,—25	3	2	2	2(3)

Позволить себе спать на воздухе при температуре ниже минус 15 градусов могут лишь молодые, здоровые люди, хорошо адаптировавшиеся к холоду, те, кто привык осенью и зимой спать при открытом окне или форточке, дружит с холодной водой.

Если же вы человек незакаленный и пока только хотите научиться не бояться ни жары и ни холода, начинайте с азов: с воздушных ванн, водных процедур, сна на воздухе при плюсовой температуре.

И не случайно эта статья публикуется в мартовском номере журнала. У вас еще есть время, чтобы укрепиться в своем решении и использовать теплые весенние и летние дни для проведения закаливающих процедур.

Юмор

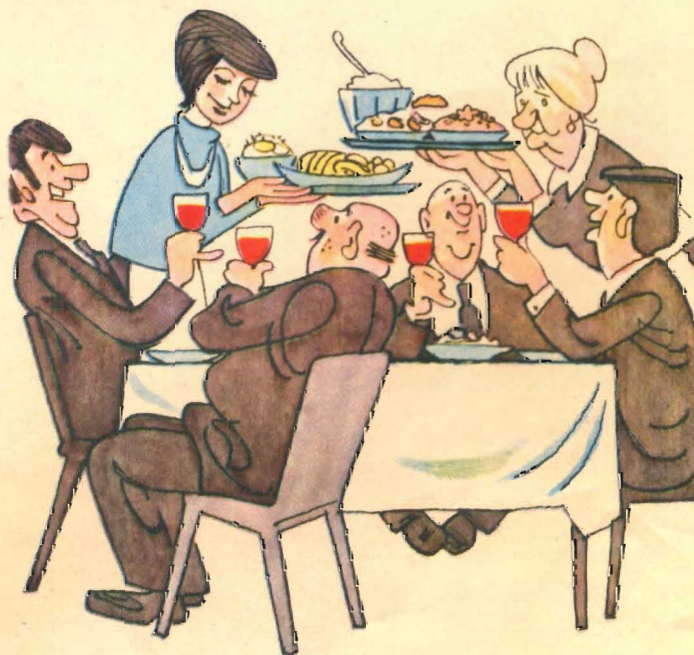


— Мама заболела?
— Нет, детка, сегодня ее праздник.

— Приготовь обед, накорми детей,
убери квартиру, постирай белье.
А мы с Екатериной Петровной
сегодня махнем на рыбалку.



Без слов.



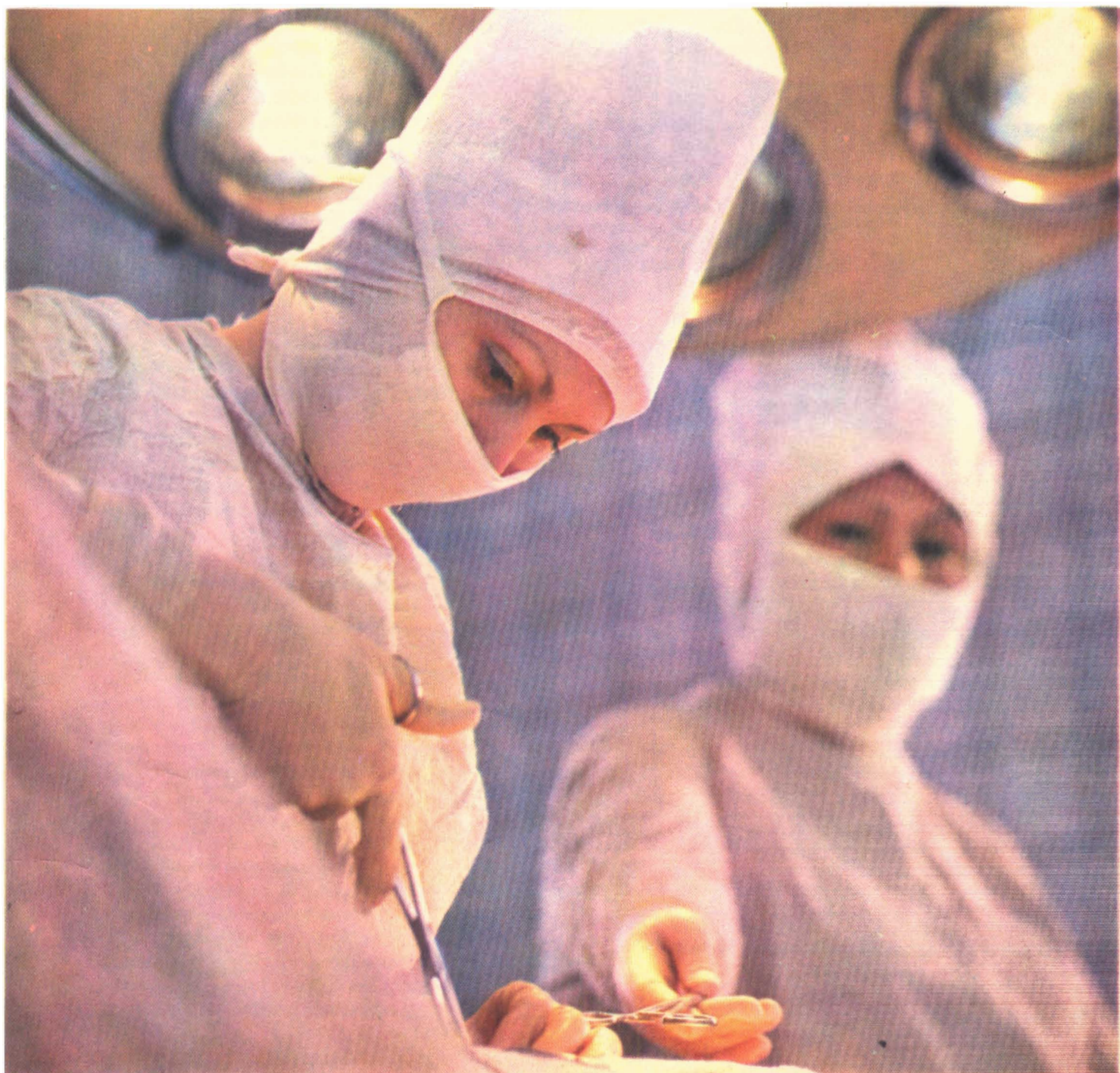
— За наших женщин!..



ГДЕ ВЗЯТЬ ВРЕМЯ?

Доктор Л. И. Пименова
на репетиции
и у операционного
стола.

Фото Вл. КУЗЬМИНА



В жизни врача медсанчасти Ижевского машиностроительного завода Лилии Ивановны Пименовой было немало событий, о которых она рассказывает с улыбкой. Состоялся, к примеру, в столице Удмуртии Всероссийский форум анестезиологов, и ей предложили принять в нем участие. Выступление гинеколога Пименовой было встречено бурными аплодисментами, но не потому, что оно освещало какие-то особо актуальные проблемы медицины. Лилия Ивановна выступила как балерина.

Любое увлечение требует и време-

«Уважаемая редакция! Читая ваш журнал, нередко встречаю рекомендации: «Соблюдайте режим дня», «Правильный режим — залог хорошего самочувствия» и т. п. О каком режиме может идти речь, когда живешь в большом городе? Работа, магазины, домашние хлопоты... Правда, детей у нас пока нет, но ведь надо и фильм посмотреть, и гостей позвать, и самим с мужем к друзьям сходить...»

постоянный партнер Альберт Владимирович Файзулин — ассистент кафедры нормальной анатомии медицинского института — воочию доказывают, что и, будучи любителем, можно достичь подлинного мастерства, профессионализма. Недаром же в 1972 году Указом Верховного Совета республики Л. И. Пименовой и А. В. Файзулину было присвоено почетное звание заслуженных работников культуры Удмуртской АССР.

Примечательно, что среди постоянных участников Народного театра балета немало и других медицинских

СКАЛЬПЕЛЬ И ПУАНТЫ

ни и сил. А классический балет предполагает значительные физические усилия, известный аскетизм в режиме жизни и в питании, строгую регулярность репетиций, без которых невозможно поддерживать необходимую балетную форму. Однако доктор Пименова не сетует на нехватку времени, хотя ее сутки не длиннее, чем у любого другого. Во всяком случае, к каким-либо ухищрениям, чтобы выкроить часок-другой на что-то за счет чего-то, она не прибегает.

Воображение загодя рисовало мне героиню будущего очерка. Думалось, что поначалу увижу ее в блеске огней рампы, а произошло наше знакомство в обстановке самой будничной, в медсанчасти завода. И была она, разумеется, не в воздушной пачке и пуантах, а в белом халате и в обычных туфлях на каблучке. Не верилось, что эта маленькая стройная женщина, похожая на подростка, — мать двоих дочерей, из которых одна учится в третьем классе, а другая еще разгуливает под столом. Но когда Лилия Ивановна спорхнула со ступенек подъезда, мне невольно вспомнились пушкинские слова: «Летит, как пух из уст Эола».

...Она училась в четвертом классе, когда вместе в подружкой Тамарой, с которой они всюду ходили парой, решила записаться в танцевальный кружок Дома пионеров. Способности к хореографии по-настоящему проявились у девочки в детском клубе Дворца культуры машиностроителей. Друзья, педагоги и товарищи по школе были убеждены, что Лилия «пойдет в артистки». Но она подала документы в Ижевский медицинский институт.

Говорят, врачом, как и педагогом, надо родиться. Есть ли у человека способности учить или лечить, обычно становится ясно лишь, когда он уже начал работать. Раннее проявление у Лилии интереса к балету ввело в заблуждение окружающих, но ее собственные карты, как говорится, не спутало. В детстве она часто и подолгу болела. Люди в белых халатах, заботливые, внимательные, стали для нее образцом для подражания.

— Мне хотелось, как они, прино-

Порой оглянешься, жалко себя становишься. Собиралась после института английский выучить, спортом заняться, но даже утреннюю зарядку сделать не успеваю; ложусь поздно, а утром так не хочется рано вставать! А вы толкуете о режиме. Для него время нужно, а где его взять?»

**Марина Дорофеева
Москва.**

В самом деле, где взять время? Этот вопрос задают и другие наши читатели. Многие сетуют на загруженность, на стремительный ритм жизни. А ведь есть люди, и таких немало, у которых и работа спорится и время для разнообразных занятий и увлечений находится! О них мы и будем рассказывать в материалах новой рубрики.

силь людям добро и благополучие, — вспоминает Лилия Ивановна. — Но искусство я тоже не забросила. Впрочем, медицина — ведь это тоже искусство, искусство врачевания.

Не остудили любовь к хореографии ни учеба, ни замужество, ни рождение детей. Когда Лилия Ивановна готовилась стать матерью, вела занятия в детской балетной студии. Вечерами спешила в Дворец культуры, где ее ждали мальчики и девочки, влюбленные, как и она, в искусство танца.

Лилия Пименова — солистка самодеятельного балетного коллектива, который существует ни мало ни много — 44 года! И уже десять лет он с честью носит высокое звание «Народный театр балета». Удостоен золотых медалей на Всероссийском и Всесоюзном конкурсах, выступал в Москве, в Кремлевском Дворце съездов. Репертуар театра постоянно обогащается новыми работами. Зрители тепло встречают фрагменты из «Франчески да Римини», «Дон Кихота», «Русалки», рукоплещут Л. Пименовой за темпераментное «Болеро», за нежную и любящую Одетту. Лилия Ивановна и ее

работники, студентов мединститута.

— Женщине движения особенно необходимы, — подчеркивает Лилия Ивановна. — Балет, художественная гимнастика помогают сохранить хорошую фигуру, стройную осанку, гибкость и плавность движений.

К такому выводу Л. И. Пименова пришла на основании собственного опыта и как балерина и как врач, проработавший три года в родильном доме и восемь в гинекологическом отделении медико-санитарной части.

Любовь к пациенткам побуждает доктора Пименову внимательно изучать условия их труда, отдыха, быта, следить за медицинской периодикой, быть в курсе новейших достижений научной мысли. Верная своему правилу совершенствоваться во всем, чем однажды увлеклась, Лилия Ивановна пристально изучает опыт старших товарищей по отделению, учится у них методам диагностики, хирургической технике. К такой внутренней неуспокоенности, собранности, сосредоточенности ее в известной мере приучил балет, ибо «служенье муз не терпит суеты».

— Первое время мы удивлялись, — рассказывает заведующая гинекологическим отделением медсанчасти З. И. Ладыгина, — как успевает Лилия Ивановна, работая наравне с нами, воспитывая детей и ведя дом, еще заниматься балетом. Потом поняли: именно страстная увлеченность искусством придает ей новые силы, открывает второе дыхание.

Листаю записи, оставленные больными в книге отзывов. Они о многих врачах отделения. И о Лилии Ивановне. Доктор Пименова, владея методикой сложных операций, спасла жизнь многим женщинам, а скольких предостерегла она от ложного шага, помогла сохранить беременность! «Низкий поклон Вам от моих детей за то, что вернули в семью мать. Н. А-ва». «Сердечно благодарна Вам за выздоровление, — пишет М. Б-ва. — Пусть Ваши золотые руки приносят радость многим женщинам».

— Когда же вы все успеваете? — спросил я и в подтверждение

своего сомнения процитировал строки одного современного поэта, который сокрушается, что ему не хватает времени даже на то, чтобы «Довериться лесу. Птицу послушать. Ветку потрогать».

— А вот мы с мужем без общения с природой жить не можем!— говорит Лилия Ивановна.— Пользуемся малейшей возможностью пройтись на лыжах, прогуляться с дочурками по лесу. На природу жалеть время грешно, хотя вообще-то его, конечно, в обрез. Выручает строгий распорядок дня: встаю я в шесть тридцать утра, делаю зарядку и днем стараюсь выкроить 15—20 минут на гимнастику, чтобы быть в тонусе. Ем понемногу четыре раза в день, последний— в восемь вечера, когда за обеденным столом собирается вся наша семья. Детей укладываю в девять вечера, сама ложусь в одиннадцать. И еще помогает экономить время привычка не отвлекаться на второстепенное....

Что Лилия Ивановна имела в виду, мне стало понятно, когда я переступил порог дома Пименовых. Удивительная скромность обстановки, много книг. В рабочем кабинете мужа, Леонида Тимофеевича,— он тоже врач— стол **весь «обложен» медицинской литературой**; детская полна книгами и учебниками Наташи, игрушками Анюты. Отрадно, что хозяева квартиры не рабы вещей, их жизнь богата духовными интересами, а не мещанским приобретательством.

Конечно, работать и танцевать, стряпать и шить, вязать и воспитывать детей одной было бы не под силу. Хорошо, что вести хозяйство помогает ее мать. Выручает и распределение обязанностей в семье, взаимопомощь. Когда требуется, муж помогает и посуду помыть и квартиру убрать. А если папе и маме некогда, охотно вызывается помочь Наташа, которую родители шутливо величают «маленькой хозяйкой большого дома». Впрочем, и младшая— Анюта уже научилась помогать старшим, правда, пока только тем, что не мешает им...

Побывав в семье Пименовых, я вспомнил нашушедшую в свое время повесть «Неделя как неделя». Ее героиня, погрязшая в мелочах быта, не умеющая найти в своей жизни ничего окрыляющего, признавалась: «Мне становится порой ужасно жалко себя!» Лилия Ивановна, как и эта героиня, тоже работает, тоже воспитывает двоих детей, но в отличие от нее, как мне пришлось убедиться, подобного чувства не испытывает! Организованность и целеустремленность не позволяют ей размагничиваться ни при каких неурядицах, а любовь к искусству вызывает всякий раз новые яркие эмоции.

Далеко не каждый супруг разделяет увлечения своей половины самостоятельностью. Но Леонид Тимофеевич считает, что оторвать человека от того, к чему тянется душа, значит обесцветить его жизнь.

Ил. ОКУНЕВ

Ижевск—Москва

ЛЕЧЕБНАЯ И САМО ПРИ ГНОЙНЫХ

Чтобы улучшить кровообращение в легочной ткани, облегчить отхождение мокроты, увеличить силу дыхательной мускулатуры, надо провести курс самомассажа и лечебной физкультуры. Они дают разительные результаты: у страдающих хронической пневмонией, бронхитом, бронхоэктатической болезнью уменьшается одышка, облегчается выделение мокроты, снижается температура, улучшается сон, появляется аппетит.

Начинать заниматься можно только с разрешения врача. Имейте в виду, что при легочном кровотечении, выраженной сердечно-сосудистой недостаточности, повышении температуры до 38—39 градусов лечебная физкультура и самомассаж противопоказаны.

Комнату перед занятиями следует проветрить; кожа массируемых участков должна быть чистой, а руки посыпаны тальком или детской присыпкой. Сначала делают лечебную физкультуру, а после нее— самомассаж.

ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО

1. Сесть на стул, ноги на ширине плеч. Поднять правую руку, наклонить туловище влево, одновременно поворачиваться на 45 градусов влево—вдох. Задержаться в этом положении 30 секунд—минуту, до появления кашля. На выдохе покашлять, наклонить туловище вперед.

Со временем можно усложнить это упражнение: при наклоне стараться достать пальцами руки пола. В этом положении тоже следует задержаться и откашляться (**рисунок I**).

2. Лечь на здоровый (левый) бок. Правую руку поднять вверх—вдох (**рисунок II**). Выдыхая, медленно поворачиваться на живот. Оставаться в этом положении 30 секунд, покашливать. При этом руками можно надавливать на верхнюю часть грудной клетки.

Имейте в виду: все упражнения, которые рекомендуется выполнять лежа, делайте на кровати, ножной конец которой приподнят на 15—20 сантиметров.

ПРИ ПОРАЖЕНИИ СРЕДНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО

3. Сесть в кровати, ноги вытянуть—вдох (**рисунок III**). Выдыхая, медленно отклонить туловище назад, лечь, надавить руками на грудь. Покашлять, повернуть туловище влево.

Сесть, наклониться вперед, стремиться коснуться руками стоп, на выдохе

покашлять. Во время кашлевых толчков надавливать на средне-боковую часть грудной клетки. Вернуться в исходное положение, отдохнуть 30 секунд или минуту.

4. Лечь на спину, руки в стороны—вдох. Выдыхая, подтянуть колену согнутой левой ноги к правой стороне груди. Покашлять, оставаясь в этом положении 30 секунд и более (**рисунок IV**).

ПРИ ПОРАЖЕНИИ НИЖНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО

5. Лечь на живот. Руки свободно опустить, покачать ими. Отвести правую руку в сторону, медленно поворачиваясь на левый бок,—глубокий вдох. Медленно выдыхая и покашливая, вернуться в исходное положение.

6. Лечь на левый бок. Выдыхая и покашливая, толчкообразно, синхронно с кашлем надавливать правой рукой на нижне-боковой отдел грудной клетки.

7. Лечь на спину. Развести руки в стороны—вдох. Выдыхая и покашливая, подтянуть согнутую в колене правую ногу к груди.

8. Сесть на стул—вдох. Выдыхая, медленно наклонить туловище вперед, покашливая, достать правой рукой носок левой ноги.

Это же упражнение можно делать из положения стоя, ноги на ширине плеч.

Тем, у кого поражено левое легкое, упражнения следует делать соответственно в другую сторону.

ФИЗКУЛЬТУРА МАССАЖ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ

В. А. СИЛУЯНОВА,
профессор,

В. Г. ЧЕРНЫЙ,
кандидат
медицинских наук,
почетный мастер спорта СССР

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОБОИХ ЛЕГКИХ

9. Встать на четвереньки—вдох. Выдыхая, согнуть руки, прикасаясь грудью к постели, таз поднять возможно выше; в конце выдоха покашлять. Возвратиться в исходное положение—вдох.

10. Стоя на четвереньках, поднимать на вдохе то правую, то левую руку в сторону и вверх, одновременно опуская туловище (рисунки I, II). Выдыхая, наклонить плечи как можно ниже, а таз поднять. В конце выдоха покашлять.

В течение первых десяти дней можно выполнять все эти упражнения 8—10 раз в день, повторяя каждое 4—5 раз в медленном темпе. Затем рекомендуется делать упражнения в таком порядке: шестое, седьмое, восьмое (они способствуют укреплению дыхательной мускулатуры) и те, которые рекомендуются в связи с локализацией болезненного процесса; к ним можно прибавить три-четыре упражнения из комплекса, опубликованного в

№ 9 журнала за 1978 год («Лечебная физкультура после острой пневмонии»). Еще через неделю полезно в комплекс включить следующие, так называемые силовые упражнения.

Сесть на стул—вдох. С усилием выдыхая, резко наклонить туловище влево, помогая движением поднятой вверх правой руки. То же в другую сторону.

Сесть на стул, ноги закрепить за шкаф, диван и т. п. Максимально отклонить туловище назад—вдох, выдыхая, наклонить туловище вперед, постараться достать руками стоп.

Сесть на стул, кисти к плечам, локти опущены—вдох. Выдыхая, локти поднять вверх, совершать круговые движения в плечевых суставах вперед-назад.

Из того же исходного положения во время усиленного выдоха резко отводить локти в стороны до соприкосновения лопаток.

Силовые упражнения следует выполнять 3—5 раз в день: два раза утром до завтрака, один раз—через час-полтора после него и два раза спустя час-два после обеда.

САМОМАССАЖ

Сначала массаж делают мягко, без усилия, постепенно увеличивая силу воздействия. Если появилась слабость, самомассаж следует делать более поверхностно. Примерно через неделю-две самомассаж производят более интенсивно. Особую осторожность надо проявлять при массаже болезненных участков кожи.

Массаж более эффективен, если человек сосредоточен на том, что он делает, принимает правильные позы, хорошо расслабляет массируемые мышцы.

После каждого приема самомассажа выполняют легкое поглаживание мышц в том же направлении.

Самомассаж при гнойных заболеваниях легких имеет свои особенности: основную часть самомассажа могут делать все, из специальной выбирают приемы в зависимости от локализации болезненного процесса.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ САМОМАССАЖА

Самомассаж спины и поясницы. Встать, ноги на ширине плеч, слегка прогнуться назад. Пальцы сжать в кулаки. Тыльной их стороной прямолинейно растирать поясничную область от таза по направлению к лопаткам и обратно, а также в стороны от позвоночника и обратно (рисунки 1, 2). Затем по тем же направлениям совершают кругообразные движения.

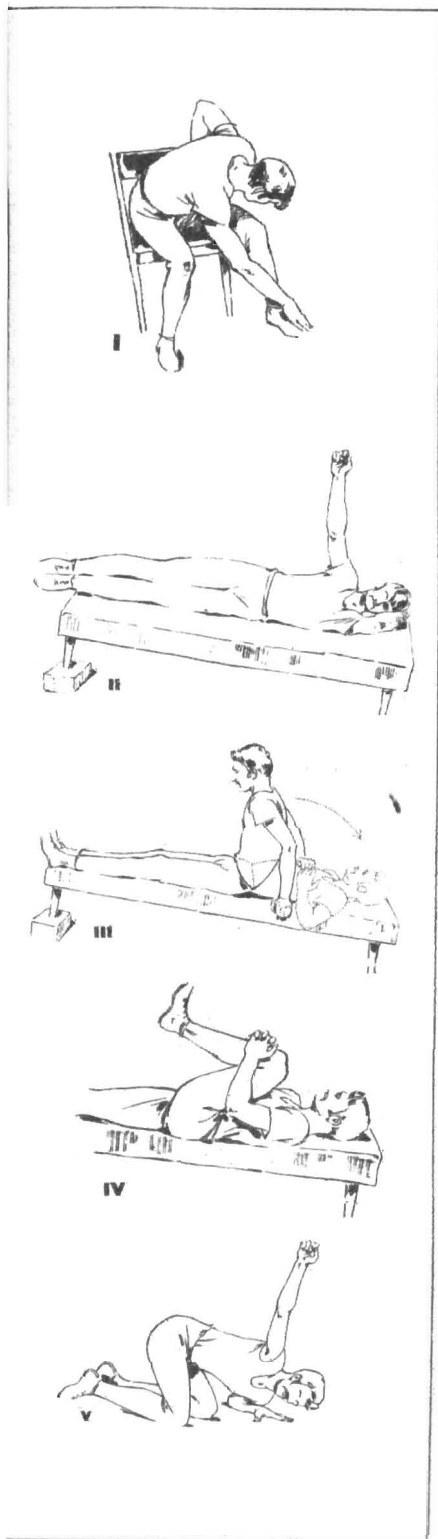
Дополнительно мышцы спины можно массировать ручным массажером, а

если его нет—растирать спину чистым махровым полотенцем в косых и поперечных направлениях.

Самомассаж шеи. Сесть на стул, локти на стол, кисти рук за голову, слегка запрокинуть голову назад. Производя кончиками пальцев легкие круговые движения, размять мышцы от мочки уха к затылочному бугру (рисунок 2).

Сидя на стуле, голову слегка наклонить вперед. Произвести поглаживание ладонями от затылка по направлению к плечевым суставам (рисунок 3).

После этого рекомендуется точечный массаж. Ладони положить на боко-



вую поверхность шеи так, чтобы мизинцы касались мочки уха. Найти промежуток между мышцами. Слегка согнуть кисть, кончиками пальцев несильно нажать перпендикулярно к коже (рисунок 4). Нажимают 2—3 секунды до появления болезненности. Затем 15—20 секунд — перерыв и снова нажим. Повторить 5—6 раз.

Положить правую руку на стол, чуть опустить и расслабить правое плечо. Кончиками сомкнутых вместе четырех пальцев левой руки проделать вращательные движения от затылка к плечевому суставу. Затем в том же направлении скользящими движениями пальцев растереть эту область и, чуть больше надавливая, разминать. То же на другой стороне.

Самомассаж груди. Сесть на стул, закинув левую ногу на правую, положить левую руку на бедро, слегка наклониться вперед. Мышцы груди по возможности расслабить. Ладонью правой кисти произвести поглаживание грудной мышцы, продвигая ладонь от нижнего края левой половины груди вверх к подмышечной впадине. Затем в том же положении с легким нажимом основанием ладони производят выжимание (рисунок 5). После чего следует захватить грудную мышцу между большим и четырьмя остальными пальцами и, сжимая и разжимая их, произвести разминание от грудины к подмышечной впадине.

Заканчивают самомассаж грудной мышцы, производя потряхивание ее кистью левой руки.

То же на другой стороне.

Женщины производят самомассаж, обходя грудную железу.

Растирание грудины выполняют прямолинейно кончиками пальцев обеих рук снизу вверх и сверху вниз. Затем делают кругообразные растирания грудины в тех же направлениях (рисунок 6).

После этого массируется область соединения ребер с грудиной. Установив кончики пальцев правой руки у основания грудины слева, производят легкие вращательные движения, передвигая руку вверх до ключицы и далее под ключицей (рисунок 7). Этот прием чередуют с поглаживанием.

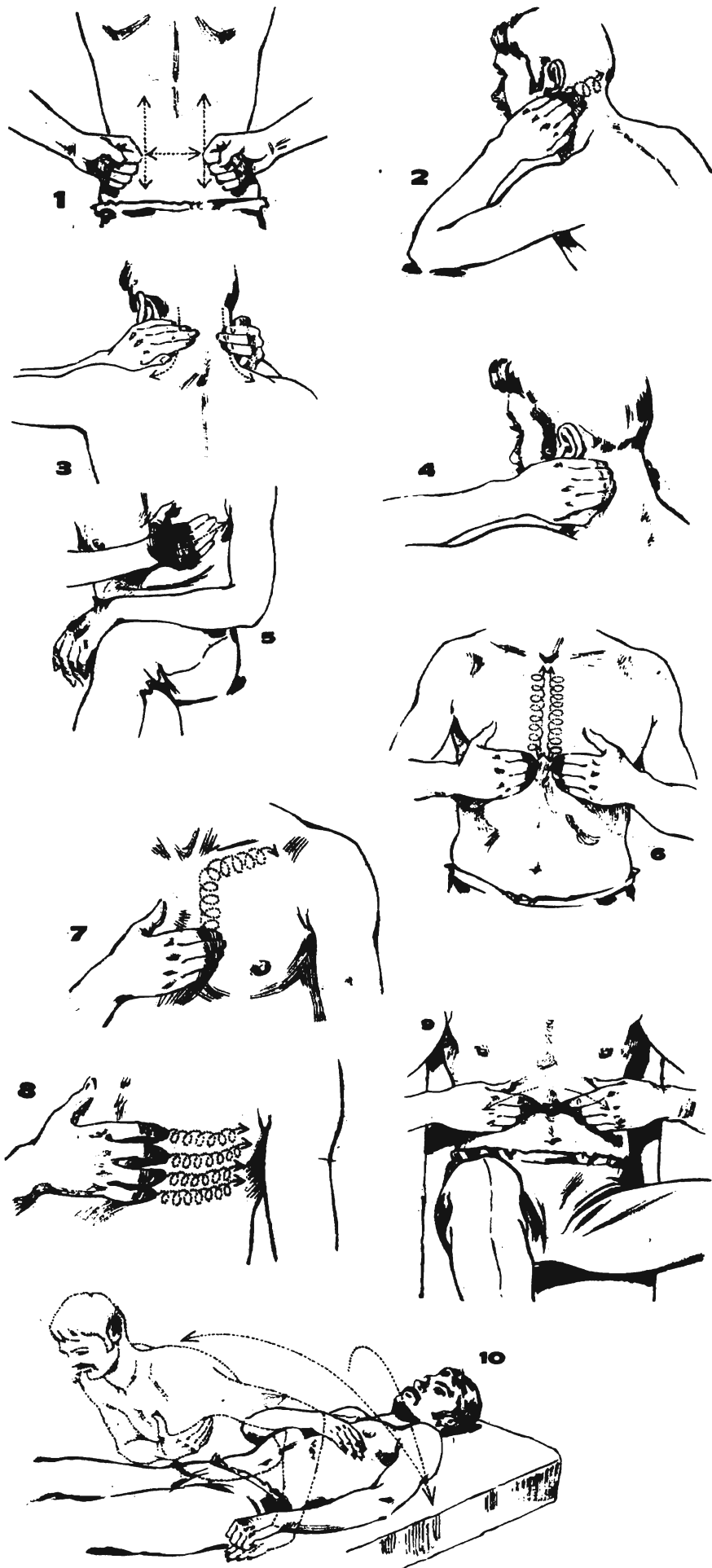
То же на другой стороне.

Самомассаж межреберных мышц. Слегка развести и согнуть четыре пальца правой руки, установить у края грудины слева так, чтобы они попали в межреберные промежутки. Скользя по ним, производят прямолинейные растирания. По тем же направлениям совершают спиралевидные движения пальцами (рисунок 8). Так массируются все межреберные промежутки.

То же на другой стороне.

Женщины делают самомассаж, обходя грудную железу.

Самомассаж реберной дуги. Этот прием выполняют полулежа, подложив под голову 2—3 подушки. Ноги поставить, согнув в коленях, максимально расслабить мышцы живота. Около грудины слева и справа захватить между большим и остальными



четырьмя пальцами края реберной дуги и произвести прямолинейное растирание (рисунок 9).

Каждый прием самомассажа выполняется 3—5 раз. Это должно занять 5—6 минут. Постепенно время массажа увеличивают до 7—10 минут.

СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ САМОМАССАЖА

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО

Лечь на спину без подушки, произвести поглаживание грудной мышцы, постепенно поворачиваясь на левый бок. Продолжая тот же прием самомассажа, опереться на левый локоть, сесть, наклониться вперед и снова лечь в исходное положение (рисунок 10). Отдохнуть 30—40 секунд.

Сделать похлопывание ладонью передней и боковой поверхности груди.

Кому трудно, можно делать самомассаж, медленно переворачиваясь со спины на живот.

ПРИ ПОРАЖЕНИИ СРЕДНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО

Сесть в кровати, опереться на две подушки, ноги раздвинуть на ширину плеч, делать самомассаж груди, постепенно наклоняя туловище влево и вперед к левой ноге.

ПРИ ПОРАЖЕНИИ НИЖНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО

Сесть на стул, ноги на ширине плеч, делать самомассаж груди, наклоняясь вперед и влево (к левому бедру).

Самомассаж при поражении левого легкого производят так же, только наклоны и повороты делают вправо.

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОБОИХ ЛЕГКИХ

Встать на четвереньки, опираясь на левую руку. Сгибая ее, опускать верхнюю часть туловища к кровати. Правой рукой помассировать левую половину груди (растирание, разминание, поглаживание).

То же с опорой на другую руку.

Кроме лечебной физкультуры и самомассажа, очень полезно закаливание воздухом и водой. Закаливающие процедуры начинают через две недели после того, как нормализуется температура, с разрешения и под контролем лечащего врача. Летом рекомендуются воздушные ванны в тени, плавание, подвижные игры на воздухе — волейбол, бадминтон, настольный теннис; зимой — катание на лыжах, коньках, пешеходные прогулки, лучше в лесу, при температуре не ниже 16—18 градусов.



ФОТОКОНКУРС

Редакция журнала «Здоровье» объявляет конкурс на лучшую фотографию. Тема конкурса — «Наши дети». Ждем фотографии, образно раскрывающие неповторимый, радостный и счастливый мир детства во всех его проявлениях, рассказывающие о той огромной заботе, которой окружены маленькие граждане в нашей стране.

Для победителей конкурса устанавливаются следующие премии:

одна первая — 175 рублей
две вторые — по 100 рублей
три третьи — по 75 рублей

Присылайте черно-белые фотографии размером не менее 13×18 см. На обороте напишите свою фамилию, имя, отчество, адрес, дату съемки. Срок представления фотографий до 1 октября с. г.

Фотографии не рецензируются и не возвращаются.

Наш адрес: 101454, ГСП-4, Москва Бумажный проезд, 14. Редакция журнала «Здоровье».

На конверте обозначьте: «На фотоконкурс».



Косметический массаж широко применяется как средство профилактики старения кожи лица. Он усиливает кровообращение в коже и подлежащих

тканях, улучшая их питание и увеличивая отток венозной крови. А это способствует устранению одутловатости, отечности лица.

Как делать массаж лица



Кроме того, косметический массаж активизирует секрецию сальных и потовых желез. Кожа механически освобождается от излишков сала, пота и отмерших роговых клеток эпидермиса — ее поверхностного слоя.

Некоторые женщины считают, что кожа от массажа растягивается. Это, конечно, не так. Массаж, сделанный по всем правилам, воздействует на кожу только положительно. Тonus мышц повышается,

уменьшаются жировые отложения, разглаживаются мелкие морщины. Кожа становится розовой, более мягкой, эластичной; лицо выглядит свежим.

Замечено также, что косметический массаж благотворно влияет и на весь организм. Он успокаивает нервную систему, улучшает сон и настроение.

Курс массажа, который делают в косметологических учреждениях квалифицированные специалисты, состоит, как правило, из 15—20 процедур продолжительностью от 10 до 15 минут. Овладев необходимыми приемами, можно научиться делать себе массаж самим.

Спрячьте волосы под косынку, вымойте руки с мылом и сядьте перед зеркалом. Сначала очистите лицо, смочив ватный там-

пон тем лосьоном или жидким кремом, который вам подходит в зависимости от свойств кожи — сухая она, нормальная или жирная. Затем нанесите легкий слой питательного крема. Теперь приступайте к массажу.

Массировать кожу лица надо легко, без напряжения, подушечками второго, третьего, четвертого пальцев обеих рук, от середины лба к вискам, от крыльев носа к вискам, от углов рта к середине ушных раковин, от середины подбородка к мочкам ушей. Легкое поглаживание сменяется мягким поколачиванием по тем же линиям. Можно осторожно поколачивать круговую мышцу глаза, снизу от наружного угла к внутреннему, сверху — наоборот. Если на лбу много морщин, делайте не только продольное, но и поперечное поколачивание и поглаживание. Более энергично,

всей кистью руки, выполняйте похлопывание подбородка, особенно если он двойной.

Массаж (10—12 процедур) рекомендуется делать в течение 7—10 минут ежедневно или через день, затем так называемый поддерживающий массаж раз в неделю. Заключив процедуру, кожу промокните бумажной салфеткой, чтобы снять лишний крем. Если надо сразу же идти на улицу, обязательно слегка припудрите лицо.

Не приступайте к массажу, не посоветовавшись с врачом. Его не всем можно делать. Например, при воспалительных процессах кожи лица, усиленном росте жестких волос на лице, плоских бородавках, розацеа, герпесе массаж не рекомендуется.

А. Ф. АХАБАДЗЕ,
кандидат
медицинских наук

Демисезонная обувь

Обувь на весну и осень должна быть достаточно теплой и не пропускать влаги. Этим требованиям отвечает кожаная обувь — туфли, ботинки, сапожки с подкладкой из фланели, полушерстяной и шерстяной материи. В качестве дополнительных утеплителей неплохо использовать полушерстяные и шерстяные чулки, носки, а также стельки из фетра и сукна.

А вот сапоги, ботинки, туфли из замши и неустойчивых к влаге текстильных материалов не годятся в качестве демисезонной обуви. Они промокают и быстро теряют внешний вид. Замшевую обувь весной и осенью можно носить изредка, в сухую погоду.

Обувь из синтетических сапожки из натурального и

искусственного лака типа «чулок» не промокают, но плохо пропускают воздух и влагу, плохо впитывают пот. Поэтому рекомендуется надевать их на хлопчатобумажные или тонкие шерстяные носки, подкладывая стельку. Они хороши для улицы. Если же в такой обуви долго находиться в помещении, ноги будут перегреваться, потеть.

Из-за этого обувь из полимерных материалов и сапожки с подкладкой из поролона лучше не покупать страдающим различными кожными или аллергическими заболеваниями, тромбофлебитом, варикозным расширением вен. К тому же сапоги на поролоне типа «чулок» сдавливают ноги и, нарушая кровообращение, могут способствовать обостре-

нию заболевания кровеносных сосудов.

В дождливую погоду незаменима резиновая обувь. Ее носят обязательно с шерстяными носками. Однако, если температура ниже нуля, надевать резиновые сапоги не рекомендуется.

Приобретая обувь, обращайте внимание на ее полноту, подошву, каблук. Если размер ботинок, туфель и сапог подходит, а полнота — нет, лучше такой обуви не покупать. Узкая деформирует стопу, ноги больше потеют, отекают. Когда нога худая, нужна вторая полнота, нормальная — четвертая, а полная — шестая и больше. Подошва демисезонной обуви должна быть достаточно гибкой и желательна с рифлением, а каблук — не выше пяти

сантиметров. Это обеспечивает устойчивость походки, мышцы ног не переутомляются.

Чтобы обувь дольше служила, за ней необходим ежедневный уход. Кожаную надо чистить и смазывать специальными кремами, обувь из синтетики можно мыть водой. Лакированные сапожки протирают куском фланели или чистой мягкой материи. На ночь желательно вынимать стельки для просушки, а сапоги максимально раскрывать, до конца расстегнув «молнию», и не оставлять их вблизи батарей центрального отопления и нагревательных приборов.

Л. Б. ЕСЬКОВА,
кандидат
медицинских наук



Н. Н. САВЧЕНКО,
доцент

ОТРАВЛЕНИЕ МИНЕРАЛЬНЫМИ УДОБРЕНИЯМИ

УМЕЙТЕ
ОКАЗАТЬ
ПОМОЩЬ!



Когда минеральные удобрения—фосфорные, калийные, азотные—готовят к использованию или применяют, воздух рабочей зоны загрязняется их пылью и парами. А пыль карбида, аммиачной селитры, пары аммиака оказывают неблагоприятное влияние на организм человека. Наибольшую опасность представляют отравления фтористым водородом и его соединениями. Причем она намного возрастает в условиях высокой температуры окружающей среды или при работе в закрытых помещениях.

Предупредить отравления надежно помогают средства индивидуальной защиты. При работе с минеральными удобрениями необходимо пользоваться противопылевым респиратором, надевать хлопчатобумажные рукавицы, противопылевые очки, специальную обувь. Нельзя работать без халатов и комбинезонов, изготовленных из пыле- или водонепроницаемой ткани. Вещества, содержащиеся в удобрениях, легко проникают через ткань обычной одежды и вызывают раздражение кожи.

Тяжелые отравления бывают при случайном попадании минеральных удобрений в организм через рот. Появляются боль в животе, тошнота, головокружение, слабость или, наоборот, возбужденное состояние, иногда рвота, понос. В некоторых случаях наступает даже расстройство дыхания и сердечной деятельности.

При первых же признаках отравления необходимо вызвать машину скорой помощи, а до ее приезда принять меры для немедленного очищения желудка. Пострадавшему дают выпить два-три стакана раствора питьевой соды (половина чайной ложки на стакан воды) и, нажав пальцем или ручкой ложки на корень языка, вызывают рвоту. Эту процедуру повторяют три-четыре раза.

В тех случаях, когда вредные компоненты минеральных удобрений (пары, пыль, газы) поступают в организм через дыхательные пути, пострадавший ощущает жжение и боль в горле, у него появляются кашель, тошнота, резь в глазах. До

прибытия «Скорой» его прежде всего надо вывести на свежий воздух или перевести в теплое, проветриваемое помещение, переодеть в другую одежду. Если на улице или в помещении, где находится пострадавший, прохладно, надо его тепло укрыть и согреть.

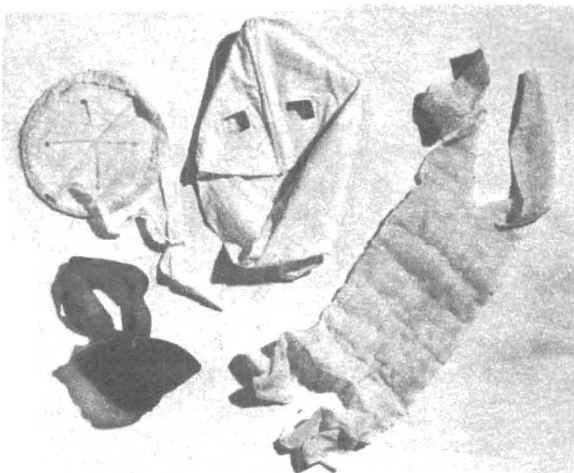
При раздражении кожных покровов рекомендуется обильно промыть пораженные участки кожи теплой водой с мылом, сменить и нательное белье и верхнюю одежду.

О попадании ядохимикатов в глаза свидетельствуют резь, слезотечение. Сразу же надо промыть глаза раствором соды (неполная чайная ложка на стакан воды); ватным тампоном, смоченным этим раствором, обрабатывают глаз в направлении от наружного угла к внутреннему. Не забывайте для каждого глаза брать отдельный тампон.

Профилактика отравлений при работе с минеральными удобрениями заключается в строгом соблюдении санитарно-гигиенических правил. Надо правильно хранить удобрения и во время работы с ними пользоваться индивидуальными защитными средствами. Обязательно мыть руки перед едой, а после работы принимать душ, надевать чистую одежду. Нельзя курить и есть там, где находятся минеральные удобрения.



Не забывайте пользоваться
этими средствами
индивидуальной защиты!



— Здравствуйте, кого не видела! Кто последний в ручной отдел?

— Тут одна в дубленке занимала, наверное, отошла в «Оптику». А вас что-то несколько дней не видно было. Не болели?

— Избави бог! Просто у меня к новенькой продавщице идиосинкразия, аллергические реакции тут же начинаются. Сами посудите, что за бюрократка отъявленная! Пришла я к ней неделю назад, прошу отпустить производные парааминосалициловой

— Вы такая эрудированная, не подскажите, чем лучше седину закрашивать?

— Я лично экспериментировала ароматическими сульфанидами. Но чуть не пришлось парик приобретать... Теперь везде пропагандируют растительные лекарства, и я собираюсь почечным чаем или ревенем голову покрасить; травы, знаете, они безобидные...

— А не подскажите, где бы валокординчиком разжиться?

Юмореска

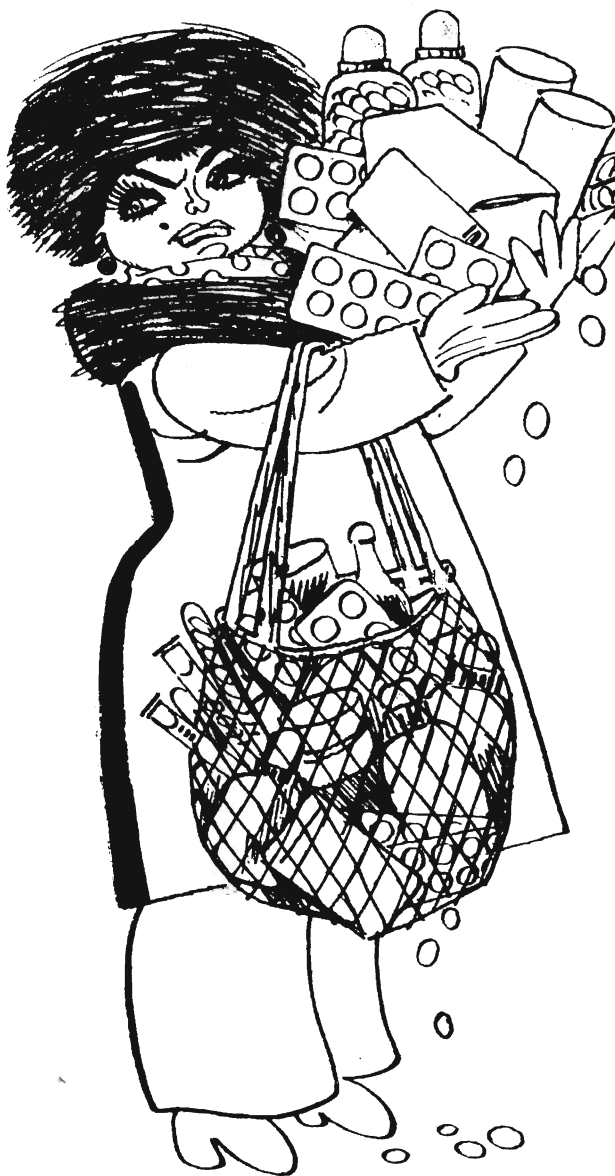


Рисунок Л. САМОЙЛОВА

Эрудитка

кислоты, а она спрашивает, да так ехидно: «Вы, наверное, лекарства консервируете?» Хотела объяснить, что не лекарства, а овощи с помощью лекарств консервирую, но сдержалась... Надо было еще дюжину гормонально-адренотропных препаратов подкупить, говорят, склероз как рукой снимают, а гематурию повышают.

— А что такое гематурия?

— Стыдно вам! Молодая женщина, с высшим образованием, а наверняка БЗ-ЭМ-ЭН не раскрывали!

— Но ведь Большая медицинская энциклопедия только для врачей...

— Ну, знаете ли, вы словно в глухой деревне живете! Я, например, энциклопедию постоянно штудирую.

— Раз вы такая образованная, скажите, правда ли сейчас рекомендуют в пищу каждый день витаминные драже добавлять?

— Может быть, может быть, прогресс так быстро прогрессирует. Я до сих пор, правда, марганцовкой пробавлялась. Пару кристалликов, и борщ красный без томатной пасты и помидоров...

— Так ведь горчит, наверное?

— Горечь — пустяки, зато как дезинфицирует!

— А питьевую соду вы в пищу применяете?

— Милая, это же каменный век! Для мытья посуды куда ни шло. Но я недавно где-то вычитала, что стандартизированные алкалоиды гораздо эффективнее. Столовый сервиз кузнецовского фарфора собираюсь отмыть.

— Для кого?

— Для себя, конечно!

— Это вы зря! Я всю периодику перелистываю. Ученые постоянно предупреждают: не перегружайте свой организм лекарствами! Я и не перегружаю. Вот Джеку, ирландскому сеттеру, я, правда, валокордин доставала. За немог как-то, бедняга, нос горячий, лапы холодные. Кардиологическими препаратами я его только на лапы и поставила. Но зато новая беда — наступило привыкание. Валокордин лакает, как соседская Мурка валерьянку. Современные животные избалованы, как дети... Кстати, соски или пустышки сегодня не завозили?

— Вам для внучат?

— Разве я так старо выгляжу? Просто лето не за горами, фрукты-овощи скоро появятся. А чем, спрашивается, бутылки с фруктовыми соками закупоривать?

— Ой, моя очередь подходит. Скажите скорей, есть какие-нибудь сенсации в медицинском мире?

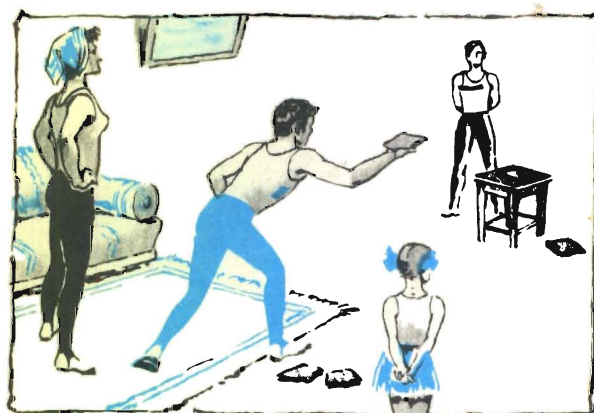
— Разумеется. На Западе пилули изобрели по цвету болезней. От желтухи — желтые, от розацеа — розовые, от пневмонии — голубые, как воздух в легких. Вот где прогресс, вот где ди-зайн! Но я с вами и так заболталась, побегу. Давайте завтра встретимся, говорят, партию импортных транквилизаторов собираются завезти. Я где-то недавно читала, будто они перепердиновую систему крови насыщают и для почечных лоханок безумно полезны. Любими путями постараюсь запастись! И вам рекомендую!

И. М. КОРОТКОВ,
кандидат
педагогических наук,
доцент курса подвижных игр
Центрального института
физкультуры

Рисунки
П. БЕНДЕЛЯ

Активный досуг семьи

СКОЛЬЗКАЯ ЦЕЛЬ



Табуретку ставят шагах в пяти от играющих. Задача игрока—бросить четыре небольших мешочка весом 120—150 граммов, набитых песком или горохом, так, чтобы они легли на табуретку, а не соскользнули на пол. За каждый удачный бросок засчитывается очко.

Самый меткий тот, кто наберет больше очков. Если соревнуются две команды «снайперов», сначала поражает цель одна команда, затем—другая. Победитель определяется по наибольшей сумме набранных очков.

РАЗВЕДЧИК И ЧАСОВОЙ

На середину площадки для игры кладут волейбольный или резиновый мяч, а в пяти шагах справа и слева на своей территории, граница которой отмечена на полу шнуром или мелом, выстраиваются две команды. Одна из них—разведчики, другая—часовые.

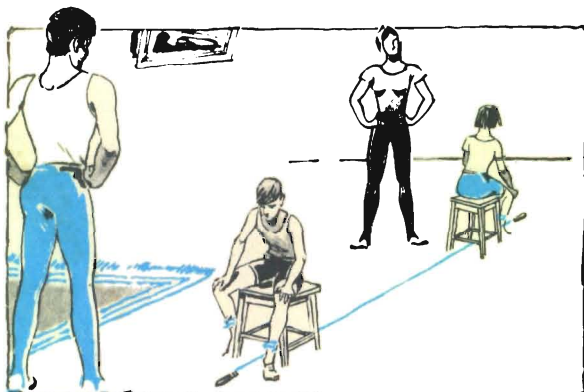
По сигналу два игрока с разных сторон приближаются к мячу на расстояние шага. Разведчик, не сходя с места, делает разнообразные обманные движения, стремясь отвлечь внимание часового и завладеть мячом. Часовой повторяет движения разведчика и в то же время следит за мячом. Если разведчик сумеет схватить мяч, часовой стремится его осалить, пока игрок с мячом не пересек границы своей территории.

Удалось убежать от часового? Команда получает очко. В противном случае очко засчитывается часовому. Когда все пары закончили игру, разведчики и часовые меняются ролями. Побеждает команда, набравшая больше очков по результатам двух поединков.

ИГРЫ В МЕЖСЕЗОНЬЕ

На стыке зимы и весны, когда на улице ветер и слякоть, организовать свой досуг с пользой для здоровья помогут подвижные игры на веранде, в зале, в хорошо проветренной комнате.

НЕУЛОВИМЫЙ ШНУР



Шнур (скакалку) длиной от 3 до 5 метров растяните на полу, как показано на рисунке. Соревнующиеся садятся на табуретки или стулья спиной друг к другу.

По сигналу они бегут вправо или влево (согласно условию), огибают стул соперника (не касаясь его), садятся на свой стул и стремятся быстро выдернуть из-под него шнур. Кто опередит соперника, выходит победителем. В игру вступает следующая пара, затем можно провести «финальные забеги» вокруг стульев между победителями. Побеждает тот, кто не проиграл ни одного забега.

ЧИТАЙТЕ В СЛЕДУЮЩЕМ НОМЕРЕ:

ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ—НАДЕЖНОЕ БУДУЩЕЕ!

●
ЧТОБЫ СОХРАНИТЬ ЗРЕНИЕ...

●
УТОМЛЕНИЕ ПОЛЕЗНО?

●
СПОРТ И ЖЕНСТВЕННОСТЬ

Индекс 70328. Цена 25 коп.

