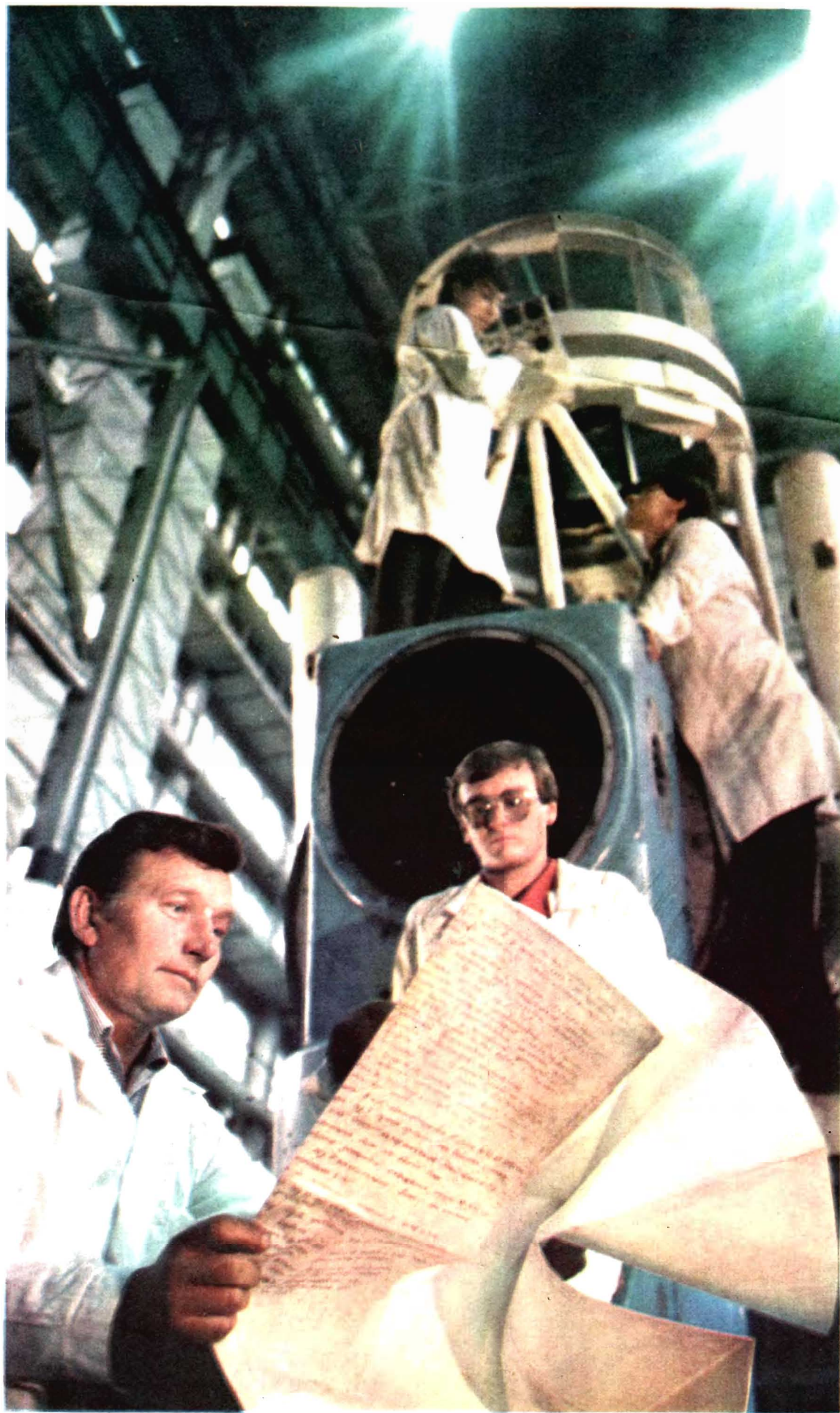


1983

11

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-
ПОПУЛЯРНЫЙ
ЖУРНАЛ

Здоровье



С ПРАЗДНИКОМ ВЕЛИКОГО ОКТЯБРЯ !

ISSN 0044—1945

СЕЛЬСКИЙ ДОМ БЫТА



Прическа будет красивой.



На примерке.

Дом быта «Заря», расположенный на центральной усадьбе колхоза «Новая жизнь» в селе Карамышеве, — один из трех в Щекинском районе Тульской области.

Такое комплексное учреждение очень удобно для сельских жителей. Здесь они в общей сложности получают почти 500 видов услуг. На центральной усадьбе можно отремонтировать и сшить женское легкое платье, мужскую и женскую верхнюю одежду. Каждый четверг в «Зарю» приезжает мастер по ремонту радиотелевизионной аппаратуры. Три раза в неделю работает пункт ремонта бытовой техники (холодильников, пылесосов, электробритв и других предметов домашнего обихода). Есть здесь и парикмахерская, по субботам в доме быта работает фотограф.

На такие услуги, как ремонт и изготовление трикотажа, обуви, ремонт часов,

химчистка и крашение одежды, принимают заказы в Карамышеве, а исполняются они в Туле, в цехах горбытуправления и на специализированных предприятиях.

В последние два года введены новые виды услуг: машинная вышивка, крашение кожаных пальто и курток, ремонт нагревательных приборов, лужение и никелирование самоваров, изготовление постельного белья с отделкой, а также пользующейся повышенным спросом спортивной обуви типа кроссовок.

В отдаленные населенные пункты два раза в неделю выезжает комплексная бригада, в которую входят закройщик, парикмахер и другие мастера. В комнатах быта они принимают и выдают заказы, производят примерку швейных и трикотажных изделий.

Фото Ю. УСТИНОВА

Здесь выдают вещи напрокат.



По образцам можно оформить заказ.



Главный редактор
М. Д. ПИРАДОВА

Редакционная коллегия:
В. В. АДЪШКИНА
(ответственный секретарь),
О. В. БАРОЯН,
Н. Н. БОГОЛЕПОВ,
В. А. ГАЛКИН,
С. М. ГРОМБАХ,
Г. Н. КАСИЛЬ,
М. И. КУЗИН,
Д. Н. ЛОРАНСКИЙ,
В. А. ЛЮСОВ,
Н. М. МУХАРЛЯМОВ,
Д. С. ОРЛОВА,
М. А. ОСТРОВСКИЙ,
Н. М. ПОБЕДИНСКИЙ,
В. С. САВЕЛЬЕВ,
А. Г. САФОНОВ
(зам. главного редактора),
М. Я. СТУДЕНИКИН,
М. Е. СУХАРЕВА,
Е. В. ТЕРЕХОВ
(главный художник),
Т. В. ФЕДОРОВА
(зам. главного редактора),
В. А. ШАТЕРНИКОВ,
А. П. ШИЦКОВА

Технический редактор
З. В. ПОДКОЛЗИНА

Адрес редакции:
101454, ГСП-4, Москва,
Бумажный проезд, 14.
Телефоны:
212-24-90; 251-44-34;
251-20-06; 212-24-17;
250-24-56; 251-94-49.

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

Сдано в набор 20.09.83.
Подписано к печати 30.09.83. А 02796.
Формат 60×90¹/₁₆. Глубокая печать.
Усл. печ. л. 4,50. Уч.-изд. л. 7,58.
Усл. кр.-отт. 7,75.
Тираж 16300000 экз.
(1-й завод: 1—11802603 экз.).
Изд. № 2669. Заказ № 1487.

Ордена Ленина и ордена Октябрьской
Революции типография газеты «Правда»
имени В. И. Ленина.
125865, ГСП, Москва, А-137
улица «Правды», 24.

© Издательство
«Правда».
«Здоровье», 1983.

В НОМЕРЕ

Наше здоровье — в наших руках	ЗИМОЙ В КРЫМУ В. Г. Бокша	2
Внимание: опыт!	НЕ ПРЕНЕБРЕГАЙТЕ ПРАВИЛАМИ ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ В. М. Дорофеев, А. В. Ромаш	3
Лекарства без рецепта	ТРОЕ ДЕТЕЙ — СЕМЬЯ МНОГОДЕТНАЯ И. Илларионова	4
Врач разъясняет...	ФЕНАЦЕТИН И БУТАДИОН И. Г. Лаврецкий	5
	СИСТЕМА МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ОРГАНИЗМЕ Н. М. Мухарлямов, Р. А. Григорянц, И. И. Алмазов, Л. А. Дмитриевская	6
	ЗДЕСЬ ЛЕЧАТ РЕБЕНКА И ОЗДОРАВЛИВАЮТ МАТЬ О. Денисевич	9
	БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА В. К. Таточенко	10
	НОВОЕ В РЕВМАТОЛОГИИ С. Харламова	11
	ХОРОШО МАТЕРИ — ХОРОШО РЕБЕНКУ Р. П. Нарциссов	12
	СЛАВНЫЙ СЫН АЗЕРБАЙДЖАНСКОГО НАРОДА Р. А. Шахбазов	13
Лечебное питание	ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ ДЛЯ СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ Э. Г. Парамонова	14
	ПОЧЕМУ МЫ ЗЕВАЕМ? Л. А. Китаев-Смык, А. В. Бояришинов	16
	В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ — ЧЕЛОВЕК ТРУДА Ал. Лебедев	II вкл.
Лекарственные растения	АЛОЭ ДРЕВОВИДНОЕ В. М. Сало	IV вкл.
Врач разъясняет...	ПРЕПЯТСТВУЕТ ЛИ МИОМА БЕРЕМЕННОСТИ? В. Н. Кожевников	17
	ПОЧТА ОДНОГО ДНЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ПРИБЫВНОГО ВЫВИХА ПЛЕЧА В. К. Антропов, К. И. Федотова	20 22
Врач разъясняет...	РИНОФАРИНГИТ Н. П. Константинова	24
Наше здоровье — в наших руках	УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ РУК И НОГ М. С. Васильева	26
	ЧТОБЫ БАНЯ НЕ ПРИЧИНИЛА ВРЕДА В. Т. Олефиренко	28
	«ЗДОРОВЬЕ» СОВЕТУЕТ	30
Это должен уметь каждый	ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРЕЗАХ, УШИБАХ, ВЫВИХАХ Б. Э. Косцов	31
Исторический факт	ВСТРЕЧА В. Е. Поляков	32

На первой странице обложки: В Ленинградском оптико-механическом объединении имени В. И. Ленина. Бригада коммунистического труда, возглавляемая В. Д. Меншиковым (слева), за отладкой азимутального телескопа. (См. II—III вклады.) Фото М. Вылегжанина

НАШЕ
ЗДОРОВЬЕ-
В
НАШИХ
РУКАХ

Зимой в КРЫМУ

На календаре глубокая осень, а день по-летнему солнечный. Но в Гурзуфе почти безлюдно. По его просторной набережной прогуливаются редкие курортники, не слышно голосов и стука мячей на спортивных площадках, закрыты многие кафе, буфеты, ларьки. Обычная для этого времени картина... Почему же пустеет Крым осенью и зимой? Может быть, в этот период года климатические условия менее благоприятствуют активному отдыху и эффективному лечению? С этими вопросами наш корреспондент В. В. Барвинский обратился к заместителю директора Ялтинского НИИ физических методов лечения и медицинской климатологии имени И. М. Сеченова, профессору ВЯЧЕСЛАВУ ГЕОРГИЕВИЧУ БОКШЕ.

— Так сложилось, что наибольший наплыв курортников в Крым приходится на летние месяцы. Именно в этот период большинство отдыхающих приезжают без путевок и курсовок. Конечно же, это очень осложняет организацию их лечения и отдыха. Но самое главное — многим курортникам наверняка более полезен был бы отдых на Южном берегу Крыма в другое, не жаркое время года. Об этом свидетельствуют многолетние исследования, проводимые сотрудниками нашего института.

Крым — уникальная климатическая зона, и большинство его здравниц функционирует круглый год.

По количеству солнечных дней в году Крымское побережье превосходит Черноморское побережье Кавказа и Средиземноморье. На Южном берегу Крыма, защищенном с севера горным хребтом, зима — понятие относительное. Даже под Новый год погода здесь напоминает мягкую осень средней полосы России. По данным Ялтинской метеостанции, за сто лет в эти дни здесь лишь 25 раз отмечались заморозки, а в 1966 году было 17,6 градуса тепла. Среднегодовая температура воздуха в Гурзуфе, например, около 13 градусов тепла. Средняя температура самого холодного месяца (февраля) плюс 4 градуса. Даже в январе — феврале в Южном Крыму можно загорать под ласковыми солнечными лучами.

Хвойные и лиственные породы деревьев, растущих в приморских парках и на южных склонах гор, круглый год фильтруют и насыщают воздух побережья кислородом и полезными для организма человека фитонцидами. Довольно высокое постоянное барометрическое давление и малая влажность воздуха способствуют поддержанию хорошего самочувствия людей. В незамерзающем Черном море температура воды, содержащей химические элементы почти всей таблицы Менделеева, не опускается ниже 8—4 градусов тепла.

Этими уникальными богатствами Крыма надо пользоваться разумно и рачительно. Те, кто прибывает сюда по путевкам, в подавляющем большинстве случаев отдыхают в тот сезон, который по их состоянию здоровья наиболее благоприятен.

Самый популярный, но не самый, к сожалению, благоприятный для значительной части стремящихся на юг период — с июня по август. В это время наиболее интенсивна солнечная радиация, высокая температура воздуха, зной. Все это в комплексе с недозированными солнечными ваннами, купаниями в море может принести вместо пользы вред.

Наиболее благоприятен для большинства пожилых и детей, а также ослабленных перенесенными заболеваниями весенне-осенний период, включающий конец апреля, май, нача-

ло июня, а также сентябрь и октябрь. Более прохладный воздух, напоенный ароматом цветов, хвои и морских испарений, купание в теплом море, непалашее солнце — все это очень благотворно влияет на здоровье.

Зимний отдых на Южном побережье Крыма также дает весьма ощутимый оздоровительный эффект.

Для тех, кто приезжает в санатории и дома отдыха Крыма ранней весной, поздней осенью или зимой, во многих здравницах открыты бассейны с подогреваемой морской водой, специальные помещения для приема солнечных ванн (солярии), оборудованы террасы и лоджии для сна у моря, на свежем воздухе.

В последнее время в районе Большой Ялты многое делается и для улучшения обслуживания неорганизованных отдыхающих. В самой Ялте сооружен большой открытый бассейн с подогреваемой морской водой. Действуют городская курортная поликлиника и курортный пляж. Организован медицинский контроль за состоянием здоровья курортников.

Почти полное отсутствие морозных дней, не засыпающая на зиму природа и незамерзающее Черное море создают прекрасные условия для прогулок и туристских походов, занятий физкультурой и спортом на свежем воздухе, для полноценного отдыха и лечения. Однако страдающим острой формой любого заболевания, инфекционными болезнями, при наличии опухоли, болезни крови, сердечной недостаточности (II и III степени) в Крым ехать нельзя даже в это время.

Не рекомендуется приезжать сюда на короткий срок из дальневосточных районов страны. Смена часовых поясов влечет за собой перестройку биоритмов организма. У здоровых людей она заканчивается не ранее чем через 10—15 дней, а у людей ослабленных может затянуться и до 30 дней. Реадаптация же к привычным климатическим условиям по возвращении домой после отпуска также займет не менее 10—15 дней. А в результате отдых не состоялся.

Поэтому, собираясь отдыхать на юге, обязательно посоветуйтесь с врачом. Сообразуясь с вашим возрастом и состоянием здоровья, он решит, какому времени года отдать предпочтение.



На набережной
Ялты.

Фото А. ЗАДУНОВА.

В. М. ДОРОФЕЕВ,
доктор медицинских наук

А. В. РОМАШ,
младший научный сотрудник

Фото Ю. УСТИНОВА

НЕ ПРЕНЕБРЕГАЙТЕ ПРАВИЛАМИ ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ



Приятно и полезно среди зимы дополнить рацион свежими огурцами и помидорами, зеленым луком, выращенными в теплицах. Работницы теплиц хорошо знают, что технология возделывания растений в защищенном грунте требует систематического ухода за ними, а значит, и постоянного пребывания растений в теплицах.

Высокая температура воздуха в теплицах и значительная его влажность благоприятствуют размножению вредителей и возбудителей болезней растений, из-за чего возникает необходимость применять для защиты посадок пестициды (ядохимикаты). В полном безветрии и повышенной влажности теплиц воздух легко насыщается продуктами распада пестицидов, а его высокая температура способствует всасыванию их кожей и слизистой оболочкой дыхательных путей.

Нет сомнений в том, что все работницы теплиц проходят четкий инструктаж о правилах обращения с пестицидами. Однако из-за того, что малые дозы ядохимикатов, попадая в организм, не вызывают острых отравлений, не-

которые легкомысленно пренебрегают такими правилами. Это недопустимо! Накапливаясь постепенно в организме, ядохимикаты могут нарушить некоторые его физиологические функции. Чтобы не рисковать, необходимо строго соблюдать санитарно-гигиенические требования. Напомним важнейшие из них.

— Обязательно пользоваться средствами индивидуальной защиты! Конечно, работать в них сложнее, да и жарко. Однако их надевают только на время обработки растений пестицидами и в течение пяти дней после обработки. И поскольку эти средства — самая надежная защита от ядохимикатов, следует смириться с кратковременными неудобствами во имя сохранения своего здоровья.

— Важно не допускать попадания ядохимикатов на кожу, в глаза, на слизистую оболочку рта, дыхательных путей. Вот почему, обрабатывая растения с помощью ранцевой аппаратуры, овощеводы должны находиться друг от друга на расстоянии не менее 10 метров и вниматель-

но следить за тем, чтобы распыляемая жидкость не попадала на работающего рядом.

— Все работы, связанные с перевозкой, раздачей, применением ядохимикатов, непременно проводите в строгом соответствии с правилами техники безопасности.

— Нельзя перемешивать растворы пестицидов руками, продувать распылители ртом.

— Недопустимо есть или пить во время работы. Делайте это только в специально отведенном помещении после того, как вы примете теплый душ, тщательно, с мылом вымоете руки и прополощите водой рот и полость носа.

— Как показывает практика, работницы теплиц часто неправильно обращаются со спецодеждой. Ее ни в коем случае нельзя уносить домой, хранить в одном шкафу с домашней одеждой. После окончания работы с пестицидами спецодежду следует почистить, проветрить и убрать в специальное помещение.

Работа с применением хи-

мических средств защиты растений обязательно должна проводиться под наблюдением агронома, специалиста, знающего правила обращения с ядохимикатами.

Бывает, в тех случаях, когда надо срочно заменить заболевшего, к работе с пестицидами привлекают случайных людей. Это делать категорически запрещается, так как работать с ядохимикатами может только тот, кто прошел медицинский осмотр и у кого по состоянию здоровья нет для этого противопоказаний. Кроме того, работающий с пестицидами должен быть обучен обращению с ними и со средствами индивидуальной защиты, а также приемам первой помощи при отравлении.

Дело первостепенной важности — оборудовать теплицы растворно-заправочными узлами, обеспечить работающих малогабаритными опрыскивателями, фумигационными машинами, — словом, средствами малой механизации, которая и труд облегчает и защищает от воздействия пестицидов.

Орел

ТРОЕ ДЕТЕЙ – СЕМЬЯ МНОГОДЕТНАЯ

Москва. Улица Милашенкова, 10. Новый огромный жилой дом. Рядом с подъездом, в котором находится квартира 51, вывеска: «Кировский районный Совет народных депутатов. Отдел по вопросам семьи и брака». В самой квартире по-домашнему уютно, и о том, что это — учреждение, свидетельствуют лишь стенды, рассказывающие о поощрении материнства, о новых обрядах регистрации брака, имущественных, да книжные шкафы, заполненные специальной литературой, которая помогает дать необходимую справку тем, кто сюда приходит.

А идут сюда те, кто собирается вступить в брак, или те, у кого что-то не заладилось в семье и возможен развод, кому нужен дружеский совет, моральная поддержка, а зачастую и конкретная, реальная помощь.

Отделы по вопросам семьи и брака созданы во всех районах столицы. Работая под руководством РК КПСС, исполкомов райсоветов в тесном контакте с профсоюзными, комсомольскими организациями и народным судом, они координируют деятельность служб района, от которых так или иначе зависит социально-бытовая помощь семье: отделов торговли, здравоохранения, народного образования, учета и распределения жилой площади.

Начало этой службе в Москве было положено в октябре 1979 года одновременно с образованием отдела по вопросам семьи и брака Мосгорисполкома. Новая служба призвана содействовать претворению в жизнь мер государственной помощи семье, предусмотренных в постановлениях ЦК КПСС и Совета Министров СССР, принятых в последние годы.

Наибольший опыт накоплен службой в организации помощи многодетным семьям.

...Семья, в которой уже росли двое детей и появился третий, стала многодетной.

В столице свыше 21 тысячи многодетных семей, а в Кировском районе — 1200. Но, прежде чем это выяснилось, отделам по вопросам

семьи и брака пришлось проделать большую работу. Ведь в органах социального обеспечения состояли на учете только те семьи, в которых не менее четырех детей. И вот пришлось выявлять трехдетные семьи с помощью ДЗЗов, ЖЭКов, детских поликлиник, школ. Были привлечены к этому и предприятия — в многотиражках появились обращения к родителям, имеющим троих детей, сообщить о составе семьи в райисполком по месту жительства.

Сегодня многодетные семьи взяты в Москве на особый учет. На каждую из них заведена карточка, которая может рассказать, сколько в семье детей и какого они возраста, в каких условиях живет семья и нуждается ли в улучшении жилищной площади, каков ее материальный достаток. Такие карточки помогают лучше организовать помощь многодетным семьям, определить, кто нуждается в ней прежде всего.

С мая 1983 года в райисполкомов, как правило, в торжественной обстановке вручают Удостоверение многодетной семьи родителям троих и более несовершеннолетних детей. Это удостоверение — знак уважения общества многодетной семье, документ, дающий законное основание испытывать гражданскую гордость. А если говорить о делах житейских, то это и документ, дающий право на определенные льготы.

Согласно решению исполкома Моссовета «О мерах улучшения торгового и бытового обслуживания многодетных семей», многодетные семьи прикрепляются к продовольственным магазинам, как правило, расположенным близко к дому, где по предварительным заказам 1—2 раза в неделю их обеспечивают необходимыми продуктами.

Можно получить продукты и без предварительного заказа в магазине, к которому прикреплена семья, предъявив удостоверение. Все нужное подбирается и комплектуется работниками торговли, и это избавляет от хождения по разным отделам. В дальнейшем предполагается наладить доставку продуктов многодетным семьям по их желанию на дом.

Так же обслуживаются многодетные семьи и магазинами фирмы «Детский мир», к которым они прикреплены.

Удостоверение дает право на внеочередное обслуживание в приемных пунктах прачечных и химчисток, а также в ателье проката, где можно получить напрокат пеленки и постельное белье, детские весы и манежи, коляски и велосипеды, музыкальные инструменты и холодильники. А сейчас решается вопрос о том, чтобы вещи многодетной семьи принимать на дому не только в стирку, но и в химчистку и на дом же доставлять из ателье проката заказанные предметы. Анкетный опрос, проведенный среди многодетных семей в Кировском районе, показал, что в таких услугах заинтересовано 70 процентов опрошенных. Вне очереди принимают детей из многодетных семей в районных поликлиниках.

В мае 1982 года решением исполкома Моссовета и Московского городского совета профсоюзов изменены правила постановки на очередь и сроки обеспечения жилой площадью семей с тремя и более детьми, не достигшими 16 лет. Так, например, если в семье трое детей, то она обеспечивается отдельной квартирой в течение трех-четырех лет с момента постановки на учет. А если детей четверо и более — по истечении года.

Первые шаги сделала служба семьи и брака в столице, но уже получила горячее признание москвичей. Этот опыт, как нам кажется, достоин широкого распространения.

И. ИЛЛАРИОНОВА





Большинство жаропонижающих препаратов содержит ФЕНАЦЕТИН. Таковы продающиеся без рецепта врача асфен, асфен, новомигрофен, пирафен и некоторые другие лекарства.

В большинстве случаев больные, принимающие фенацетин изредка, хорошо его переносят. Однако длительное лечение должно проводиться только под наблюдением врача.

При частом, бесконтрольном приеме фенацетина резко возрастает частота побочных реакций и осложнений. Среди них наибольшие опасения вызывают изменения со стороны крови. Нарушается целостность красных

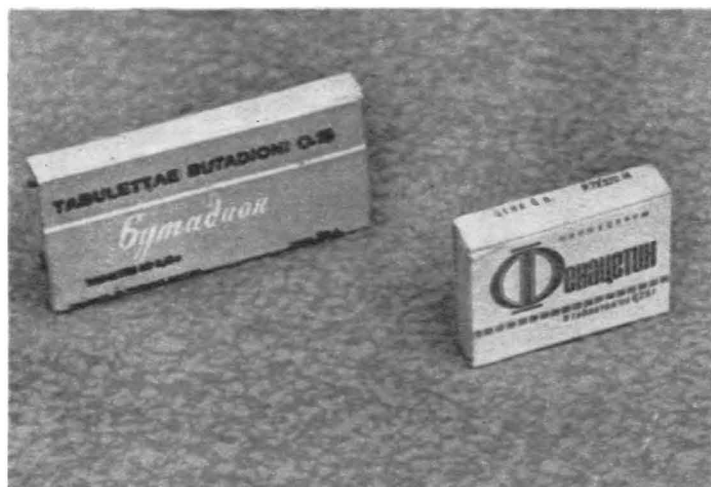
наблюдается нечасто. Однако о подобном действии фенацетина нелишне знать людям, страдающим хроническими заболеваниями почек. Им нельзя принимать фенацетин, так как он может утяжелить течение основного заболевания.

Аллергические реакции на фенацетин не так уж редки и проявляются сыпью, зудом, крапивницей. Отмена фенацетина, а при необходимости назначение соответствующих лекарств позволяют быстро с ними справиться. Положение усложняется, если возникает так называемая фенацетиновая лихорадка—повышение темпера-

тур сохраняется еще в течение 10—12 дней, поскольку препарат медленно выводится из организма.

Если применяются высокие дозы бутадiona (500 мг и более в сутки), то на слизистой оболочке желудка и двенадцатиперстной кишки нередко образуются язвы, которые иногда начинают кровоточить. Надо сказать, что после отмены препарата и назначения врачом специальной диеты язвы быстро рубцуются, не оставляя деформации и не рецидивируя. Однако, зная о такой особенности бутадiona, не стоит принимать его по своему усмотрению, особенно тем, кто

ФЕНАЦЕТИН И БУТАДИОН



И. Г. ЛАВРЕЦКИЙ,
кандидат
медицинских наук

клеток—эритроцитов, повышается их распад. А это может привести к малокровию. В результате существенно снижается обеспечение организма кислородом. Синюшный оттенок приобретают кожные покровы, слизистые оболочки и ногтевые пластинки. Беспокоят одышка и головкружение, боль в области сердца, быстро развивается утомление. Такие нарушения могут появиться при приеме небольших доз фенацетина у людей с врожденной недостаточностью некоторых ферментов красных клеток крови, у страдающих заболеваниями крови, у перенесших операцию частично или полного удаления желудка. Вот почему при перечисленных заболеваниях прием фенацетина и содержащих его препаратов противопоказан!

Но поражение крови нередко возникает и без предрасполагающих факторов, в результате длительного самолечения большими дозами фенацетина. При этом снижается свертываемость крови, отчего возникают кровотечения.

Многолетний прием больших доз фенацетина или фенацетина с аспирином вызывает у некоторых больных токсическое поражение почек. К счастью, это

туры. Такая лихорадка, а она появляется чаще всего на 7—10-й день приема лекарства,—признак повышенной чувствительности к фенацетину. Температура тела либо долго остается повышенной, либо периодически снижается и вновь повышается. И если, несмотря на это, больной продолжает принимать фенацетин, к лихорадке присоединяется боль в суставах, увеличиваются лимфатические узлы. Отмена фенацетина нормализует состояние.

Несколько слов о БУТАДИОНЕ, обладающем сильным противовоспалительным, обезболивающим и жаропонижающим действием, широко используемом при лечении ревматизма, заболеваний суставов и периферической нервной системы.

Его побочное действие сходно с побочным действием ацетилсалициловой кислоты (аспирина) и фенацетина. Подобно ацетилсалициловой кислоте, бутадюн раздражает слизистую оболочку желудка и кишечника. В результате у человека снижается аппетит, появляются тошнота, рвота, боль в подложечной области. При таких расстройствах следует немедленно отказаться от бутадiona. Но и после этого возникшие нарушения мо-

страдает острым или хроническим заболеванием желудка и кишечника.

Подобно фенацетину, бутадюн может вызвать анемию, а также снизить количество лейкоцитов и тромбоцитов в крови. Особую осмоторительность следует проявлять при приеме бутадiona пожилым и старым людям, так как у них препарат может оказать неблагоприятное воздействие на почки, печень и щитовидную железу.

В заключение скажу еще об одной существенной особенности бутадiona. Он задерживает выведение из организма некоторых одновременно принимаемых лекарств. И тогда содержание их в организме может превысить допустимый уровень. Вот почему не рекомендуется принимать бутадюн одновременно с препаратами пенициллина, амидопирином, противодиабетическими средствами, ПАСК.

Из всего сказанного следует, что бутадюн обладает серьезными побочными эффектами, поэтому его надо принимать только по назначению и под контролем врача. Эта рекомендация относится и к реопирину, пирабутолу и другим препаратам, в состав которых входит бутадюн.



Н. М. МУХАРЛЯМОВ,
профессор



Р. А. ГРИГОРЯНЦ,
кандидат
медицинских наук

СИСТЕМА МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ОРГАНИЗМЕ

Микроциркуляторная система осуществляет наиважнейшие для организма функции. Главная из них — обеспечение нормального течения обменных процессов.

Условно микроциркуляторную систему можно разделить на артериальную, капиллярную и венозную сеть. Основное звено микроциркуляции составляют капилляры. Кровь к капиллярам доставляют артериолы, а оттекающая из них кровь собирается в вены, которые при необходимости способны перераспределять ее в разные участки организма.

Для бесперебойного осуществления процессов микроциркуляции имеют значение и физические свойства крови, определяющие ее текучесть. В норме эритроциты, например, проходя через капилляры, способны деформироваться, сгибаться. Если же движение крови замедляется, как то бывает при сердечной недостаточности, ожогах, интоксикации организма, эритроциты склеиваются между собой, забивая, как пробки, капилляры. При некоторых заболеваниях эритроциты становятся жесткими, застревают в капиллярах, нарушая их проходимость. Иногда вязкость крови повышается за счет склеивания тромбоцитов, прилипания их к стенке капилляров.

Капилляры активно участвуют в обмене веществ между кровью и клетками организма, вступая с ними в непосредственный контакт. Таким образом, они являются не только частью кровеносной системы, но и неотъемлемой частью любого органа. Лишенная мышечных элементов стенка капилляра тонка и податлива. Она способна растягиваться, что значительно увеличивает просвет сосуда.

В квадратном миллиметре мышечной ткани насчитывается 2000 капилляров. Много их в легких, сердце, печени, почках.

И вместе с тем, как показывают исследования, каждый орган функционирует, используя не все свои микроциркуляторные возможности. Так, в легких обычно работа-

ет лишь одна треть микрососудов, а две трети находятся в резерве. Они вступают в действие при повышении мышечной нагрузки, а также во время болезни, когда возникает необходимость активизировать газообмен.

Не меньшими резервами обладают и другие органы, которые мобилизуются, поддерживая состояние компенсации, когда организм борется с болезнью.

При различных заболеваниях в первую очередь страдает микроциркуляторная система. В одних случаях усиливается или ослабляется тонус артериол или венул, в других — проницаемость капилляров, в третьих — изменяются свойства крови.

В настоящее время врач имеет возможность с помощью совершенной техники получить полное представление о функции микрососудов, оценить происходящие в них изменения, а следовательно, и принять меры, направленные на нормализацию нарушенных функций.

Для этого используют лекарственные средства, применяют физиотерапевтические процедуры, лечебную физкультуру. Специалисты располагают медикаментами, воздействующими на разные звенья микроциркуляции. С помощью, например, гипотензивных средств снижают тонус артериол. А если его необходимо, наоборот, повысить, применяют так называемые прессорные средства. Вместе с упорядочением кровотока в капиллярной сети улучшаются и обменные процессы.

Когда развивается воспалительный процесс в органах и тканях, возникает необходимость воздействовать на проницаемость сосудистой стенки. Для этого используют комплекс медикаментов, включающий про-



И. И. АЛМАЗОВ,
кандидат
медицинских наук

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

У больных гипертонической болезнью, атеросклерозом и некоторыми другими заболеваниями исследуют сосуды глазного дна и конъюнктивы. По их состоянию судят о функции системы микроциркуляции.

Более мелкие сосуды удается рассмотреть с помощью капилляроскопа, при увеличении в 60—80 раз. Производят такое исследование в легкодоступных областях — ногтевое ложе пальцев, конъюнктива глаз, кайма губ. При капилляроскопии врач может увидеть, как движется кровь, появление противотоков. Может определить, есть ли отек тканей, окружающих микрососуды, и обязательно обратит внимание на общее количество капилляров. На ранних стадиях сердечно-сосудистых заболеваний количество и просвет их увеличиваются. И то и другое — проявления очень важной и полезной компенсаторной, приспособительной реакции организма. Она свидетельствует, что в ход пущены резервные, ранее не функционировавшие микрососуды.

На более поздних стадиях заболевания, когда развивается сердечно-сосудистая недостаточность, кровь медленнее циркулирует по сосудам и наконец застаивается, эритроциты слипаются, забивая просвет.

тивовоспалительные средства, витамины, гормональные препараты.

При пороках сердца, ишемической болезни сердца, воспалении миокарда ослабленная мышца сердца не справляется с нагрузкой. Снизить нагрузку, а значит, уменьшить приток крови к сердцу помогают лекарства, расширяющие периферические сосуды.

У страдающих гипертонической болезнью наблюдаются изменения в стенках мелких сосудов, и они становятся более проницаемыми для белков крови. Белки пропитывают стенки артериол, из-за чего гибнет часть покрывающих сосуды эндотелиальных клеток, а на их месте разрастается соединительная ткань. Это влечет за собой усиление склеротических процессов. Разрастания соединительной ткани способны закрыть просвет сосудов сердца, почек, головного мозга. В результате нарушается кровообращение в этих органах. А при сужении сосудов почек начинается усиленно продуцироваться активное вещество — ренин, вызывающее еще более стойкое повышение артериального давления.

В арсенале врача есть препараты, которые предупреждают нарушение функции микроциркуляторной системы, в частности закупорку сосудов микроциркуляторного русла. К ним относятся такие медикаменты, как антикоагулянты, разжижающие кровь, антиагреганты, препятствующие слипанию эритроцитов.

Все это позволяет врачу своевременно на клеточном уровне воздействовать на патологический процесс, происходящий в организме, не допуская серьезных нарушений функции микроциркуляторной системы.



Л. А. ДМИТРИЕВСКАЯ,
врач
лечебной физкультуры

ТРЕНИРОВКА СОСУДОВ

Я думаю, многих интересует вопрос: существуют ли специальные комплексы для улучшения микроциркуляции у здоровых людей? В них нет необходимости, так как любые упражнения тренируют сосуды. К тому же все комплексы составлены таким образом, что сначала в работу вовлекаются мелкие мышцы и суставы, затем все более крупные, так же постепенно активизируется функция сердца. Предусмотрено и постепенное снижение нагрузки в конце комплекса.

Но, чтобы усилить микроциркуляцию, достаточно увеличить число повторений упражнений для рук и ног с 3—6 до 15—20 и делать эти упражнения 2—3 раза в день. Так удастся проторить путь к ранее бездействовавшим резервным сосудам.

Следует знать, что упражнения для ног принесут больше пользы, если их выполнять в положении лежа. Не случайно тури-

сты после длительного перехода отдыхают с приподнятыми ногами. Это существенно помогает улучшению микроциркуляции.

Полезны упражнения на расслабление, а также легкие поглаживания расслабленных мышц от периферии к сердцу.

Если человек мало тренирован и только начал приобщаться к занятиям физкультурой, ему следует на первых порах делать упражнения медленно, с минимальным количеством повторений. Это общая рекомендация как для здорового, так особенно и для больного.

Начинать надо с комплексов, которые не утомляют, легко выполняемы, заметно не учащают сердечный ритм и дыхание. Пульс и дыхание после выполнения комплекса должны остаться такими же, как до занятий. Хорошо, если человек ощущает, что не исчерпал свои силы и мог бы сделать больше упражнений.



Телевизионный капилляроскоп помогает быстро оценить особенности микроциркуляции у больного.

Фото Ю. УСТИНОВА

Появляются участки полного запустевания сосуда.

В клиниках нашей страны широко используются методы исследования вязкости крови, определения степени слипания эритроцитов, тромбоцитов.

Новейшие приборы дают возможность врачу точно определить участки нарушения кровообращения, например, при инфаркте миокарда.

Исследование глазного дна и капилляроскопия, особенно проводимые повторно, позволяют судить не только о состоянии микроциркуляции, но и о действенности проводимых лечебных мер.

В последнее время появились капилляроскопы, снабженные телевизионными приставками. С их помощью несколько специалистов могут одновременно наблюдать функцию капилляров больного на экране телевизора. В то же время вмонтированные в прибор компьютеры дают цифровые данные о диаметре капилляров, их количестве, скорости кровотока в них.

Созданы также приборы, регистрирующие скорость тканевого кровотока с помощью радиоактивного изотопа. Чем быстрее выводится он из ткани, тем лучше тканевый кровоток.

Людям, даже считающим себя здоровыми, перед началом занятий советуем обратиться к врачу.

Запомните: физические упражнения приносят пользу, если занятия проводятся систематически, ежедневно. Старайтесь ходить на работу и с работы пешком, выполнять утреннюю и производственную гимнастику. Людям, склонным к отекам, после занятий рекомендуется отдохнуть полулежа, обязательно с приподнятыми ногами.

Если человек занимается ежедневно, постепенно увеличивая объем нагрузки, у

говорится, «тише едешь — дальше будешь».

Больным с нарушением кровообращения, сердечной недостаточностью (одышка, небольшие отеки ног) следует соблюдать особую осторожность. Если при выполнении комплекса лечебной физкультуры усиливается одышка, надо снизить нагрузку. На время врач может назначить полный покой.

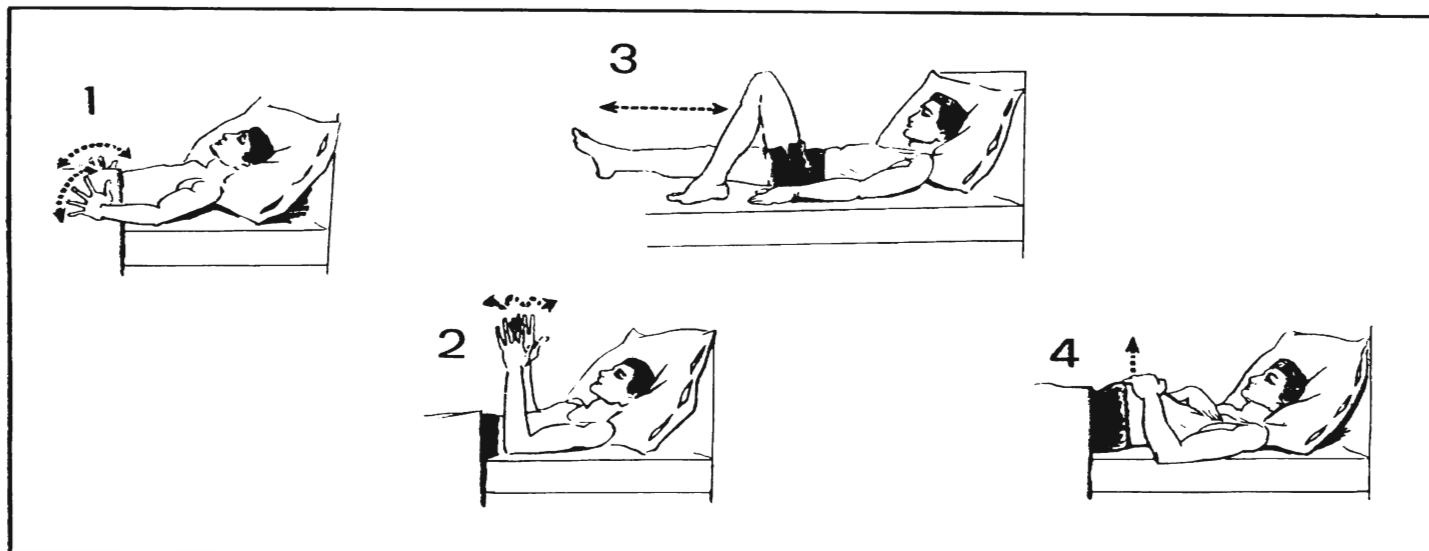
Рекомендуемые нами упражнения могут выполнять также практически здоровые пожилые люди и, кроме того, молодые, склонные к головокружениям.

6. Отвести правую руку в сторону — вверх, следя взглядом за кистью — вдох. Вернуться в и. п. То же другой рукой. Повторить 2—3 раза каждой.

7. Сгибать и разгибать ноги в голеностопных суставах. Дыхание произвольное. Повторить 7—10 раз.

8. Повторить упражнение 4.

9. Слегка согнуть правую ногу — вдох. Во время выдоха подвигать ногой, как при езде на велосипеде. То же другой ногой.



него урежается пульс в покое, снижается артериальное давление. О тренированности свидетельствуют хорошие самочувствие и сон, высокая работоспособность, снижение массы тела у людей тучных. Нормализуется также свертываемость крови. Это говорит о том, что микроциркуляция обеспечивает полноценный обмен веществ.

Но если у человека не хватает времени поддерживать высокий уровень тренированности или занятия вообще внезапно прекращаются, может произойти ломка приспособительных механизмов. Это влечет за собой повышение свертываемости крови, нарушение обмена веществ, потерю белка мышечной тканью. А у людей, имеющих наследственную предрасположенность к тромбообразованию, вследствие такой ломки развивается порой даже инфаркт миокарда.

Мы упомянули о таких исключительных случаях для того, чтобы подчеркнуть — высокую тренированность надо постоянно поддерживать!

Лечебная гимнастика при нарушениях микроциркуляции применяется длительно, индивидуально и обязательно под контролем врача, так как страдают и проницаемость сосудистой стенки и обменные процессы в окружающих тканях. При этом, как

Упражнения помогают активизировать кровообращение, подготовить организм к переходу из горизонтального положения к вертикальному.

Проснувшись, прежде чем встать, выполните следующий комплекс:

В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА

1. И. п. — ноги вместе, прямые, руки вдоль туловища. Сжать пальцы в кулак, разжать. Дыхание произвольное (не задерживать). Повторить 7—10 раз.

2. Развести пальцы, свести их (рисунок 1). Дыхание произвольное. Повторить 7—10 раз.

3. Согнуть руки в локтях. Соединить кисти, потереть в течение 15 секунд, как при умывании. Дыхание произвольное.

4. Сделать 3—4 спокойных вдоха и выдоха.

5. Согнуть руки в локтях, опереться о постель, 3—4 раза сделать потряхивание кистями (рисунок 2). Дыхание произвольное.

Повторить 3—5 раз каждой. (Это упражнение не рекомендуется делать страдающим тромбофлебитом.)

10. Согнуть руки в локтях, кисти к плечам — вдох. Разогнуть — выдох. Повторить 3—5 раз.

11. Поочередно сгибать ноги в коленях (пятки скользят по постели) (рисунок 3). Дыхание произвольное. Повторить каждой ногой 3—5 раз.

12. Диафрагмальное дыхание: одна рука на груди, другая — на верхней части живота. Во время вдоха выпятить живот (контролируя это движение рукой) (рисунок 4), во время выдоха — втянуть (следите, чтобы при этом не поднимались плечи!). Повторить 2—3 раза.

13. Ноги вместе, согнуть их в коленях — уронить к краю кровати, — сесть и посидеть не менее 30 секунд. Дыхание произвольное. Затем сделать вдох и во время выдоха встать.

Первые две недели лучше делать не все упражнения, исключить упражнения 6 и 9.

ЗДЕСЬ ЛЕЧАТ РЕБЕНКА И ОЗДОРАВЛИВАЮТ МАТЬ

Больница матери и ребенка в городе Карши, центре целинной Кашкадарьинской области, справила новоселье сравнительно недавно — пять лет назад. Открытия ее очень ждали.

— В нашей области рождаемость высокая, — рассказывает секретарь обкома партии Махмуд Худайкулов. — Большинство ребятшек живет в сельской местности, в новых целинных поселках. Вот мы и решили централизовать педиатрическую службу, создав областной педиатрический центр, в котором заодно можно было бы оздоравливать и матерей. Семьи в области, как правило, многодетные, и женщине бывает нередко недосуг, почувствовав недомогание, обратиться к врачу. Находясь же с ребенком в больнице, она имеет возможность и сама подлечиться. А это очень важно. Ведь здоровые дети и здоровая мать — неиссякаемый источник радости и оптимизма в семье.

В каршинской многопрофильной больнице есть все необходимое, чтобы заболевшему ребенку помочь быстро и квалифицированно. Больница как бы разделена на два блока — хирургический и терапевтический. Хирургических отделений семь. Недавно, например, открыто нейрохирургическое на 40 коек, отлично оснащенное медицинской аппаратурой и техникой. Врачи прошли специализацию в лучших клиниках Москвы, Ленинграда, Ташкента.

В терапевтическом корпусе 10 отделений. Каршинские педиатры успешно занимаются детской аллергологией, неврологией, кардиоревматологией, гастроэнтерологией. Есть и отделение для детей, переболевших вирусным гепатитом.

Во всех службах и отделениях — порядок идеальный. Красивые холлы, уютные палаты, удобные столовые.

В отделении патологии новорожденных — особо строгий порядок и чистота. Рядом с палатами для малышей палаты для мам.

В терапевтическое отделение кладут на обследование и лечение женщин, госпитализированных по уходу за детьми. Всего за пять лет в больнице вместе с детьми прошли курс лечения около 2 тысяч матерей.

Каршинские медики взяли за правило обследовать каждую женщину-мать. Осмотр терапевта, хирурга, акушера-гинеколога, необходимые анализы — это в обязательном порядке.

В больнице много внимания уделяют санитарно-просветительной работе.

Создана специальная учебная комната. У стены — кровать, рядом — столик с бельем и одеждой, на тумбочке — посуда. В кроватке... большая кукла. За дни, проведенные в больнице, педиатры прочтут женщинам своеобразный курс «университета молодой матери».

Хотя больница по возрасту еще «дошкольница», ее просторная территория, где был пустырь, превращена в ухоженный парк. Повсюду много роз. Летом их нежный аромат льется в распахнутые окна палат. В парке — площадки для игр, тихие уголки для отдыха матерей.

— Может, потому, что наша область степная, мы так любим зелень, цветы, — говорит главный врач больницы Гульандом Амановна Пулатова, с гордостью показывая зимний сад. Он огромный, во весь размах просторного вестибюля.



Сеанс
иглотерапии.

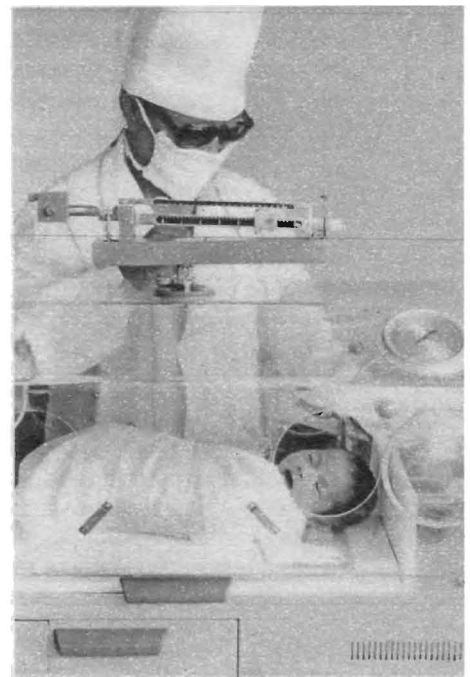


Фото А. МИШИНА

В отделении
раннего
возраста.

С большой любовью делает свое дело коллектив больницы, старается, чтобы все здесь — и опыт врачей, и вкусно приготовленные блюда, и красивый интерьер — помогало скорейшему выздоровлению маленьких пациентов и их матерей.

О. ДЕНИСЕВИЧ

Карши
Узбекской ССР

В. К. ТАТОЧЕНКО,
профессор

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Среди острых вирусных инфекций есть и такие, которые по своим проявлениям напоминают астму. Под воздействием вируса происходит отек слизистой оболочки бронхов; просвет их сужается, в нем скапливается слизь, и это затрудняет выдох; дыхание становится похожим на астматическое, с характерным свистящим выдохом.

Но не надо расценивать это как первый шаг к астме. Кончается ОРВИ, кончаются и затруднения дыхания. Правда, склонность к ним еще остается, и на фоне нового заболевания все может повториться. Как правило, рецидивы эти с течением времени становятся реже, протекают легче, а через полгода-год совсем прекращаются.

Однако у детей с аллергической настроенностью организма, в частности с проявлениями экссудативного диатеза, частота

(белок), клубника, апельсины, шоколад, рыба. У некоторых детей приступ может возникнуть в момент эмоционального напряжения, при физической нагрузке, в ответ на некоторые запахи, вдыхание холодного воздуха, дыма, других раздражающих веществ.

С бронхиальной астмой бороться нелегко. Но не опускайте руки! Предотвращение контакта с аллергенами, а при необходимости и специальное лечение в аллергологическом кабинете способны оборвать развитие астмы или, во всяком случае, значительно смягчить ее течение.

Ясно, что надо стараться всеми мерами предупреждать респираторные заболевания — ведь именно с воздействия вируса все и начинается. Кроме того, важно ликвидировать очаги хронической инфекции в организме: если ребенок страдает тонзиллитом, гайморитом, холециститом, нельзя прекращать лечения до тех пор, пока не будет достигнуто стойкое улучшение.

Придется приложить немало сил и к тому, чтобы оздоровить окружающую ребенка среду. Прежде всего надо повести решительную борьбу с домашней пылью. Уборку проводите только влажным способом, почаще пользуйтесь пылесосом, уберите из комнаты, где спит ребенок, ковры, тяжелые портьеры, перины, перьевые подушки.

В квартире, где живет ребенок, больной бронхиальной астмой, нельзя покрывать полы лаком — у человека с повышенной реактивностью лак способен вызывать аллергические реакции не только в момент, когда его распыляют, но и потом. Такую же роль могут сыграть аэрозоли, например, средство от насекомых «Прима», поэтому лучше ими не пользоваться.

Желательно проводить ремонт в квартире — покраску, настилку линолеума — в отсутствие ребенка, дав квартире как следует проветриться к его возвращению.

Причиной приступа может стать и букет нарциссов, жасмина или других цветов, обладающих сильным, резким запахом.

Но это, конечно, очень индивидуально. Родителям надо быть наблюдательными, чтобы установить, какие именно вещества являются аллергенами для их ребенка.

Если есть у вас кошка или собака, то, как бы хорошо вы за ними ни ухаживали, квартира обязательно будет полна шерстинки, а это заведомый аллерген. Конечно, ребенку, да и вам, вероятно, нелегко расстаться с животными, к которым привыкла вся семья. Но что поделаешь? Отдайте ваших питомцев хорошим людям.

Придется отказаться и от аквариума. Не сами по себе рыбы, а частицы их сухого корма (дафнии) — весьма распространенный аллерген.

Конечно, квартира совершенно без пыли — практически недостижимый идеал. И необходимо, чтобы ребенок как можно больше времени проводил вне помещения, на свежем воздухе. Это не только уменьшит контакт с аллергизирующими веществами, но и будет способствовать закаливанию. А закалять ребенка, повышать его устойчивость к холоду и физическим нагрузкам необходимо.

Детям, страдающим приступами астматического удушья, обычно рекомендуют заниматься лечебной гимнастикой. Отнеситесь к этому назначению очень внимательно! Гимнастические упражнения укрепляют организм ребенка, благотворно действуют на его нервную систему, а главное — тренируют дыхание.

Основное внимание при выполнении дыхательных упражнений следует обратить на удлинение выдоха и его плавность. Такие упражнения можно проводить в форме игры: предложите малышу надуть шарик, поиграть на дудочке, подуть на одуванчик. Дыхание тренируется, если громко, протяжно произносить гласные звуки у, о, а, согласные — ф, с, ш.

Если врач не находит противопоказаний, летом с ребенком надо заняться плаванием; более старшим полезна гребля. К зиме купите ребенку коньки, лыжи.

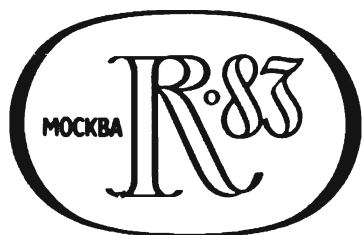
К сожалению, родители детей, больных бронхиальной астмой, часто сами усугубляют состояние ребенка изнеживающим воспитанием: кутают, перекармливают, излишне оберегают от охлаждения, от физических и психических нагрузок, лишают даже самой элементарной самостоятельности. Специальные наблюдения, проведенные в нашей клинике, показали, что такая гиперопека — а она, кстати, чаще всего создается в семьях с единственным ребенком — отрицательно сказывается на течении бронхиальной астмы.

С другой стороны, в моей практике было немало случаев, когда семья помогала избавить ребенка от этого заболевания, коренным образом изменив подход к его воспитанию: от гиперопеки здесь перешли к разумному, дозированному закаливанию, физической тренировке, поощрению самостоятельности ребенка. Это и есть один из самых реальных и доступных путей профилактики.



рецидивов подчас не уменьшается. Более того, периоды затруднения дыхания становятся ярче выраженными и начинают возникать в виде приступов даже вне зависимости от респираторного заболевания, среди, казалось бы, полного благополучия. Вот именно таким детям угрожает развитие бронхиальной астмы.

Если поначалу организм этих детей реагирует сужением бронхов только на воздействие инфекционного агента, в данном случае вируса, то со временем такая же реакция развивается в ответ на контакт с веществами — аллергенами неинфекционной природы. Они могут быть самыми разнообразными, но чаще всего это домашняя пыль, мельчайшие, невидимые глазу частички перьев птиц, шерсти домашних животных, споры плесневых грибов, весной и летом — пыльца многих деревьев, трав, цветов, а также пищевые продукты — яйца



НОВОЕ В РЕВМАТОЛОГИИ

Х Европейский конгресс ревматологов, проходивший недавно в Москве, подвел итоги достижений в этой чрезвычайно важной отрасли медицины.

В экономически развитых странах проблема ревматизма как в научном, так и в практическом плане в основном решена.

Что же волнует ревматологов сегодня? Заболевания суставов — ревматоидный полиартрит, болезнь Бехтерева, острые и хронические артрозы, острые артриты, системные заболевания — склеродермия, красная волчанка. Все они могут привести к ранней инвалидности, нередко лишают больных даже способности к самообслуживанию. В последнее время многие из этих болезней стали выявляться во все более раннем возрасте, так как на помощь специалистам приходит совершенная рентгенологическая и радиологическая техника, чувствительные иммунные реакции, позволяющие судить об особенностях изменения иммунитета у больного.

Ревматоидный полиартрит сопровождается болью в суставах прежде всего кистей рук и мелких суставов ног, их обездвиживанием. Болезнь Бехтерева — болью и в дальнейшем обездвиживанием суставов позвоночника, тазобедренных и коленных суставов. Не допустить это помогает раннее систематическое противовоспалительное лечение. На конгрессе уточнялись индивидуальные дозировки и сочетания препаратов и методов, взаимно усиливающих терапевтическое действие. Убедительно подтвердилось профилактическое значение лечебной физкультуры, массажа.

К людям, суставы которых утрачивают подвижность, все чаще на помощь приходят ортопеды, хирурги. Они производят реконструктивные операции, заменяют тазобедренный сустав, коленный, фаланги пальцев искусственными. Во всех странах создаются для этого все более совершенные эндопротезы. Одних только модификаций тазобедренных протезов насчитывается более 450!

Впервые в истории ревматологических конгрессов хирурги наравне с терапевтами участвовали в решении наболевших проблем. Это свидетельство признания их вклада в лечение ревматических заболеваний. Путем раннего удаления синовиальной оболочки теперь появилась возможность надолго предотвращать рецидивы ревматоидного полиартрита, сохранять функцию суставов.

Большое внимание на конгрессе было уделено методам применения лекарств.

Усилия клиницистов сейчас направлены на то, чтобы найти способы возможно быстрее, минуя промежуточные инстанции, доставлять препараты к болезненному очагу. Если лекарство не будет бесполезно тратиться по пути к воспалительному очагу, можно будет сократить его дозу. И тем самым устранить возможность побочного действия.

Для этого создаются мази, шире используются лекарства для внутривенного введения. Действующее вещество заключают в липидные микросферы или своеобразную непроницаемую оболочку, обладающую способностью в жидкой среде организма сжиматься, выдавливая из себя действующее вещество. И, наконец, в опытах на животных апробируется так называемый ракетный способ введения: ученые помещают лекарственное вещество в специальную нейтральную микроракету, доставляемую лучами лазера к болезненно измененным тканям.

На помощь больному, находящемуся в критическом состоянии, может прийти плазмоцитилимфофорез, позволяющий произвести механическую очистку крови от циркулирующих в ней болезнетворных иммунных комплексов или собственных лимфоцитов, ставших агрессивными. У больных с сопутствующими сердечно-сосудистыми нарушениями стала применяться баротерапия. В барокамере под повышенным давлением улучшается питание пораженных тканей. Но главным, решающим, как подчеркивали специалисты, остается противовоспалительное лечение.

Ревматология призвана бороться более чем со ста заболеваниями. Они очень разные, но объединяет их арена, на которой разворачивается патологический процесс, — соединительная ткань. Именно она поражается при ревматических заболеваниях.

Всем знакомы рубцы, образующиеся на месте раны, ожога. И многим кажется, что соединительная ткань проста и груба, как эти рубцы. Но чем пристальнее вглядываются ученые в ее строение, тем больше удивляет их отнюдь не простая соединительная ткань! Из элементов соединительной ткани создается каркас клеток и органов. Она служит посредником в удалении конечных продуктов обмена веществ, осуществляет защитную функцию, активно участвует в процессах иммунитета, в заживлении ран. С помощью фибробластов и тучных клеток она стимулирует при необходимости рост сосудов. Соединительная

ткань обладает локальной генетически обусловленной регуляцией на клеточном уровне и в то же время подчиняется центральной нервной и гуморальной регуляции.

Большой интерес вызвали проблемы психологической реабилитации больных, в частности создание простых бытовых приспособлений, облегчающих самообслуживание, сохранение работоспособности.

А что же сам больной, в состоянии ли он повлиять на результаты лечения? В значительной степени да! В борьбе с болью, с обездвиженностью важны не только обезболивающие и иные средства, но и сила воли, жажда выздоровления, дисциплинированность больного, его мужество, наконец, активная гражданская позиция. Умение, превозмогая боль, двигаться, тренироваться и продолжать посильную работу! Все это, как показывает опыт, помогает в преодолении болезни. Не случайно на X Европейском конгрессе ревматологов был еще один необычный участник — больная ревматоидным полиартритом из ПНР Александра Дроги. Полгода назад она была прикована к постели. За десять лет болезни она перенесла четыре операции, систематически лечилась, вопреки боли тренировалась. На конгресс она пришла на костылях.

На конгрессе А. Дроги получила премию Стинга, учрежденную Европейской антиревматической лигой для больных, которые смогли превозмочь недуг. И все участники конгресса аплодировали ей и в ее лице всем тем, кто изо дня в день, несмотря на болезнь, не падает духом, ведет нормальную жизнь, помогает другим.

Врачи избавили человечество от многих массовых заболеваний. Мечта каждого ревматолога не лечить, а предупреждать ревматические заболевания. И в определенных случаях это возможно. Уже хорошо изучен один из возбудителей ревматизма — стрептококк. Под подозрением некоторые вирусы и бактерии. Изучается их возможное влияние на иммунную систему организма. Уточняются факторы риска. Некоторые из них уже известны: ангины, ОРВИ (ОРЗ), кишечные, урогенные инфекции.

Профилактике ревматических заболеваний способствует улучшение условий жизни, борьба с тучностью (лишняя нагрузка на суставы), дружба с физкультурой, производственной гимнастикой, рациональное питание.

С. ХАРЛАМОВА

ХОРОШО МАТЕРИ — ХОРОШО РЕБЕНКУ

Р. П. НАРЦИССОВ,
профессор

Начну с такой сценки, увиденной летом в одном из подмосковных городов...

Летний дождь всегда имеет обыкновение заставить врасплох, и на этот раз он тоже хлынул неожиданно. Люди, гулявшие на небольшой поляне перед гостиницей, бросились к подъезду. Лишь один мужчина выскочил навстречу бегущему потоку. Через минуту можно было увидеть нежную пару: двое стояли среди поляны, под дождем, с головой укрывшись куском полиэтилена. Создалось впечатление, что это влюбленные. Лишь когда дождь утих и они двинулись, оказалось, что это сын, уже немолодой мужчина, бежал укрыть от дождя свою мать.

Нежность детей не только счастье матери, но и ее заслуга, ее вклад в сокровищницу моральных ценностей общества. Ибо пробуждение и развитие эмоциональности, умение сочувствовать и сопереживать другому человеку зарождаются именно в дуэте матери с ребенком.

Когда начинается этот дуэт? Думаю, что не ошибусь, если скажу, что еще во время беременности: ведь доказано, что ребенок реагирует на изменения, происходящие в материнском организме, и что его здоровье зависит не только от состояния здоровья матери, но и во многом от того, насколько она была спокойна и радостна в течение девяти месяцев до его рождения.

Но вот дитя появилось на свет. Мать берет его на руки, прикладывает к груди...

Вглядитесь в лицо кормящей женщины — сколько в нем сосредоточенного внимания, умиротворения, нежности! Она не просто кормит — она переливается в своего ребенка. Ее молоко — это его будущая сила, здоровье, устойчивость против болезней.

За пять-шесть месяцев кормления мать своим молоком практически обеспечивает удвоение веса ребенка. Конечно, такого же эффекта можно достигнуть и при искусственном вскармливании. Пищевая ценность грудного молока довольно удачно воспроизводится сейчас в питательных смесях. Белки, жиры, углеводы, минеральные соли, витамины — все это ребенок получит в необходимых пропорциях и соотношениях. И он, конечно, может обойтись без материнского молока, как может взрослый человек обойтись, скажем, без музыки или без цветов. Но ведь для ребенка мы хотим всего самого лучшего,

всего, что наиболее полно способствует его гармоничному развитию!

Главным доводом в пользу грудного вскармливания считается то, что вместе с молоком мать передает ребенку защитные антитела, повышающие его сопротивляемость болезням. Это необычайно важно, но это еще далеко не все. Грудное вскармливание, думается, таит в себе и другие, поистине уникальные возможности, о которых нам еще предстоит узнать много интересного.

Материнское молоко — биологически активная жидкость; ее активность создается присутствием гормонов и медиаторов — химических передатчиков нервных импульсов. И благодаря этому оно способно не только насыщать ребенка, но и регулировать многие важнейшие функции его организма.

Потребность в питательных веществах, повторяем, может быть полностью удовлетворена и молочной смесью. Но не только смесь, а даже грудное молоко, если его дадут из бутылочки, не приносит ребенку всей возможной полноты счастья. Лучше всего он чувствует себя у материнской груди. В эти моменты струя материнского молока как бы продлевает их единство, которое было таким неразрывным во время беременности. Она продлевает и созидает, животворное влияние материнского организма на еще слабый и хрупкий организм ребенка.

В момент, когда женщина прикладывает ребенка к груди, она испытывает умиротворяющий покой, всепоглощающую нежность, доходящую до ощущения замирания сердца. И можно предположить, что именно это замирание становится тончайшим инструментом воздействия на ребенка.

Таким образом, положительные эмоции матери могут не только создавать положительный эмоциональный фон ребенку, но и улучшать его физическое состояние.

Интересны в этом плане исследования, проведенные А. А. Яйленко в Смоленском медицинском институте. Она разработала анкеты, дающие представление о состоянии, настроении и чувствах матери во время кормления грудью. Проследив затем за психофизическим развитием их детей, А. А. Яйленко выявила четкую закономерность: если мать испытывает положительные эмоции, ребенок раньше улыбнется, раньше произнесет первое слово, у него меньше вероятность заболеть, а в случае заболевания оно протекает легче.

Напомню и о многочисленных наблюдениях психологов, показавших, что дети ласковых и нежных матерей вырастают сами более ласковыми, эмоциональными, контактными.

Некоторые специалисты утверждают, что у таких детей ярче проявляются творческие способности, и это наблюдение тоже вполне укладывается в гипотезу о психологическом воздействии материнского ухода, и особенно — кормления грудью.

Ласка и нежность матери ярко расцветивают для ребенка мир, который ему предстоит познать, способствуют возникновению у него уверенности в своих силах, дают ему импульс для неожиданного смелого решения — например, оторваться от опоры и зашагать самому.

Все этапы развития малыша — это, по существу, творчество. Тысячелетний опыт человечества спрессо-

ываается для него в кратчайший отрезок времени. Всего несколько лет требуется ему, чтобы встать на ноги, заговорить, догадаться, что палочкой удобнее копать песок, чем руками, поставить кубик на кубик, чтобы получилась башня. И к такому творческому познанию и активному действию ребенка побуждает мать.

Исследования физиологов, психологов, педиатров показывают: чтобы ребенку было хорошо, должно быть хорошо матери! И наше социалистическое общество неизмеримо много делает для охраны здоровья женщины. Разработана и осуществляется система социальных мер, призванных охранять ее благополучие, облегчать труд, создавать максимум условий для того, чтобы она могла сочетать свои высокие материнские функции с общественно полезным трудом.

Но настроение женщины не может не зависеть от атмосферы, царящей в семье, от степени загруженности домашними делами, и прежде всего от поведения и отношения к ней мужа. Ему надо знать: кормление грудью очень энергоемкий процесс, отнимающий у женщины много физических и душевных сил. Чтобы она могла справляться с этой огромной нагрузкой, быть уверенной и спокойной, окружающие должны помогать ей во всем, поддерживать и оберегать от невзгод.

Сохранить ребенку грудное вскармливание — общая забота семьи, и надо всеми силами стараться не лишать его этого блага.

Если даже молока совсем мало, все равно необходимо прикладывать ребенка к груди. Драгоценна каждая капля материнского молока, драгоценно и то одухотворяющее влияние, которое оказывает кормление грудью на мать и опосредованно — на ребенка.

И, наконец, когда молока нет совсем, необходимо воссоздать светлую, радостную для обоих психологическую атмосферу кормления грудью: кормить не в кровати, а взять на руки, в той удобной позе, когда ребенок ощущает тепло материнских рук, видит склоненное над ним улыбающееся и нежное лицо матери.

Небезразлично и то, как одета мать. Младенца привлекают яркие цвета, поначалу он только на них сосредоточивает свое внимание. И его обязательно порадует насыщенно оранжевая или красная одежда матери. Эти сочные, свежие краски станут для него элементом того счастливого мироощущения, которое создается ласковой и нежной матерью.

Создавая ребенку радостную настроенность с первых дней жизни, очень важно сохранить эту радость на протяжении всего его детства. Важно уметь создавать ему праздник — праздник общения с родителями, включения в творчество, постоянно расширяя палитру положительных эмоций.

Очень часто материнское чувство ищет выхода в постоянном стремлении заменить активность ребенка собственной активностью, всегда быть при нем, все сделать за него. Но чем старше он становится, тем менее осуществимо такое желание. Да и нужно ли это делать?

Даже не будучи рядом с ребенком, даже находясь очень далеко, и может быть, даже тогда, когда ее совсем не станет, мать остается его нравственной опорой. То, что когда-то называли материнским благословением — это, собственно говоря, и есть жизненное напутствие матери, которое помогает человеку всегда.



СЛАВНЫЙ СЫН АЗЕРБАЙДЖАНСКОГО НАРОДА

Исполнилось 100 лет со дня рождения выдающегося врача, ученого, общественно-го и государственного деятеля, славного сына азербайджанского народа профессора Мир-Асадуллы Мир-Алескер оглы Мир-Касимова. Его по праву считают одним из организаторов здравоохранения, высшего медицинского образования и медицинской науки Азербайджана.

В 1927 году М. А. Мир-Касимов стал первым среди азербайджанцев доктором медицинских наук. Его избирают профессором, а затем заведующим кафедрой госпитальной хирургии Азербайджанского медицинского института, которой М. А. Мир-Касимов руководил до конца жизни.

В 1945 году М. А. Мир-Касимов стал первым президентом созданной в Азербайджане Академии наук, под-

линного штаба научной мысли и координации научных исследований.

М. А. Мир-Касимов был беззаветно предан делу ленинской Коммунистической партии. Его плодотворная общественная деятельность высоко оценена: он неоднократно избирался депутатом Верховного Совета СССР, удостоен ордена Ленина и дважды — ордена Трудового Красного Знамени, награжден орденом Красной Звезды и многими медалями.

Жизнь и деятельность М. А. Мир-Касимова — яркий пример служения людям, науке, советскому народу и социалистической Родине.

Р. А. ШАХБАЗОВ,
доцент
Азербайджанского
медицинского
института
имени Н. Нариманова

ПРИМЕРНОЕ ДЛЯ СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ

Э. Г. ПАРАМОНОВА,
доктор медицинских наук

ПОНЕДЕЛЬНИК

Первый завтрак

Картофельные оладьи, морковь тертая сырая с сахаром, сок абрикосовый.

Второй завтрак

Печеное яблоко.

Обед

Суп из овощей вегетарианский, мясо отварное с отварным картофелем, вишневое пюре-мусс.

Полдник

Фрукты, отвар шиповника.

Ужин

Плов из саго с фруктами, омлет белковый, стакан чая.

На ночь

Стакан яблочного сока.



ВТОРНИК

Первый завтрак

Каша из саго на молоке, салат из отварного картофеля и зелени с растительным маслом, сок абрикосовый.

Второй завтрак

Фрукты.

Обед

Суп перловый с овощами, мясо отварное, морковь тушеная с черносливом, компот яблочный.

Полдник

Печеное яблоко, отвар шиповника.

Ужин

Свекла тушеная, запеканка из саго с яблоками, стакан чая с молоком.

На ночь

Стакан сливового сока.



СРЕДА

Первый завтрак

Салат из свеклы и яблок, омлет белковый, сок виноградный.

Второй завтрак

Морковь тертая сырая с сахаром.

Обед

Борщ вегетарианский, рыба отварная с картофельным пюре, кисель клюквенный.

Полдник

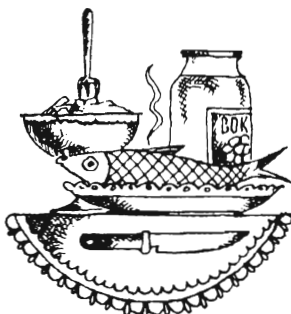
Печеная тыква, отвар шиповника.

Ужин

Запеканка из саго с черносливом, салат из свежей капусты и яблок, стакан чая с молоком.

На ночь

Стакан вишневого сока.



ЧЕТВЕРГ

Первый завтрак

Оладьи из тыквы, салат из сырой моркови и яблок, сок сливовый.

Второй завтрак

Фрукты.

Обед

Суп-лапша вегетарианский, курица отварная, картофель отварной, компот из яблок.

Полдник

Отвар шиповника.

Ужин

Плов из саго с фруктами, яблочное пюре со сливками, чай.

На ночь

Стакан клубничного сока.



ПЯТНИЦА

Первый завтрак

Каша пшенная с тыквой, винегрет без соленых огурцов с растительным маслом, сок виноградный.

Второй завтрак

Фрукты.

Обед

Суп картофельный вегетарианский, бефстроганов из отварного мяса, капуста тушеная, кисель черносмородиновый.

Полдник

Печеное яблоко.

Ужин

Картофельные зразы, фаршированные жареным луком, свекла тушеная, чай.

На ночь

Стакан абрикосового сока.



МЕНЮ

НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

СУББОТА

Первый завтрак

Оладьи из яблок, суфле морковное, сок сливовый.

Второй завтрак

Салат из тертой моркови и яблока.

Обед

Суп картофельный с саго, рыба жареная, картофель отварной, клубничный кисель.

Полдник

Отвар шиповника.

Ужин

Голубцы с овощами, белковый омлет, чай без молока.

На ночь

Стакан фруктового сока.

ВОСКРЕСЕНЬЕ

Первый завтрак

Омлет белковый, пюре яблочное со сливками, сок сливовый.

Второй завтрак

Фрукты.

Обед

Щи свежие вегетарианские, мясо отварное и обжаренное, тушеная морковь, кисель клюквенный.

Полдник

Салат из яблок, чернослива и апельсинов.

Ужин

Картофель жареный, сливовое пюре-мусс, чай.

На ночь

Стакан яблочного сока.

ЗАПОМНИТЕ:

— ограничивайте в рационе белок — до 40—60 граммов в сутки за счет сокращения продуктов, богатых растительным белком: круп, бобовых, муки и всех изделий из нее;

— калорийность рациона должна быть примерно 2700—2800 килокалорий в сутки;

— готовьте пищу без соли;

— ешьте 5—6 раз в сутки.

Такая диета будет способствовать уменьшению содержания азота в крови, выведению из организма недоокисленных продуктов обмена и жидкости, снижению артериального давления.

ВИТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ—НЕ ЛАКОМСТВО



Остановитесь! Не давайте ребенку и сами не принимайте без меры аптечные витаминные препараты. Превышение их дозировки может стать причиной развития гипervитаминоза. А гипervитаминоз, то есть избыток витаминов в организме, не менее опасен, чем их недостаток!

Аптечные витаминные препараты — биологически активные вещества. И принятые в избыточном количестве, они способны вызывать интоксикацию организма, проявляющуюся потерей аппетита, тошнотой, рвотой, головной болью, зудом, шелушением кожи и другими симптомами. Признаки интоксикации могут появиться сразу же после однократного приема слишком большой дозы витаминов, а могут возникнуть со временем, в результате длительного приема витаминов в дозах, превышающих потребность в них организма.

ИТАК, ПРЕПАРАТЫ ВИТАМИНОВ — НЕ ЛАКОМСТВО, А ЛЕКАРСТВО. ОТНОСИТЕСЬ К НИМ ТАК ЖЕ ОСТОРОЖНО, КАК К МЕДИКАМЕНТАМ. ДЕЙСТВИЕ АПТЕЧНЫХ ВИТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ БУДЕТ БЛАГОТВОРНЫМ ТОЛЬКО В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПРИНИМАТЬ ИХ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА И В ДОЗАХ, ИМ УКАЗАННЫХ!

ПОЧЕМУ МЫ ЗЕВАЕМ?

Л. А. КИТАЕВ-СМЫК,
кандидат
медицинских наук

А. В. БОЯРШИНОВ

Задайте этот вопрос десяти зевающим людям и почти наверняка услышите десять разных объяснений. Один скажет, что ему спать хочется. Другой — что он устал. Третий — что ему скучно. Четвертый — что душно. Пятый... Словом, причины разные, а результат один. Так чем же, собственно, вызвано это непроизвольное дыхательное движение, состоящее из глубокого медленного вдоха и быстрого выдоха?

Как показали исследования, при состояниях сонливости, усталости, скуки в головном мозге процессы торможения начинают преобладать над процессами возбуждения. В результате тормозятся и некоторые функции организма, прежде всего дыхание. Оно становится редким, менее глубоким, из-за чего в крови накапливаются углекислота и другие продукты обмена веществ. Воздействуя на дыхательные центры головного мозга, они и провоцируют зевоту.

Во время глубокого медленного вдоха кровь обогащается кислородом. А напряжение мышц ротовой полости, лица, шеи, участвующих в акте зевания, способствует увеличению скорости кровотока в сосудах головы. Все это улучшает кровоснабжение клеток мозга, и процессы обмена в них идут более активно. Кроме того, зевая, человек нередко потягивается (конечно, если позволяет обстановка), напрягая мышцы рук, ног и особенно спины. Сигналы от напряженных мышц поступают в ретикулярную формацию, одной из основных функций которой является поддержание тонуса коры головного мозга. Естественно, потягивание не ахти какое интенсивное движение, и поток импульсов от мышц не столь велик, как, скажем, при активной мышечной работе. И все же эти импульсы в определенной степени активизируют ретикулярную формацию, а она, в свою очередь, возбуждает нейроны коры, как бы заставляя их стряхнуть с себя торможение. Таким образом зевота активизирует, правда, очень ненадолго, деятельность головного мозга.

Но что интересно. Оказалось, что зевота далеко не всегда сопутствует сонливости, скуке. Много лет автор этой статьи работал с летчиками-испытателями и парашютистами и не раз замечал, как перед ответственным вылетом многие из них начинают зевать, да так, что скулы сводит. В чем же дело? Ведь ни о какой сонливости и речи быть не может! Напротив, все системы организма находятся в состоянии «готовности № 1».

А дело вот в чем. В ситуациях, связанных с сильным эмоциональным напряжени-

ем, опасностью, самопроизвольно включается древнейший механизм: человек инстинктивно замирает, затаив дыхание. И тогда включается другой, еще более древний механизм — зевание (зевота — это древняя форма дыхания, близкая к глотательному дыханию рептилий, рыб). При этом глубокий вдох насыщает кровь кислородом, она поступает в мозг, к мышцам, поддерживая состояние готовности к решительным действиям.

«Но разве нельзя обогатить кровь кислородом, просто глубоко вдохнув воздух,



Известно, что зевота заразна: стоит зевнуть одному, и все вокруг начинают зевать. Дело в том, что зевота легко возникает как подражательный рефлекс. Этот рефлекс заставляет нас не только зевать, но и улыбаться, если рядом кто-то смеется.

Если вы испробовали все известные средства от бессонницы, а заснуть все равно не удастся, попробуйте имитировать зевоту. Примите удобное положение, расслабьтесь и сладко зевните, закрыв глаза и широко открыв рот. Повторите это несколько раз, и, возможно, долгожданный сон придет к вам.

Хотя зевание и активизирует дыхательный центр, но физические упражнения все же эффективнее. Поэтому когда днем во время работы начинает одолевать зевота (как правило, это случается с теми, кто работает сидя), надо встать, проветрить помещение и выполнить 5—6 упражнений: махи руками в стороны и вверх, полуприседания, приседания, наклоны туловища в стороны, вперед, назад.

Когда встать почему-либо нельзя, поможет такое упражнение: положите руки на колени и, напрягая мышцы, сильно и энергично сожмите кулаки, глубоко вдохнув. Спокойно выдохните и расслабьтесь. Повторите 2—3 раза.

не зевая?» — вправе спросить дотошный читатель. Этот вопрос заинтересовал и специалистов. Чтобы ответить на него, провели такой эксперимент.

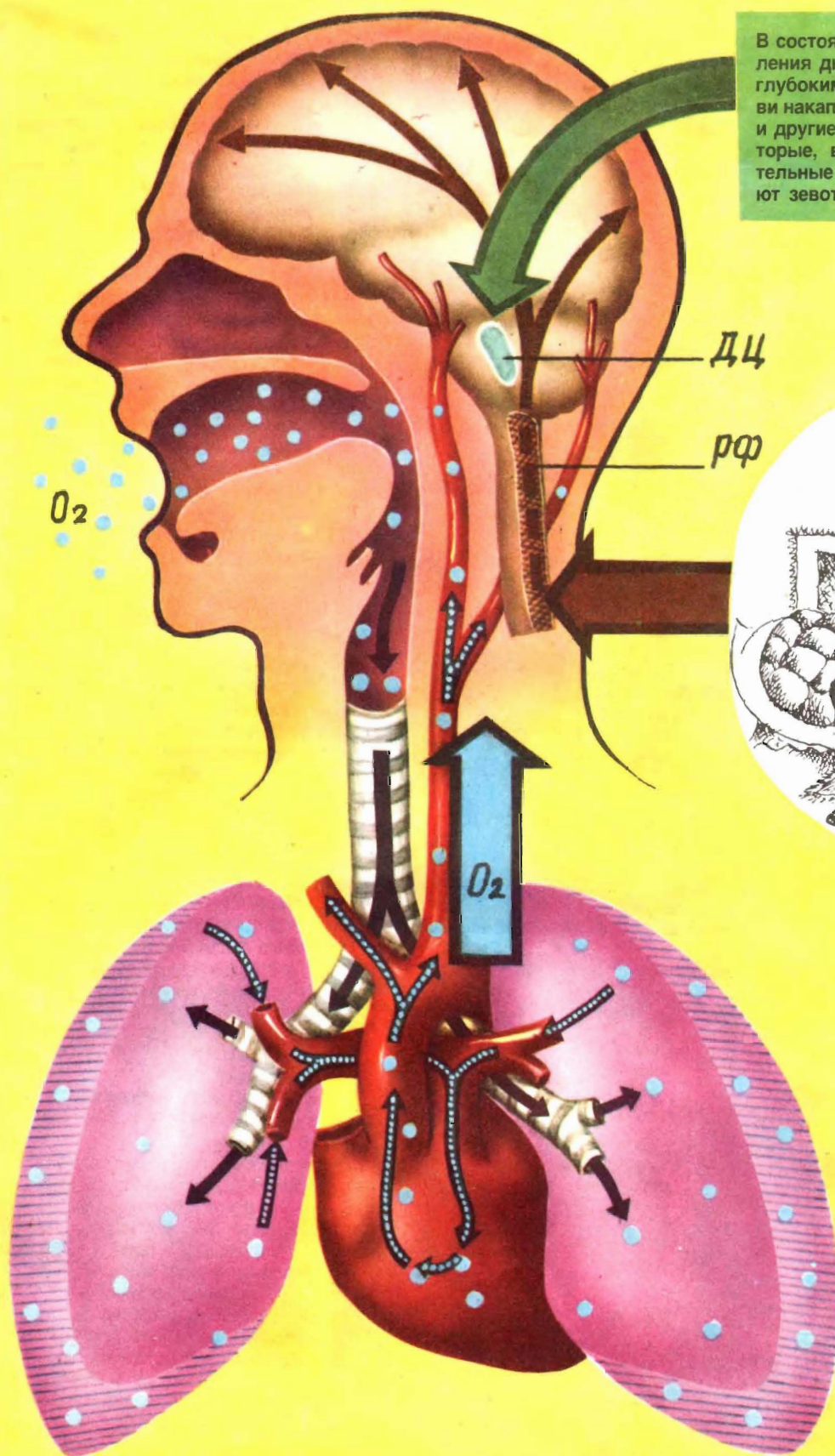
Добровольцам предложили имитировать зевоту, то есть, широко открыв рот и отодвигая язык назад, беззвучно произнести при этом протяжное «у-у-у». Потом испытуемых — их было более ста человек — попросили описать свои ощущения. Такие ответы, как «погрузился в темноту», «ничего не слышал», удивления не вызвали. Ведь, зевая, человек почти всегда закрывает или прикрывает глаза. Известно также, что во время зевания человек хуже слышит. Объясняется это тем, что под действием мышцы, натягивающей мягкое небо, расходятся стенки евстахиевой трубы, соединяющей ротовую полость с полостью среднего уха, и в этот момент воздух устремляется в полость среднего уха.

Удивительно другое. Почти все в своих ответах отметили, что зевота вызывает чувство расслабления, успокоенности: «стало очень легко», «внутри все расслабилось»... Анализ ответов позволил предположить, что зевание в какой-то мере снимает эмоциональное напряжение. Вот почему летчики-испытатели в ожидании ответственного полета непроизвольно зевали, уменьшая таким простейшим способом нервное напряжение.

И мы с вами, зевая вечером после напряженного трудового дня, вряд ли думаем о том, что с помощью зевоты организм, возможно, готовит себя ко сну, стирая следы отрицательных эмоций и создавая комфортный, спокойный фон для засыпания.

Я говорю «возможно», потому что пока еще не накоплено научных доказательств, позволяющих рассматривать зевоту как своеобразное средство против стресса, вызванного отрицательными эмоциями. Но связь между эмоциями и зевотой, несомненно, существует. В этом при желании каждый может убедиться. Внимательно последив за собой, вы заметите, что зевать не хочется, если настроение бодрое, хорошее, радостное, приподнятое. Другое дело, когда мы чем-то подавлены, угнетены. Вот тут-то иногда и нападает, как обычно говорят люди, «нервная» зевота.

Дальнейшие исследования покажут, действительно ли зевота — рефлекторное освобождение от ненужных, неблагоприятных эмоциональных следов. Но то, что она, безусловно, благо и физиологически необходима организму, ясно и сегодня.



В состоянии сонливости, утомления дыхание становится неглубоким, монотонным. В крови накапливаются углекислота и другие продукты обмена, которые, воздействуя на дыхательные центры (ДЦ), вызывают зевоту.



В момент глубокого вдоха расправляются спавшиеся альвеолы, увеличивается поверхность легких, и кровь насыщается кислородом.

В акте зевания участвуют мышцы ротовой полости, лица, шеи, а когда человек потягивается, то и мышцы рук, ног, спины. Сигналы от них поступают в ретикулярную формацию (РФ), а оттуда в кору головного мозга, активизируя ее деятельность.

Рисунки А. ЕВСЕЕВА
и К. МОШКИНА

В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ — ЧЕЛОВЕК



На участке штамповки
трудятся
роботы-манипуляторы.



В одной из столовых.

Из заводской проходной попадаешь словно в парк. Между громадными цехами — каштановая аллея, сирень, яблони, серебристые ели. Тысячи декоративных кустарников и деревьев, газоны и клумбы.

Люди, горячо любящие природу, изменили заводской пейзаж. Ради красоты и здоровья.

Родоначалник отечественного оптического приборостроения, трижды ордена Ленина Оптико-механическое объединение имени В. И. Ленина — предприятие высокой культуры и производственной эстетики. Здесь создается более 600 наименований изделий — от уникальных астрономических азимутальных телескопов для познания звездных полей и галактик, лазерных установок и микроскопов для научных лабораторий до любительских киносъемочных камер и новейших фотоаппаратов. Приборы с маркой ЛОМО пользуются завидной репутацией не только в нашей стране, но и за рубежом. Выполненные на современном техническом уровне, они экспортируются почти в 50 стран мира.

Коллектив объединения силён своей организованностью, сплочённостью и дисциплиной. Вот уже много лет подряд ломовцы занимают первые места во Всесоюзном социалистическом соревновании, опережающими темпами наращивая рост производства. И немалая заслуга в этом генерального директора объединения, дважды Героя Социалистического Труда, лауреата Ленинской и Государственной премий коммуниста М. П. Панфилова. Михаил Панфилович почти 40 лет беспрерывно руководит сложнейшим индустриальным комплексом. Опираясь на активную поддержку парторганизации, генеральный умело направляет многотысячный коллектив на решение поставленных партией задач по ускорению научно-технического прогресса.

Жизнь показывает, что люди работают эффективнее там, где постоянно заботятся об их нуждах.

Один из важнейших аспектов комплексного плана социально-экономического развития коллектива — создание комфортных санитарно-гигиенических условий труда. Достаточно заглянуть в цеха, полные воздуха и света. Здесь рабочие места оснащены в соответствии с требованиями промышленной эстетики и научной организации труда. Вентиляция, защитные завесы от сквозняков и экраны от воздействия статического электричества.

— На охрану труда и здоровья, — говорит начальник отдела

охраны труда и техники безопасности В.К. Сидоров,—затрачивается ежегодно около 300 тысяч рублей. На помощь людям приходят новая техника и технология—автоматические и поточно-механизированные линии, сотни умелых автоматов и роботов-манипуляторов. У нас уже давно нет ни одного случая профзаболеваний. Производственный травматизм снизился в несколько раз, неуклонно идет вниз и кривая потерь рабочего времени из-за временной нетрудоспособности. Немало усилий к этому приложили и работники нашего цеха здоровья...

Так называют в объединении медико-санитарную часть. Она одна из старейших в Ленинграде, со своими традициями и богатейшим опытом наступательной профилактики. В ее составе—многопрофильный стационар с 8 клиническими отделениями и новая типовая поликлиника на 1300 посещений в день. И, конечно, отлично организованная цеховая врачебная служба. Главный врач Валентина Георгиевна Терентьева рассказывает о том, каким могучим методом профилактики стала диспансеризация. Ныне профилактические осмотры ежегодно проходят все рабочие и служащие.

На объединении много внимания уделяется и организации общественного питания. Просторные, светлые залы столовых могут одновременно принять свыше трех тысяч человек. Здесь широкий выбор блюд, в том числе диетических. На заводской территории два кафе, три магазина кулинарии, в которых можно приобрести или заказать различные кули-



нарные изделия, полуфабрикаты из мяса и рыбы, овощи. Все это освобождает от многих забот, сберегает время для учебы и отдыха.

Побывали мы и на Карельском перешейке в знаменитой «столице» летнего отдыха ломовцев—Тарасово. Там на базе подсобного хозяйства, ставшего ныне агроцехом объединения, создан крупный оздоровительный комплекс.

— Строили комплекс,—говорит заместитель начальника отдела культурно-бытовых учреждений И.Я. Чижов,—за счет средств объединения, хозяйственным способом. Планировку и благоустройство территории проводили «всемирно». И увлек коллектив своим личным примером генеральный директор, предельно внимательный к нуждам людей.

Сейчас Тарасово—это благоустроенный поселок с красивым лесопарком. В уютных дачах-коттеджах, комфортабельном пансионате «Дубки», городке для родителей с детьми, на двухдневной базе выходного дня отдыхают тысячи трудящихся объединения и членов их семей. К их услугам прекрасные песчаные пляжи на озере Подгорное с лодочными станциями и катерами, Дом культуры, широкоэкранный кинотеатр, библиотека, четыре столовых, кафетерии, торговый центр, где всегда в продаже свежие продукты агроцеха—мясо, кулинарные изделия, овощи.

У ЛОМО есть и другие базы отдыха и лечения. Это 20-этажный пансионат «Нева» в Сочи санаторного типа на 500 мест с лечебным корпу-

сом и плавательным бассейном. Три рыболовные и охотничьи базы под Ленинградом, а также зимняя база отдыха выходного дня.

Особую заботу проявляют на объединении о женщине-матери и детях. В конце десятой пятилетки были построены два типовых комбината ясли-сад, и общее количество мест возросло до 1500. Потребность в дошкольных учреждениях полностью удовлетворена. Имеется три загородных пионерских лагеря, в которых летом отдыхают в одну смену более тысячи ребят.

Такая забота о людях труда, удовлетворении их материальных и духовных запросов создает здоровый творческий климат в коллективе, оказывает прямое воздействие на производительность труда. Она

Летние дачи на Карельском перешейке.

Агроцех в Тарасове имеет стада крупного рогатого скота и овец, свинооткормочный пункт, птицеферму, теплицы, что позволяет обеспечивать отдыхающих, столовые и детские учреждения оздоровительного комплекса молоком, мясом, картофелем, яйцами и овощами.



ежегодно здесь возрастает. Верные революционным, боевым и трудовым традициям своих дедов и отцов, труженики объединения с честью выполняют взятые обязательства.

*Хирург медсанчасти
Г. А. Брайченко
беседует с молодыми рабочими.*



Это растение известно любителям комнатного цветоводства многих стран. Одни называют его колючим цветком за шипы на листьях, другие — столетником, неправильно считая, что оно цветет раз в сто лет, третьи — просто алоэ, без указания на сходство этого травянистого комнатного растения с деревом. Так почему же все-таки алоэ древовидное? Дело в том, что у себя на родине, в южно-африканской пустыне Карра, алоэ достигает 10 метров высоты и действительно напоминает дерево. Как и все другие растения, оно ежегодно цветет и плодоносит. В комнатных условиях алоэ не дает цветков, но в хороших оранжереях цветет регулярно.

Алоэ как лекарственное растение было известно еще древним египтянам. Высушенный сок его листьев — сабур — древние греки и римляне широко применяли для заживления ран, а в средневековой медицине Европы высоко ценился он и как слабительное средство. Однако со временем на смену этому сильнодействующему слабительному пришли другие, более мягкие средства — ревеня, листья сенны, жостер.

Выдающийся советский ученый академик В. П. Филатов установил, что в тканях, находящихся в неблагоприятных условиях (низкая температура, отсутствие света), вырабатываются вещества, обладающие высокой биологической активностью. Эти вещества ученый назвал биогенными стимуляторами.

Листья алоэ оказались удобным растительным источником для их получения. После отделения от растения в листьях алоэ, долго сохраняющихся в темноте при низкой температуре, может накапливаться значительное количество биогенных стимуляторов. Для этого срезанные листья помещают в холодильник на 12 суток, а затем отжимают из них сок.

Такой сок входит в состав линимента алоэ — препарата, представляющего собой густую эмульсионную массу белого или светло-коричневого цвета с характерным запахом. Он обладает противовоспалительным действием, и его применяют при лечении дерматитов, экзем и других заболеваний кожи.

Другой препарат — сироп алоэ с железом. Это мутноватая сиропообразная жидкость от светло-оранжевого до бурого цвета, горьковато-сладкая с металлическим привкусом. В состав препарата входит сироп из сока алоэ, хлорид железа, а также лимонная и яблочная кислоты. Хранить его следует в прохладном месте. Сироп алоэ с железом рекомендуется больным анемией, вызванной перенесенными инфекционными заболеваниями, интоксикациями, геморроем и другими причинами.

Медицинская промышленность выпускает также водный экстракт алоэ для инъекций, который содержит биогенные стимуляторы.

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВ, ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ ХОРОШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ДАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ СВЕЖЕГО СОКА АЛОЭ, КОТОРЫЙ МОЖНО ПРИГОТОВИТЬ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ. ДЛЯ ЭТОГО СРЕЗАЮТ НИЖНИЕ ЛИСТЬЯ РАСТЕНИЯ, ПРОМЫВАЮТ ИХ КИПЯЧЕНОЙ ВОДОЙ, РЕЖУТ НА МЕЛКИЕ КУСОЧКИ И ВЫЖИМАЮТ СОК НА СОКОВЫЖИМАЛКЕ ИЛИ ВРУЧНУЮ ЧЕРЕЗ МАРЛЮ. ЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРИМОЧЕК (1—2 ЧАЙНЫЕ ЛОЖКИ НА ПРИМОЧКУ), НАЗНАЧАЮТ И ВНУТРЬ ПРИ КОЛИТАХ.

Сок из листьев алоэ нашел применение и в косметике. Он входит в состав крема «Алоэ», предназначенного для питания увядающей кожи.

В. М. САЛО,
кандидат
фармацевтических наук



Рисунок В. ЮДИНА



В. Н. КОЖЕВНИКОВ,
профессор

ПРЕПЯТСТВУЕТ ЛИ МИОМА БЕРЕМЕННОСТИ?

Когда ставится диагноз—миома, фибромиома, фиброма (название зависит от того, какие преобладают в опухоли волокна—мышечные или соединительнотканые), первый тревожный вопрос, который задает женщина: а не может ли миома переродиться в рак? Нет, миома—доброкачественная опухоль, не склонная к перерождению.

Причин ее возникновения много, но наиболее вероятная из них—нарушение обмена половых гормонов, преимущественно эстрогенов.

Нормальное соотношение гормонов регулируется системой гипоталамус—гипофиз—яичники, а также маткой и ее слизистой оболочкой. Поэтому все, что отрицательно влияет на гипоталамо-гипофизарную систему, на функцию яичников, на состояние матки, может повести к развитию миомы.

Прежде всего это тяжелые инфекционные заболевания, перенесенные в период полового созревания, воспалительные процессы в придатках матки, в самой матке, возникающие нередко после аборт. Не случайно миоме очень часто сопутствует расстройство менструального цикла—показатель неблагополучия в эндокринной системе.

Не исключено, что и чрезмерно длительное, бесконтрольное применение гормонов и тепловых процедур, даже просто грелки, может спровоцировать развитие миомы.

Женщины должны знать: наличие миомы снижает вероятность наступления беременности, а иногда сочетается с бесплодием. Его основная причина—не столько механическое препятствие, создаваемое опухолью, сколько гормональные нарушения, которые способствовали ее развитию.

Наступление беременности, ее течение и роды во многом зависят от места расположения миоматозных узлов, их величины и количества. Обычно их бывает несколько,

но они неодинаковы по размерам; самый маленький может быть с горошину, а самый большой—весом до нескольких килограммов. Располагаются они под слизистой оболочкой или в толще мышцы матки, а иногда и под брюшиной, покрывающей матку. По мере роста узла он может больше проникать в полость матки или в брюшную полость.

Врачу очень важно знать, увеличивается ли и как быстро миоматозный узел. В практике для обозначения его размеров матку сравнивают с теми ее размерами, какие бывают при беременности (8, 10, 12 недель и так далее).

Конечно, определить размеры опухоли с большой точностью иногда бывает трудно, особенно при ее подбрюшинной локализации. Кроме того, величина узлов изменяется в зависимости от фазы менструального цикла. И если женщина обращается то к одному, то к другому врачу, она именно поэтому подчас слышит разные оценки величины миомы. Однократного обследования, как правило, недостаточно, надо находиться под постоянным наблюдением женской консультации. Следует не откладывая поспешить туда, как только появились основания заподозрить беременность.

Если у здоровой женщины главным объективным показателем развивающейся беременности служит увеличение матки, то при наличии миомы на этот симптом уже ориентироваться труднее, поскольку матка и без того увеличена, а иногда весьма значительно. Трудности определения срока беременности в таких случаях усугубляются, если женщина поздно обращается к врачу, нерегулярно приходит на прием. Ведь чтобы избежать возможных ошибок, врач учитывает прежде всего, как быстро увеличивается матка, выясняет, происходит ли это за счет развития плода или за счет быстрого увеличения опухоли.

Для более точной диагностики ранних

сроков беременности используются и иммунологические исследования. В последнее время все шире стали применять ультразвуковое сканирование. Оно позволяет уточнить локализацию миоматозных узлов в матке и место расположения плода по отношению к ним.

Рано установить срок беременности необходимо для того, чтобы успеть провести лечение, наметить план ведения беременности и профилактики возможных осложнений, заранее определить метод родоразрешения.

Опыт показал, что у женщин, у которых имеется миома, как правило, чаще выявляются хронические болезни, например, холецистит, расстройства обмена веществ. Это тоже может помешать благоприятному течению беременности, если своевременно не будут приняты меры.

Самые частые осложнения—угрожающий выкидыш при ранних сроках, преждевременные роды при более поздних. В основном это происходит из-за повышенной возбудимости матки, вызванной высоким содержанием эстрогенов. Возбудимая матка реагирует сокращением на различные раздражители, а в данном случае раздражителем становится растяжение ее стенок, усиленное наличием миоматозных узлов.

Нарушение обмена гормонов тормозит и перестройку слизистой оболочки матки, происходящую с первых дней беременности. В результате ухудшаются условия для развития плодного яйца и плаценты.

Я рассказываю об этом не для того, чтобы напугать женщин, а для того, чтобы убедить их: если рекомендовано стационарное обследование и лечение, не отказывайтесь от него ни при ранних сроках беременности, ни позже!

Угроза выкидыша или преждевременных родов возникает чаще при миоме больших размеров. Тогда первым сигналом неблагополучия становятся боль и мажущи-

еся кровавые выделения. Чем скорее окажется женщина в стационаре, тем больше надежды на то, что беременность удастся сохранить.

Миома предрасполагает и к развитию токсокоза беременных. В этих случаях тоже требуется стационарное лечение.

Постоянное медицинское наблюдение необходимо женщине еще и потому, что беременность, в свою очередь, может отрицательно сказаться на состоянии миомы. Иногда нарушается кровоснабжение миоматозных узлов, может произойти пережатие ножки узла и его сдавление, а это влечет за собой серьезные последствия.

Как правило, наличие миомы не препятствует самостоятельному родоразрешению. Но иногда приходится прибегать к кесареву сечению. В ходе этой операции при показаниях удаляют и некоторые миоматозные узлы.

Изучение влияния миомы матки на внутриутробное состояние плода показало, что эта опухоль обычно не мешает его нормальному развитию. Обобщая многочисленные исследования, можно утверждать, что подавляющее большинство женщин, у которых имеется миома, благополучно становятся матерями. Однако количество беременностей и родов у них меньше, чем у здоровых женщин. И, значит, каждой наступившей беременностью надо дорожить!

Следует учитывать также, что аборт при миоме матки становится более сложной операцией, а воспалительные заболевания, которые он почти неизбежно влечет за собой, ухудшают состояние женщины.

Многолетний клинический опыт позволяет дать совет: на аборт при миоме матки решайтесь лишь в крайнем случае—он допустим только по медицинским показаниям! Необходимо принять все меры для сохранения беременности, тщательно выполнять советы врача.

Помните, что беременность нормализует гормональный баланс и тем самым нередко тормозит дальнейшее развитие опухоли. Несколько беременностей, выношенных одна за другой, могут дать очень хорошие результаты.

Необходимо стараться и как можно дольше кормить ребенка грудью, это полезно не только ему, но и матери, опять-таки потому, что снижает уровень эстрогенных гормонов в организме и способствует обратному развитию миомы.

Расценивая беременность при миоме с оптимизмом, все же хочу еще и еще раз напомнить: раннее и регулярное посещение женской консультации, необходимое каждой будущей матери, в этом случае трижды необходимо!

Тюмень



В ХОККЕЙ ИГРАЮТ
НАСТОЯЩИЕ МУЖЧИНЫ.

Фото А. ЗОЛОТНИКОВА.
Чебоксары



НА ДИСТАНЦИИ.

Фото С. ГОРШВО.
Новокузнецк



ОСЕНЬ.

Фото А. БУРЬБО.
Белгород

Микроиглотерапия

Специалисты кафедры рефлексотерапии Центрального института усовершенствования врачей разработали метод длительного воздействия на точки акупунктуры — микроиглотерапию. Поскольку классические иглы предназначены для глубокого введения в ткани на несколько минут и зафиксировать их в точке надолго трудно, сотрудники кафедры создали специальные микроиглы, представляющие собой тончайший стержень длиной от одного до четырнадцати миллиметров, который заканчивается крошечным колечком.

Такие микроиглы позволяют воздействовать на точки акупунктуры так долго, как это необходимо — от одного дня до трех недель. Введенные в точки и заклеенные кружочками пластыря, они не причиняют практически никаких неудобств, и человек может работать, отдыхать, даже принимать водные процедуры.

Как показали электрофизиологические, биохимические и другие исследования, длительное раздражение микроиглами точек акупунктуры вызывает поток импульсов, которые разрывают порочный круг, созданный болевыми сигналами, идущими в центральную нервную систему от пораженного недугом органа, и как бы заглушают их. Под воздействием микроигл увеличивается и продукция морфиноподобных пептидов мозга — энкефалинов и эндорфинов, которые, воздействуя на специальные воспринимающие структуры мозга, уменьшают боль. Все это, вместе взятое, и обуславливает высокий обезболивающий эффект микроиглотерапии.

Клинические испытания метода во Всесоюзном научном центре хирургии АМН СССР, в Московской клинической больнице имени С. П. Боткина, в Хмельницкой городской больнице, в центральной районной больнице города Орехово-Зуево и других медицинских учреждениях позволили дать ему высокую оценку. Микроиглотерапия хорошо зарекомендовала себя в лечении больных, страдающих радикулитом, невралгией, различными гиперкинезами, вегетативно-сосудистой дистонией и другими заболеваниями.

О. ЗЕДАЙН

1

«Я имею двоих детей и хотела бы работать дома, возможно ли это?»

Работа на дому

Государственный комитет СССР по труду и социальным вопросам и Секретариат ВЦСПС разработали и утвердили положение об условиях труда надомников. В нем предусмотрено, что преимущественное право на заключение трудового договора о надомной работе предоставляется: женщинам, имеющим детей до 15 лет; инвалидам и пенсионерам (независимо от вида назначенной пенсии); людям, достигшим пенсионного возраста, но не получающим пенсию; людям с пониженной трудоспособностью, которым рекомендовано трудиться в надомных условиях; людям, осуществляющим уход за инвалидами или длительно болеющими членами семьи, нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе; рабочим-сезонникам в межсезонный период, а также обучающимся в очных учебных заведениях; людям, которые по объективным причинам не могут быть заняты на производстве в месте проживания (например, в районах, имеющих свободные трудовые ресурсы).

Желающие работать на дому заключают трудовой договор с предприятием (объединением, комбинатом, учреждением, организацией, колхозом). В него включаются взаимные обязательства надомника и предприятия (порядок и сроки обеспечения орудиями труда, сырьем, материалами и полуфабрикатами, расчетов за изготовленную продукцию, ее вывоза).

Прием надомника на работу оформляется приказом по предприятию, а в трудовую книжку вносится соответствующая запись.

Оплата надомного труда производится по сдельным расценкам (в одинарном размере) или аккордно. При этом качество изготовленной продукции должно соответствовать установленным требованиям.

Надомникам может выплачиваться вознаграждение по итогам работы предприятия за год на тех же условиях, которые действуют на предприятии. Кроме того, администрация предприятия по согласованию с комитетом профсоюза может принять решение о премировании надомника.

Надомники обеспечиваются социальным страхованием, пользуются ежегодным основным и дополнительными отпусками, а также отпусками без сохранения заработной платы, предусмотренными трудовым законодательством.

101454, ГСП-4,
МОСКВА,
БУМАЖНЫЙ ПРОЕЗД, 14
Здоровье

ПОЧТА
ОДНОГО
ДНЯ

СЕГОДНЯ ОТВЕЧАЮТ

1

Юрист Н. Я. ШИПИЛИНА —
А. Заботиной,
Пермь

2

Врач А. В. ФЕДОРОВА —
Е. И. Корину
Красноярск

3

Кандидат
фармацевтических наук
С. С. ЧАУСОВСКИЙ —
Н. А. Ломейко,
Полтава

4

Кандидат медицинских наук
Н. Е. КРЕТОВА —
читательнице Н.,
Эстонская ССР

2

«Из каких листьев, плодов и цветов можно приготовить травяной чай?»

Травяной чай

Вкусный и целебный чай получается из листьев ежевики, содержащих дубильные вещества, яблочную, молочную, лимонную и щавелевую кислоты. Этот чай пьют при расстройствах кишечника. Мочегонным действием обладает чай из листьев брусники. Заваренные кипятком листья малины красной полезны при простудных заболеваниях. Настой листьев земляники лесной (но не садовой!) обладает мочегонным и закрепляющим свойствами. А чай из цветков липы оказывает потогонное и жаропонижающее действие. Листья черники способствуют снижению содержания сахара в крови и моче. Цветки ромашки и листья мяты применяют при заболеваниях органов пищеварения. Настой плодов шиповника — прекрасный напиток, богатый витамином С. Много этого витамина в листьях черной смородины.

Заготовить травяной чай можно самим. Собирают обычно только молодые листья, причем обязательно в сухую ясную погоду, когда на растениях нет росы. Сушат их в темном помещении, разложив на чистой бумаге, желательнее на сквозняке.

Листья ежевики, кроме того, можно сушить и таким способом. Сначала чуть-чуть подвяльте их, разложив на чистой бумаге в теплом помещении. Затем мелко порежьте, слегка сбрызните водой и заверните в чистую полотняную ткань. Листья начнут бродить. Через два-три дня потемневшие листья быстро досушите на сквозняке. Высушенное сырье сложите в стеклянные банки, плотно закройте крышкой.

Травяной чай готовят в виде настоев и отваров.

Чтобы получить настой, залейте сухие листья кипятком (из расчета 1 чайная ложка на стакан воды), закройте крышкой, потом полотенцем и оставьте на 5—10 минут, затем процедите.

Для получения отвара залитые в той же пропорции кипятком сухие листья кипятите в закрытой посуде на медленном огне 10—15 минут, а потом процедите.

Для вкуса и запаха в травяной чай можно добавить немного свежей или сушеной мяты, цветков ромашки аптечной, корку цитрусовых.

Новочеркасск



«Расскажите, какими свойствами обладает марганцовка?»

Перманганат калия

Первое, к чему прибегают при заболеваниях горла, расстройствах кишечника, отравлениях, — это марганцовка (перманганат калия, марганцовокислый калий). В годы Великой Отечественной войны, как патроны у солдата, она находилась в сумках санитаров, фельдшеров и широко использовалась при лечении ран в госпиталях.

В основе действия перманганата калия — его способность окислять органические вещества, выделяя при этом кислород. Этим обусловлено антимикробное и антисептическое действие марганцовки.

Водный раствор перманганата калия обладает противовоспалительными свойствами. В различных концентрациях этот раствор применяют для промывания ран, полоскания рта и горла, для смазывания язвенных и ожоговых поверхностей, спринцеваний. Диапазон применения перманганата калия достаточно широк. Даже при наличии многих новых синтетических средств он и сейчас незаменим в гинекологической, урологической, дерматологической практике.

В таблице противоядий при отравлениях перманганат калия является одним из важнейших средств оказания первой помощи.

Однако при всех достоинствах марганцовокислого калия обращаться с ним надо осторожно. В больших концентрациях он прижигает и вызывает отек слизистых оболочек рта, глотки, пищевода, желудка, кишок, рвоту и понос. Поэтому применять раствор следует с осторожностью.

Надо иметь в виду, что перманганат калия при взаимодействии с различными органическими веществами становится взрывоопасным. Поэтому его кристаллы надо хранить в чистой стеклянной посуде с притертыми пробками, а раствор — в склянках из темного стекла, так как под действием солнечных лучей и дневного света он легко разлагается.

При пользовании раствором часто остаются трудно смываемые пятна на коже и белье. Чтобы устранить их, кожу можно обмыть раствором сернистого аммония в концентрации 1:5, а затем горячей водой. С белья пятна выводят раствором щавелевой кислоты (1:9), 2-процентным раствором соляной кислоты, уксусом или лимонным соком.

Вильнюс



«Мне 17 лет, я пристрастилась к смеси «Детолакт» и, кроме обычной еды, съедаю ее по пачке в день. Не вредно ли это?»

Смесь «Детолакт» предназначена для младенцев. А у вас она может привести к увеличению массы тела.

«В нашем селе женщины добавляют в воду для мытья посуды каустическую соду. Можно это делать?»

Нет, нельзя. Мыть посуду можно хозяйственным мылом или предназначенным для этой цели, а также горчицей или питьевой содой.

«В водолечебнице я принимала ванны с искусственно приготовленным радонном, но существует еще и естественный — из источников. Какой лучше?»

Целебная сила тех и других ванн одинакова.

«Заразен ли опоясывающий лишай?»

Заразительность вируса, вызывающего опоясывающий лишай, незначительна, и даже тесный контакт с больным не всегда приводит к заболеванию. Однако в период обильных кожных высыпаний больного лучше изолировать от маленьких детей и пожилых людей.

«Что такое детская матка?»

Детская матка

Детской (инфантильной) называют матку, по тем или иным причинам не достигшую полного развития.

Закладка матки, маточных труб, яичников начинается во внутриутробном периоде, а развитие их завершается лишь в период полового созревания (в 11—13 лет). В течение всего этого времени на формирование внутренних половых органов могут воздействовать различные факторы внешней среды, наследственно обусловленные причины.

Кроме недоразвития матки, половой инфантилизм выражается и другими изменениями: маточные трубы длинные, извитые, с узким просветом, а яичники не только недостаточно развиты, но в них нарушен процесс созревания яйцеклетки, снижены процессы секреции половых гормонов. Эти изменения может выявить только акушер-гинеколог при специальном обследовании, иногда в условиях стационара.

Однако половой инфантилизм нередко имеет и внешние проявления: это особое телосложение (широкий плечевой пояс, узкий таз), недоразвитые молочные железы и наружные половые органы, слабый рост волос под мышками и на лобке.

Для полового инфантилизма характерно нарушение менструальной функции; первая менструация наступает позднее — после 13 лет, период становления цикла (нерегулярные менструации) длится два-три года, менструации болезненны.

Все эти явления должны побудить родителей показать дочь врачу. Своевременно начатое лечение обычно эффективно, а в дальнейшем половая, менструальная и детородная функции женщины будут нормальными.

В детском и юношеском возрасте необходимо следить за правильным физическим развитием девочек и девушек: не забывать о закаливании, предупреждать простудные и инфекционные заболевания, не допускать физических и умственных перегрузок.



Нормальная матка



Детская матка

ПОСЛЕ

ПО ПОВОДУ ПРИВЫЧНОГО

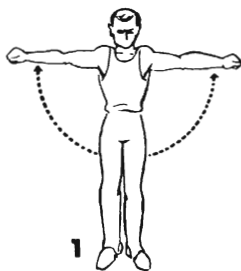
Основной способ лечения привычного (часто повторяющегося) вывиха плеча — операция. Чтобы восстановить функцию сустава после хирургического вмешательства, необходимо выполнять комплекс лечебной физкультуры. Уже в стационаре больным назначают специальные упражнения, тонизирующие группы мышц плечевого пояса.

Такие изометрические упражнения (напряжение и расслабление мышц без движения в оперированном суставе) чередуют с активными движениями в суставах, соседствующих с оперированным, а также в суставах здоровой руки. Больной должен тренироваться и дома. Предлагаем несколько комплексов упражнений. В течение какого времени выполнять каждый из них, скажет врач, учтя степень восстановления функций плечевого сустава. Каждое упражнение повторяют 5—6 раз, а качательные и маховые — по 10. Махи делают осторожно, во всех направлениях, постепенно увеличивая амплитуду движений.

После напряжения мышц надо их расслабить (потряхивание рук). Оперированное плечо во время выполнения гимнастических упражнений не должно чрезмерно подниматься. Поэтому рекомендуем удерживать его здоровой рукой или широким эластичным бинтом. В положении стоя бинт надевают на больное плечо и стопу с той же стороны. Упражнения лучше выполнять перед зеркалом, чтобы следить, не смещается ли плечо.

ПЕРВЫЙ КОМПЛЕКС

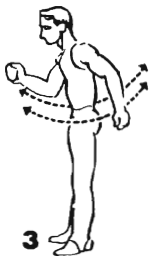
И. п. — стоя, ноги на ширине плеч, слегка наклониться вперед, руки опустить.



1. Развести руки в стороны — вдох, опустить — выдох.



2. Руки на поясе, осторожно поднять плечи, сблизить лопатки — вдох, вернуться в и. п. — выдох.



3. Попеременные качательные движения в плечевых суставах (руки движутся как при ходьбе на лыжах). Дыхание произвольное.

ВТОРОЙ КОМПЛЕКС

И. п. — стоя, ноги на ширине плеч, в руках гимнастическая палка.



4. Гимнастическую палку поставить вертикально на пол, обеими руками опереться о ее верхний конец, сделать пружинящие приседания (руки в локтях не сгибать). Дыхание произвольное.



5. Гимнастическую палку держать перед собой, как древко флага (больная рука сверху). Поднять руки вверх — вдох, вернуться в и. п. — выдох.



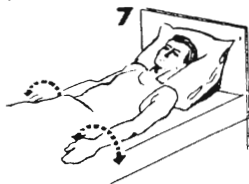
6. Руки с гимнастической палкой (держат за края) опустить вниз; поднять руки вверх — вдох, вернуться в и. п. — выдох.

ОПЕРАЦИИ

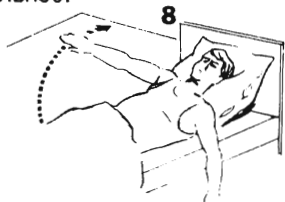
ВЫВИХА ПЛЕЧА

ТРЕТИЙ КОМПЛЕКС

И. п.— лежа на спине, прямые ноги вместе, руки вдоль туловища ладонями вниз.

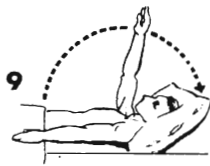


7. Повернуть ладони вверх и снова вниз (вращение рук вокруг оси); при каждом повороте то ладонь, то тыльная сторона кисти касаются кровати. Дыхание произвольное.

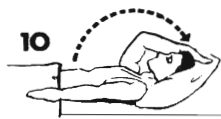


8. Отвести руки в стороны, положить больную руку на гладкую

поверхность ладонью вниз—вдох; вернуться в и. п.—выдох.



9. Поднять правую руку вверх, левая вдоль туловища, поменять положение рук. Дыхание произвольное.



10. Поднять больную руку вверх, согнуть в локте и по возможности завести за голову—вдох, вернуться в и. п.—выдох. Можно заводить за голову обе руки, здоровой помогая больной.

И. п.— лежа на здоровом боку, ноги вместе, руки вдоль туловища.



11. Согнуть в локте больную руку, поддерживая здоровой рукой, отвести плечо—вдох, вернуться в и. п.—выдох.

И. п.— лежа на спине, прямые ноги вместе, руки вдоль туловища.



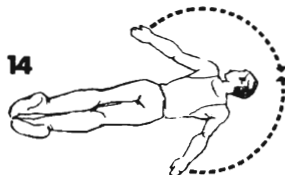
12. Ухватиться руками за спинку кровати и постепенно отводить руки в стороны—вниз, пока кисть больной руки не коснется пола. Дыхание произвольное.

ЧЕТВЕРТЫЙ КОМПЛЕКС

И. п.— лежа на животе, прямые ноги вместе, руки вдоль туловища.



13. Вытянуть руки вперед, прогнуться, поднять прямые руки вверх—вдох, вернуться в и. п.—выдох.



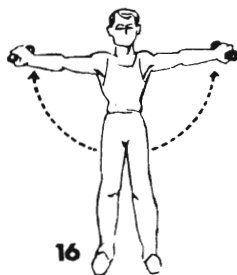
14. Делать руками движения, как при плавании брассом: руки вперед—вдох; руки в стороны, назад—выдох (руки держать на весу).



15. Перейти в положение стоя на четвереньках. Дыхание произвольное. Как можно выше поднять правую руку и одновременно вытянуть левую ногу—вдох; вернуться в положение стоя на четвереньках—выдох. То же другой рукой и ногой.

ПЯТЫЙ КОМПЛЕКС

И. п.— стоя, ноги на ширине плеч, в руках гантели по 0,5 килограмма.



16. Медленно отвести в стороны прямые руки с гантелями, удерживая их по возможности некоторое время на весу (вначале 5—10, а со временем 15 секунд), вернуться в и. п. Дыхание произвольное.



17. Поднять руки с гантелями вверх—вдох, завести за голову—выдох; снова вверх—вдох, вернуться в и. п.—выдох.

Упражнения с гантелями следует выполнять в течение 5 минут. Когда гантели по 0,5 килограмма вы сможете поднимать без усилий 15—20 раз подряд и движения в плече восстановятся в полном объеме, можно увеличить груз еще на 0,5 килограмма.



Н. П. КОНСТАНТИНОВА,
профессор

РИНОФАРИНГИТ

Вы почувствовали сухость, жжение, покалывание в носу и горле, стало труднее дышать, появились выделения из носа, а затем и боль в горле при глотании, сухой, раздражающий кашель, сиплым стал голос. Иными словами, развился ринофарингит, то есть воспаление слизистой оболочки носа и глотки.

Обязательно ли вы сразу обратитесь к врачу? Врачебный опыт дает мне основания усомниться в этом. У взрослых ринофарингит нередко протекает легко, особенно поначалу: температура остается нормальной или лишь слегка повышается, общее состояние страдает мало, и потому заболеванию подчас не придают должного значения.

Однако ринофарингит совсем не так безобиден, как некоторые полагают. И вот почему.

Полость носа не только отдел дыхательных путей, но и очень важный защитный барьер организма. Это своего рода преграда на пути неблагоприятных внешних воздействий. Слизистая оболочка носа покрыта ворсинками, которые, непрерывно двигаясь, улавливают и задерживают мельчайшие частицы пыли и веществ, вдыхаемых с воздухом. Кроме того, в слизистой оболочке располагаются железы, выделяющие слизь, которая смывает эти частицы с ее поверхности и увлажняет вдыхаемый воздух перед тем, как он поступает в нижележащие отделы дыхательных путей. К тому же в слизи

содержатся очень важные вещества, в частности лизоцим, обезвреживающие болезнетворных микробов.

А теперь представьте себе, что происходит, когда возникает ринофарингит. Прежде всего отекает слизистая оболочка носа, из-за этого замедляется, а затем и вовсе останавливается движение ворсинок, сужаются носовые ходы, дышать приходится главным образом через рот, и в нижележащие дыхательные пути воздух поступает неочищенным, неувлажненным и недостаточно согретым. Это способствует вовлечению в воспалительный процесс слизистой оболочки глотки, что также сопровождается ее отеком и нарушением защитной функции.

Такой прорыв оборонительной линии организма может привести к неблагоприятным последствиям. Ринофарингит нередко прокладывает дорогу другим, более серьезным заболеваниям дыхательных путей (вплоть до воспаления легких). И не только дыхательных. Может, например, развиться воспаление слизистой оболочки евстахиевой трубы, соединяющей полость носа со средним ухом, и самого среднего уха. Возможны и такие осложнения, как воспаление придаточных пазух носа, ангина.

Кроме того, ринофарингит нередко принимает хроническое течение, если заболевший не обращается своевременно к врачу. Предрасполагает к переходу острого воспаления в хроническое курение, потому что дым раздражающе действует на слизистую оболочку, вызывает в ней необратимые изменения. Переход острого ринофарингита в хронический может быть следствием того, что во время острого периода заболевания больной ел слишком холодную или чересчур горячую пищу, пил горячее молоко или чай.

Чтобы предупредить возникновение подобных осложнений, необходимо сразу же обратиться к врачу и тщательно выполнять его назначения.

ОСОБЕННО ОПАСЕН РИНОФАРИНГИТ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА. В отличие от взрослых у них это заболевание зачастую с самого начала протекает тяжело. Температура, как правило, быстро и резко повышается (до 38—39 градусов), нередко это сопровождается срыгиванием, рвотой. Из-за того, что малыш не может дышать носом (ведь носовые ходы у маленьких детей очень узки, и даже незначительное припухание слизистой оболочки делает их полностью непроходимыми), ему трудно сосать, он отказывается от еды, становится беспокойным, плохо спит. Обычно появляются кишечные расстройства (частый стул). В результате быстро снижается сопротивляемость организма, а это ведет к развитию осложнений. У детей гораздо чаще, чем у взрослых, вслед за ринофарингитом возникают бронхит и пневмония. Одно из самых опасных осложнений — подскладочный ларингит, или круп.

Зная о возможности таких осложнений, не медлите: **ПРИ ПЕРВЫХ ЖЕ ПРИЗНАКАХ НАСМОРКА ТОТЧАС ВЫЗЫВАЙТЕ К РЕБЕНКУ ВРАЧА.** Это очень важно еще и потому, что проявления ринофарингита могут быть симптомами таких серьезных заболеваний, как грипп, либо другая острая вирусная респираторная инфекция (ОРВИ), а также корь, скарлатина, дифтерия. Каждое из этих заболеваний требует своей тактики лечения, а для этого очень важно как можно раньше поставить диагноз.

До прихода врача через каждые 30—40 минут закапывайте в нос ребенку материнское молоко — оно обладает бактерицидными свойствами. На грудь малыша поставьте согревающий масляный компресс. Смочите в растительном масле комнатной температуры марлю, оберните ею грудь ребенка, на марлю положите компрессную клеенку, а поверх нее — теплую пеленку или чистый шерстяной платок. Держать компресс надо 3—4 часа. К по-

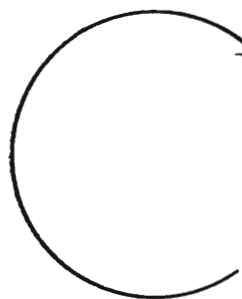
дошвам ног приложите горчичники (поверх тонкой стирной ткани или писчей бумаги). Все это поможет облегчить дыхание. ЕСЛИ РИНОФАРИНГИТ ПРОТЕКАЕТ ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛО И ВРАЧ ПРЕДЛАГАЕТ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ РЕБЕНКА, ТОГДА СОВЕТУЮ НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕ ОТКАЗЫВАТЬСЯ. Если же врач сочтет возможным оставить больного дома, точно выполняйте все его рекомендации.

Комнату, где лежит ребенок, хорошо проветривайте, температура воздуха в ней не должна превышать 20—22 градусов. Если воздух в помещении сухой, время от времени вешайте мокрую простыню.

Для того, чтобы облегчить ребенку дыхание и сосание, врач иногда рекомендует сосудосуживающие средства. Закапывайте их 4—5 раз в день по 1—2 капли в обе половины носа за 5—10 минут до кормления. Применять сосудосуживающие средства можно только в течение 7—10 дней. Более длительное применение, например, эфедрина, галазолина, санорина может повлечь за собой развитие вазомоторного насморка, при котором возникает нарушение нормальной деятельности сосудов слизистой оболочки носа, вследствие чего сохраняется постоянный отек.

Если у малыша в носу или около носа образовались корочки, размягчайте их прокипяченным растительным маслом и осторожно удаляйте ваткой.

Ринофарингит обычно возникает в холодное, ненастное время года, когда может легко наступить переохлаждение. Наиболее подвержены заболеванию те, кто изнежен и ослаблен. ЧТОБЫ ПОВЫСИТЬ УСТОЙЧИВОСТЬ ОРГАНИЗМА К ТАК НАЗЫВАЕМЫМ ПРОСТУДНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СДЕЛАТЬ МЕНЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ К ВЛИЯНИЮ НИЗКИХ И КОНТРАСТНЫХ ТЕМПЕРАТУР, НАДО ПРОВОДИТЬ ЗАКАЛИВАНИЕ С ПОМОЩЬЮ ВОЗДУШНЫХ ВАНН, ВЛАЖНЫХ ОБТИРАНИЙ, ОБЛИВАНИЙ ВОДОЙ, ПОСТЕПЕННО СНИЖАЯ ЕЕ ТЕМПЕРАТУРУ. НАЧИНАТЬ ЭТИ ПРОЦЕДУРЫ МОЖНО И ОСЕНЬЮ И ЗИМОЙ, НО ТОЛЬКО С РАЗРЕШЕНИЯ ВРАЧА. Гулять необходимо в любую погоду, при малейшей возможности выезжая за город, где воздух чист и насыщен кислородом. Одежда должна быть теплой, но легкой, чтобы было удобно и не возникало перегревания организма.



ТОИТ ЗАДУМАТЬСЯ

**НАД ФАКТАМИ,
ПРИВЕДЕННЫМИ
В НАУЧНЫХ
СООБЩЕНИЯХ,
СТАТЬЯХ
И ДИССЕРТАЦИЯХ**

КОГДА МЫ РИСКУЕМ ПОТЕРЯТЬ СЛУХ



Наблюдения зарубежных ученых показали, что к снижению слуха может привести воздействие музыки, усиленной с помощью электронных приборов, и даже длительное прослушивание громко звучащих музыкальных инструментов.

КАК УЛУЧШИТЬ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА



В Ижевске врачи и гигиенисты взяли под наблюдение 1416 школьников; все они были здоровы, не имели отклонений в физическом развитии, но половина из них занималась физкультурой только на уроках в школе, а половина, кроме того, посещала спортивные секции. Обследование показало, что у занимающихся дополнительно спортом физическое развитие происходит более гармонично, у них выше жизненная емкость легких, больше мышечная сила.

ЕСЛИ РОДИТЕЛИ СТРАДАЮТ ОЖИРЕНИЕМ



Ученые, вызывая ожирение у экспериментальных животных, а затем изучая их потомство, установили, что наследуется не только распределение подкожно-жировой клетчатки, увеличение числа и объема жировых клеток, но и способность самой жировой клетки накапливать жир.

Рисунки Э. ДЕСЯТНИК

М. С. ВАСИЛЬЕВА,
кандидат
медицинских наук

Наши руки и ноги постоянно находятся в движении, но движения эти, как правило, довольно однообразны. Из-за этого одни мускулы слишком увеличиваются, другие уменьшаются, в отдельных местах откладываются излишки жира. Чтобы этого не случилось, надо выполнять специальные упражнения. Гимнастика не только сохраняет красоту рук и стройность ног. Она помогает расслабить напряженно работающие мышцы и в то же время активизировать деятельность малоработающих мышц, что особенно важно для тех, кто большую часть дня проводит на ногах или долгое время работает руками. Гимнастика способствует сохранению подвижности суставов, эластичности связок, укреплению мышц. Она — хорошее средство профилактики плоскостопия, варикозного расширения вен. Выполнять упражнения можно утром, а некоторые из них и в перерывах между работой. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РУК

Упражнения для рук делайте сидя или стоя (за исключением упражнения 1; оно выполняется сидя у стола).

1. Поставить локти на стол. Наклонять кисти рук во все стороны (**фото 1**). Повторить 10 раз.



2. Сложить руки ладонями вместе и вытянуть перед собой. Разводить кисти рук в стороны, не размыкая запястий (**фото 2**). Повторить 10—15 раз.

1



2

3. Вытянуть руки вперед и сильно сжать пальцы в кулак, затем резко разжать, стараясь отвести пальцы как можно дальше назад (**фото 3**). (Можно сжимать маленький резиновый мячик или кистевой эспандер.) Повторить 12—15 раз.



3

4. Развести пальцы рук, с силой сгибать пальцы по одному, чтобы получился кулак. Повторить 5—10 раз.



4

5. Вытянуть руки в стороны. Вращать кисти в запястьях сначала в одну, затем в другую сторону. Так же — обе руки в локтевых и плечевых суставах. Повторить по 12—15 раз.



5

6. Сложить вместе ладони. Развести и свести пальцы (**фото 4**). Повторить 5—10 раз.



6

7. Сомкнуть четыре пальца. Большим пальцем делать движения к себе и от себя (**фото 5**). Повторить 8—10 раз каждой рукой.



7

8. Сцепить пальцы рук. Вращать большие пальцы один вокруг другого (**фото 6**). Повторить 15—20 раз.

9. Раздвинуть пальцы в стороны. Сильно сжав четыре пальца, надавить ими на основание большого пальца, на середину ладони, на основания пальцев (**фото 7**). Повторить 5—10 раз.

10. Пошевелить раздвинутыми пальцами во всех направлениях. Размять пальцами левой руки кисть правой руки, и наоборот. Свободно потрясти кистями рук, подняв руки вверх.

Закончив гимнастику, смажьте руки жирным питательным кремом.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ НОГ

1. Стать прямо, руки на пояс, ноги на ширине ступни. Подняться на носки как можно выше. Через 5—6 секунд опуститься на внешние края стопы (**фото 1**). Повторив упражнение 8—10 раз, потрясти каждой ногой, расслабляя мышцы.



1

2. Стать прямо, стопы параллельны друг другу. Поднимая руки вверх, подняться на носках как можно выше, затем быстро присесть (**фото 2**), вернуться в исходное положение. Повторить 10—15 раз. (Приседания укрепляют суставы и удаляют жировые отложения на коленях.)



2

3. Сесть на пол, подтянуть колени к груди. Оторвать носки от пола и руками потереть каждый палец ноги, отклоняя его назад, вперед, влево, вправо (**фото 3**). Повторить 3 раза.



3

4. Лечь на спину, слегка приподняв ноги над полом. Вращать стопы сначала внутрь, затем наружу (**фото 4**). Повторить 5 раз в каждую сторону. (Упражнение укрепляет голеностопный сустав и удаляет жировые отложения в области щиколоток.)



4

5. Ходьба на носках вперед и назад в течение 5 минут. (Эффективно при худых икрах.)

6. Прыжки через скакалку в течение 5 минут. Начать с прыжков на носках (ноги вместе, темп средний). Постепенно ускорять темп и разнообразить виды прыжков (вперед, назад, на полной стопе, на одной ноге, сгибая колени перед прыжком и т. п.).

Занятия завершите бегом на месте в посильном для вас темпе.

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ УПРАЖНЕНИЙ НАДО СОБЛЮДАТЬ И СО ВРЕМЕНЕМ УВЕЛИЧИВАТЬ ТЕМП И КОЛИЧЕСТВО ПОВТОРЕНИЙ. ЭТО ПОЗВОЛИТ ВАМ УЛОЖИТЬСЯ В 10—15 МИНУТ.

ТЕМ, У КОГО НА НОГАХ РАСШИРЕННЫ ВЕНЫ, СЛЕДУЕТ ВМЕСТО ПРЫЖКОВ И БЕГА ВКЛЮЧАТЬ В КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЕ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА, ИМИТИРУЮЩЕЕ ЕЗДУ НА ВЕЛОСИПЕДЕ.

Ультразвуковая диагностика в педиатрии

В последнее десятилетие в различных областях клинической медицины прочно утвердился новый высокоэффективный и сравнительно простой диагностический метод — эхография, которая позволяет «заглянуть» в организм и определить размеры, форму, расположение органа, глубину залегания сосудов, плотность и структуру тканей.

Для педиатрической практики этот метод особенно ценен, потому что абсолютно безвреден, безболезнен и не требует специальной предварительной подготовки ребенка к обследованию.

С помощью ультразвуковой аппаратуры можно выявлять у детей как старшего, так и раннего возраста острые и хронические воспалительные процессы, устанавливать характер возникших новообразований (киста или опухоль), обнаруживать врожденные или приобретенные пороки развития. А если, допустим, произошла травма селезенки, почки, печени, можно точно установить место разрыва тканей, его обширность, интенсивность кровотечения. Все это помогает врачу быстро избрать наиболее эффективный метод лечения, а когда требуется операция — определить объем хирургического вмешательства, наметить ход операции.

Ультразвуковую эхографию можно применять многократно для контроля и коррекции лечебных мер.

Методики обследования детей с помощью ультразвука разработаны специалистами Института педиатрии АМН СССР. В настоящее время они начали применяться в детских лечебных учреждениях Москвы, Ленинграда, Киева, Новосибирска, Красноярска, Ташкента, Кишинева.

И. БЫКОВА

С древнейших времен баня была в большом почете у народов разных стран. Знали толк в ней и на Руси.

«Москва без бань — не Москва», — заметил известный писатель и знаток быта старой Москвы В. А. Гиляровский. В книге «Москва и москвичи» он немало страниц посвятил баням, дивился тому, что «все они имели постоянное население, свое собственное, сознававшее себя настоящими москвичами».

В последние десятилетия былой интерес к бане возродился. Растет число приверженцев парильни и сауны. Однако в своем неумном стремлении идти в ногу с модой некоторые любители бани порой не осознают, что из приятной, полезной и целительной эта процедура может стать весьма опасной.

В различных странах бани существуют под разными названиями: русские, римские, русско-римские, греческие, финские, арабские, турецкие, японские и др. Кроме горячей и холодной воды, их активными действующими факторами являются нагретый воздух и пар. Исходя из этого, все перечисленные бани правомерно условно разделить в зависимости от температуры и влажности на два основных типа — паровые и суховоздушные.

Паровая, или русская, баня с ее традиционной парильней отличается сравнительно невысокой температурой воздуха (45—50 градусов) и высокой относительной влажностью (до 90—100 процентов). Суховоздушная финская баня (сауна) характеризуется высокой температурой воздуха (60—90, максимум 100 градусов) и низкой относительной влажностью (10—15 процентов).

Чтобы получить максимально благоприятный эффект бани, следует строго придерживаться указанных параметров температуры и влажности. Систематическое превышение их любителями париться, особенно в личных банях на дачах, вместо ожидаемой пользы может привести к печальному результату.

Термальную камеру суховоздушных бань можно с полным правом назвать потельней, так как ее эффект определяется степенью потения и активным испарением пота с поверхности тела.

В чем же выражается физиологическая реакция организма на пребывание в паровой или суховоздушной бане?

Прежде всего усиливается деятельность терморегуляционных механизмов, что служит активной мерой защиты от перегревания.

В ответ на воздействие высокой температуры учащаются пульс, дыхание, повышается температура тела. Происходит расширение сосудов кожи, а это в известной степени облегчает работу сердца и регулирует теплоотдачу.

В парильне русской бани терморегуляционные механизмы испытывают большую нагрузку, чем в сауне, так как высокая влажность затрудняет испарение пота с кожных покровов. Теплоотдача уменьшается, а это может повлечь за собой перегревание организма. Опасность перегрева в парильне гораздо больше, чем в сауне, особенно при неумелом, неправильном пользовании ею.

Как пользоваться парильней и сауной?

Прежде чем войти в парильню, вымойтесь теплой водой с мылом, стараясь не замочить голову. Надев шерстяную шапочку, чтобы защитить голову от действия высокой температуры, войдите в парильню и посидите на нижнем полке 3—5 минут. Разогревшись, вернитесь в предбанник или раздевалку, отдохните 10—15 минут, накинув простыню, а потом снова идите в парильню (с веником или без него).

Теперь можете париться — сначала на нижнем полке. Привыкнув к жаркой атмосфере, постепенно при последующих посещениях поднимайтесь выше — на средний и верхний полки. Париться лучше лежа.

ЧТОБЫ БАНЯ НЕ ПРИЧИНИЛА ВРЕДА

В. Т. ОЛЕФИРЕНКО,
профессор

Зайдя в парильню, не торопитесь сразу повышать влажность в помещении, подливая воду на горячие камни. Лучше сделать это спустя несколько минут. Выплескивая воду на камни, соблюдайте осторожность, чтобы не обжечься обильно выделяющимся паром.

При первом посещении бани находиться в парильне больше 5—7 минут не следует. В дальнейшем постепенно общую продолжительность пребывания в ней можно увеличивать. Для здоровых людей она не должна превышать 20 минут. Но и это время разделите на 2—3 захода. Между ними необходим перерыв от 5 до 15 минут. Попарившись, встаньте под душ — сначала теплый, потом прохладный и холодный. Смена температур — это гимнастика для сосудов и периферических рецепторов — нервных окончаний, заложенных в коже, хорошее закаливающее средство. После душа отдохните в более прохладном помещении в течение 30—40 минут, завернувшись в простыню. Можно выпить сладкий чай или прохладительный безалкогольный напиток.

Зимой по традиции сибиряков некоторые любители бани после мытья и потения выбегают на воздух, чтобы растереть тело снегом или покататься в снегу 2—3 минуты. Так делают один или несколько раз. Затем обмываются теплой водой и растирают тело сухим полотенцем. Такая процедура очень нагрузочна для сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма. Она доступна только крепким, здоровым людям как тренирующая, закаливающая мера, повышающая общую сопротивляемость организма.

В сауне правила поведения несколько иные.

Перед тем как войти в нее, вымойтесь под душем с мылом и вытрите тело досуха. Это нужно не только из гигиенических соображений, но и чтобы создать оптимальные условия для потоотделения, а следовательно, и терморегуляции. Голову старайтесь не мочить и накройте ее полотенцем. Пребывание в сауне складывается из двух-трех циклов: сначала в горячем

помещении 5—12 минут, а первый раз—5—8 минут, затем кратковременное охлаждение всего тела в течение 3—12 минут и отдых—15—20 минут. Однако длительность процедуры индивидуальна и зависит от возраста, состояния здоровья, закаленности, а также от способа охлаждения—душ, бассейн или прохладное помещение.

Пребывание в горячем помещении сауны начинайте с нижней ступени, постепенно поднимаясь на верхнюю. На ступенях можно сидеть или лежать, подняв ноги выше уровня головы. В последние 2—3 минуты пребывания в горячем помещении посидите с опущенными вниз ногами и только после этого покидайте сауну.

Во время процедуры постарайтесь максимально расслабить мышцы и успокоиться, не следует разговаривать. Во время и сразу после процедуры не рекомендуются интенсивные физические упражнения. После выхода из сауны не следует намыливаться. На отдых надо отвести 30—40 минут.

Еще несколько советов любителям русской бани и сауны. Нельзя ходить туда усталым, натошак или после обильной еды, непосредственно перед сном. Категорически запрещается посещать баню в нетрезвом состоянии.

Находясь в парильне или сауне, контролируйте свое самочувствие. В любом случае, когда участился пульс, ощущается сердцебиение, появились слабость, головная боль, тяжесть в голове, головокружение, чувство жара, нехватка воздуха при дыхании, являющиеся предвестниками возможного обморока, немедленно покиньте жаркое помещение и перейдите в прохладное, хорошо проветриваемое. Обрызгайте тело холодной водой. Лучше, если вы ляжете на скамью, положив на голову мокрое холодное полотенце. Полезно обильное питье.

В парильню и сауну нельзя ходить в одиночку. Как правило, там должно быть не менее 2—3 человек.

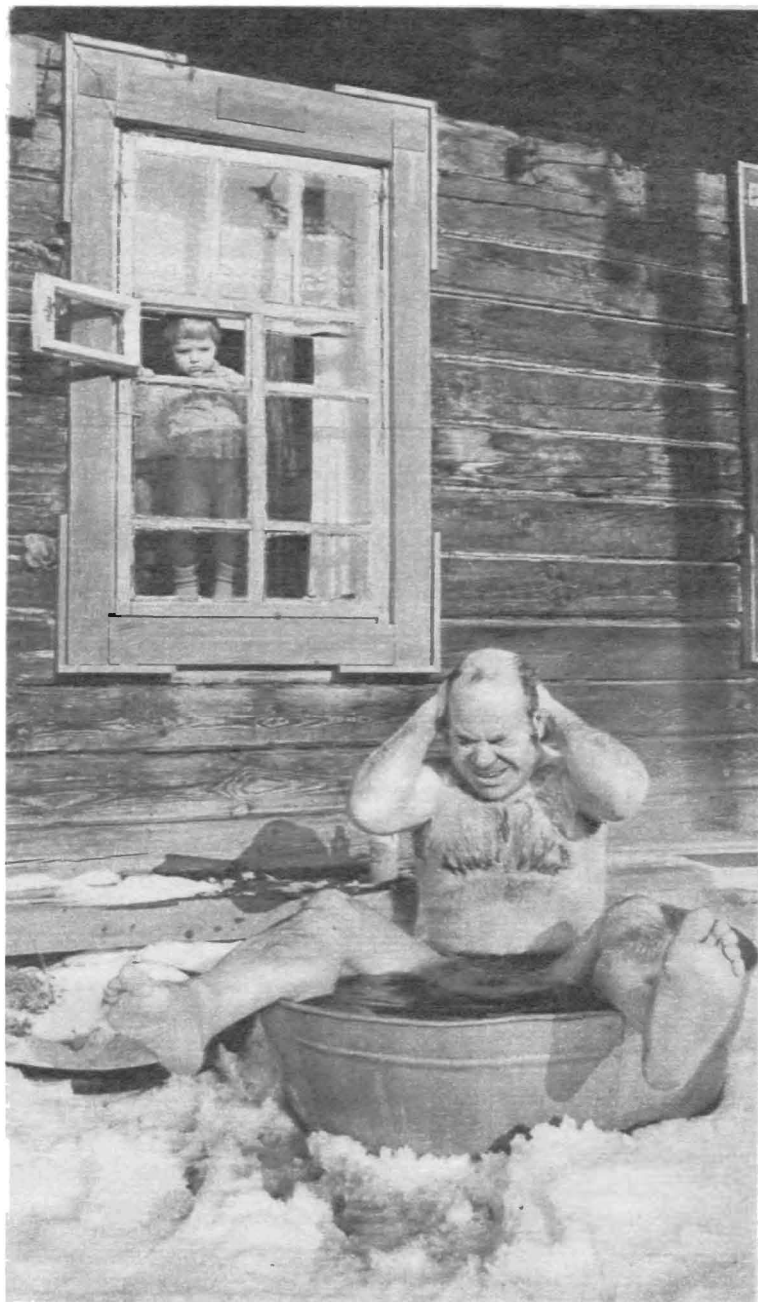
Всем ли можно посещать баню? Большинству практически здоровых людей можно, но при условии соблюдения всех правил.

Сауну рекомендуется посещать не чаще раза в неделю. Паровую баню, которая представляет большую нагрузку на организм, реже—раз в 10—14 дней. После 4—5 месяцев процедур следует сделать перерыв—3—4 месяца.

Собираясь в первый раз в парильню или сауну, посоветуйтесь с лечащим врачом. Нельзя ходить в баню тем, кто страдает туберкулезом легких, предрасположен к новообразованиям. Она противопоказана при эпилепсии, декомпенсированной сердечной недостаточности, тяжелой стенокардии, выраженной артериальной гипертонии с поражением почек, заболеваниях сердца, сопровождающихся повышением легочного сопротивления (хроническое легочное сердце, митральный стеноз). Запрещается париться больным в острых стадиях всех заболеваний и в периоды обострений с повышением температуры тела, при выраженных органических и функциональных изменениях различных органов и систем.

От посещения бани следует воздержаться после недавно перенесенного острого респираторного заболевания, а также беременным женщинам.

Естественно, многих интересует вопрос, можно ли детям ходить в сауну. Исследования, проведенные в последние годы в ряде стран, в частности в Финляндии и ГДР, показали хорошие результаты приема сауны детьми начиная с трех лет. Но режим процедуры должен быть более щадящим, чем для взрослых: можно делать не более двух заходов по 5 минут при температуре не выше 60—70 градусов. Детей следует особо оберегать от переохлаждения—действия слишком контрастных температур. Поэтому после горячего помещения им рекомендуется не холодный, а тепловатый душ.



«ЖАРКАЯ» БАНЯ.
Фото С. НОВИКОВА.
Челябинск

чувствительностью (аллергией) к книжной пыли. У них появляются кашель, насморк, покраснение век и могут возникнуть даже приступы бронхиальной астмы. Особенно тяжелы такие реакции у маленьких детей.

Поэтому, убирая в квартире, периодически приводите в порядок и книги. Выньте их из шкафов или снимите со стеллажей, полки

циальные препараты, например, «Лучистый», «Полироль». Применять препараты бытовой химии следует строго в соответствии с приложенной инструкцией. Стекла в книжных шкафах протрите мягкой тряпкой.

В книжных шкафах иногда заводятся жучки-точильщики, которые поражают древесину. Верный признак появления такого

СОДЕРЖИТЕ В ПОРЯДКЕ ДОМАШНЮЮ БИБЛИОТЕКУ



Библиотеку лучше всего разместить в помещении, не предназначенном для сна. Книжные шкафы, полки и стеллажи уменьшают объем комнаты, затрудняют ее уборку. Это особенно нежелательно в спальне, где должно быть больше свежего воздуха.

На книжных полках, книгах скапливается много пыли. Это ухудшает гигиеническое состояние жилого помещения. Некоторые люди обладают повышенной

протрите влажной, затем сухой тряпкой и дайте им высохнуть. Пыль с книг снимайте слегка влажной тряпкой, а еще лучше — с помощью пылесоса.

Для удаления пыли очень удобны салфетки пылесвязывающие с антистатической пропиткой. Протертая ими мебель приобретает блеск да и пылится меньше. Наружную поверхность книжных шкафов, стеллажей можно освежить, используя спе-

жучка — желтоватая пыль вокруг небольших отверстий на поверхности мебели. Борьба с точильщиком весьма хлопотна. Поэтому надо стараться предупредить его появление. Для этого надо чаще проветривать книжные шкафы и полки, протирать их полирующими средствами.

Ж. Г. ЧАРЫЕВА,
кандидат
медицинских наук

КАК ХРАНИТЬ ЛУК И ЧЕСНОК ЗИМОЙ



Лук и чеснок в отличие от других корнеплодов хорошо сохраняются в течение зимы даже в условиях городской квартиры. Хранить их нужно в сухом и темном месте при температуре 18—20 градусов и периодически проветривать.

Перед закладкой на хранение лук и чеснок тщательно просушите, чтобы они не подгнивали.

Разложите их на бумаге в кухне или комнате и оставьте на 4—5 дней. Можно сушить и в духовке при температуре 40—45 градусов, но не выше. После такого прогрева выдержите луковицы в течение трех дней в помещении при комнатной температуре. Затем сложите в полотняные мешочки, ящики небольшой емкости с отверстиями или корзины и

поставьте в шкаф, на антресоль. Если лук с ботвой, сплетите его в косы и развесьте на стенах помещения, отведенного для хранения.

Обязательно периодически проветривайте овощи. Не допускайте их увлажнения и отпотевания.

В. В. ЧУМАКОВА,
инженер-технолог

ОТБЕЛИВАТЕЛЯМИ ПОЛЬЗУЙТЕСЬ ОСТОРОЖНО



Отбеливать рекомендуется хлопчатобумажное и льняное постельное белье, скатерти, салфетки, полотенца, причем только белые. Предварительно их надо хорошо отстирать и отполоскать.

Средства для отбеливания выпускаются в виде жидкостей, порошков и таблеток. Все они на упаковке имеют инструкцию, которой надо тщательно придерживаться. Температура воды, ее количество, а также время выдержки белья в растворе должны строго соответствовать рекомендациям. Если сказано, что препарат действует без кипячения, следуйте этому совету. Имейте в виду: не предусмотренное инструкцией кипячение белья с от-

беливателями может привести к выделению в воздух ядовитых веществ, а увеличение концентрации раствора иногда вызывает сухость кожи, ее раздражение.

Водные растворы отбеливающих препаратов по внешнему виду не отличаются от воды. Это обязывает хозяйку быть особенно внимательной при хранении таких растворов; держать их следует в плотно закрывающейся посуде. Порошок сыпьте в указанное количество воды. Лить воду на порошок не следует, так как при этом могут выделяться вредные газы.

Для отбеливания применяют также перекись водорода. Чаще используют 3-процентный ра-

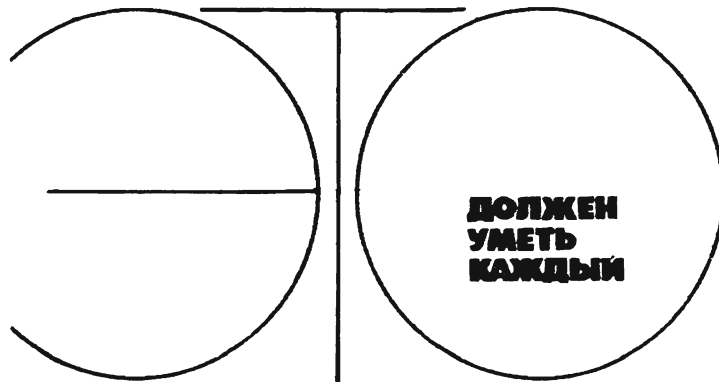
створ. Если же вы имеете 30-процентный раствор (пергидроль), то его надо разбавить: на одну часть пергидроля добавьте девять частей воды. Работайте с пергидролем осторожно, так как, попав на кожу, он вызывает ожог.

Все отбеливающие средства (особенно перекись водорода) храните в прохладном темном месте и, конечно, отдельно от продуктов и в местах, недоступных детям.

После работы тщательно мойте руки и смажьте их питательным кремом.

О. Н. ЕЛИЗАРОВА,
кандидат
медицинских наук

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРЕЗАХ, УШИБАХ, ВЫВИХАХ



ЦАРАПИНА, ССАДИНА, ПОРЕЗ нередко становятся причиной больших неприятностей, если их правильно и вовремя не обработать.

Прежде всего промойте рану струей воды (лучше кипяченой), чтобы удалить из раны и с окружающей ее кожи частицы земли, ржавчины. В них могут быть болезнетворные микроорганизмы, в том числе анаэробные (возбудители столбняка, газовой гангрены), которые живут и размножаются в бескислородной среде.

Затем рану промойте 3-процентным раствором перекиси водорода, поливая из пузырька тонкой струйкой. Этот раствор, попадая на рану, выделяет атомарный кислород, губительный для всех микробов. Если нет перекиси водорода, можно воспользоваться марганцовокислым калием. Он обладает выраженными дезинфицирующими свойствами, однако для промывания ран можно использовать только его слабый, бледно-розовый раствор. Если промыть рану крепким раство-

ром марганцовокислого калия, а тем более засыпать в нее кристаллы, то это может повлечь за собой ожог.

Кожу вокруг раны смажьте настойкой йода, а затем наложите стерильную повязку.

В ближайшие часы после травмы, особенно если рана загрязнена землей или нанесена ржавым предметом, пострадавший должен обратиться к врачу, чтобы он проверил качество обработки раны и решил, нужна ли прививка против столбняка.

Бывает, что в области повреждения появляется пульсирующая боль. Это свидетельствует о возможном нагноении раны. В таком случае выжидать нельзя, а надо срочно обращаться к врачу, который примет необходимые меры.

Бактерицидный пластырь можно накладывать не дольше чем на сутки. Надо периодически снимать его и проверять состояние раны, следить, чтобы она не мокла. Обычным лейкопластырем заклеивать раны, особенно ссадины, не рекомендуется.



УШИБ, РАСТЯЖЕНИЕ СВЯЗКОК. В первые часы после того, как это произошло, приложите к месту травмы пузырь со льдом или полотенце, смоченное холодной водой. Охлаждение уменьшает боль, предупреждает развитие отека, уменьшает объем внутреннего кровоизлияния. При растяжении связок, кроме того, нужна тугая фиксирующая повязка.

Ни в коем случае нельзя при ушибах и растяжениях парить ногу или руку, тянуть или дергать. Это может усугубить травму. Приняв первые срочные меры само- и взаимопомощи, обязательно обратитесь к врачу для уточнения диагноза и назначения дальнейшего лечения.

ВЫВИХ—весьма серьезная травма. К сожалению, далеко не все еще понимают это. Происходит сильное смещение костей, составляющих сустав, перерастяжение мышц, связок, а часто и их разрыв, что вызывает сильную боль.

Движения в суставе при вывихе ограничены и болезненны. Например, при вывихе плечевой кости плечо невозможно привести к туловищу. Изменяется и форма сустава. При вывихе, скажем, головки плечевой кости хорошо видна впадина на наружной поверхности плечевого сустава.

Первая помощь заключается в том, чтобы прежде всего обеспечить полный покой су-

ставу: больную руку следует подвесить на косынке или бинте, а на ногу наложить шину, используя подручные средства. Для уменьшения боли к травмированному суставу рекомендуется приложить пузырь со льдом или холодной водой. Затем пострадавшего надо доставить в лечебное учреждение.

Нельзя пытаться самим вправлять вывих. Неумелыми действиями вправить вывих не удастся, а дополнительная травма может ухудшить состояние пострадавшего.

Б. Э. КОСЦОВ,
врач





Рисунок С. ТРОФИМОВА

Встреча

...1856 год. И опять в Петербург пришла осень. Смеркалось и темнело рано. Промозглый сырой ветер налетал порывами, раскачивал и пригибал деревья за окнами, нес по дорожкам сада последние коричнево-красные, золотистые, фиолетовые листья. Дождь лил косыми струями. Крупные капли выстукивали по навесу ритмичную дробь. Кто-то оставил открытой дверь, и со двора тянуло пряным и вкусным запахом намокшей травы.

В госпитале при Медико-хирургической академии дежурил 23-летний ординатор. Миновал всего один год, как ему торжественно вручили диплом лекаря с отличием. А теперь он самостоятельно делал обход.

В огромных серых палатах койки стояли тесно, длинными рядами. Больные жаловались на свои недуги, стонали, бредили, металась в жару. Некоторые лежали молча, с тяжелой грустью думая о родной стороне, о нелегкой своей службе. Другие, столпившись у окон, разглядывали серые, скучные дома, кареты, проезжавшие по лужам, торопливых одиноких прохожих. Третьи отпускали злые шуточки о больничной похлебке.

Лекарь обошел все палаты. Он прилежно осмотрел каждого больного, постучал грудь, послушал сердце и легкие, пощупал живот. После обхода долго и обстоятельно заполнял скорбные листы.

Привычная работа успокаивала, отодвигала мысли о том, что привлекало его сейчас сильнее медицины, сильнее нежно любимой музыки.

Страстью молодого лекаря стала химия. Каждая свободная минута отдавалась колбам и пробиркам, в которых совершались таинства превращения вещества. Но сегодня день был потерян — в химическую лабораторию пойти нельзя. Оставалось сидеть в обществе очередного дежурного офицера. Кого-то сегодня пошлет ему судьба в товарищи по дежурству? Опять щеголя, только и умеющего, что болтать о любовных похождениях?

С такими невеселыми мыслями лекарь тронул дверь дежурной комнаты. И подумал, что не ошибся. Перед ним сидел очень изящный, припороженный молодой человек в мундире с иголки.

Представились. Познакомились. Лекарь обратил внимание на выхоленную, с тонкими пальцами и узкими ногтями руку офицера.

...Потом, через многие годы, он будет вспоминать, как насторожила его вначале манера собеседника изъясняться немножко как бы сквозь зубы, пересыпать свою речь французскими словами.

Но настороженность быстро улетучивалась. Приглядываясь к офицеру, лекарь исподволь открывал в его лице и манерах даже нечто привлекательное. Сначала беседа перескакивала с предмета на предмет. Но вот заговорили о музыке — и проговорили всю ночь.

Так на дежурстве в госпитале случай свел двух будущих неразлучных друзей, двух людей, составивших впоследствии гордость и славу отечественной науки и искусства. Лекарю предстояло стать знаменитым химиком, академиком Медико-хирургической академии и известным композитором. Офицеру — оставить армейскую службу и без остатка посвятить себя музыке.

...Дежурным лекарем был Александр Порфирьевич Бородин. Дежурным офицером — Модест Петрович Мусоргский.

В. Е. ПОЛЯКОВ,
кандидат
медицинских наук



М.Ф. ГРИНЕНКО,
доцент

«В русский холод всякий молод!» В этой пословице очень точно подмечено благотворное влияние морозной погоды на организм человека. Вот почему семейные занятия физической культурой и зимой стоит проводить не только в квартире, но и на свежем морозном воздухе.

Самое простое—это ходьба. Выберите себе удобный маршрут, наденьте спортивную одежду, теплую удобную обувь, так же оденьте детей (чтобы во время занятий они не потели!)—и в путь. Через каждые 15—20 минут ходьбы останавливайтесь и делайте по 3—5 простых, известных вам упражнений.

Можно играть на снегу в футбол, бадминтон, волейбол, обязательно надев перчатки или рукавицы. Большую радость, особенно детям, принесут катания на санках, игра в снежки, различные игры и развлечения во время лыжной прогулки или пребывания на катке.

НА САНКАХ



1

Съезжать с горы на санках можно не только сидя, но и лежа, стоя на четвереньках (рисунки 1), присев на корточки.

Постарайтесь собрать как можно больше расставленных вдоль склона флажков или каких-нибудь небольших предметов (рисунки 2) или попасть снежком в цель (рисунки 3).

Сделав на склоне горы ворота из флажков или каких-либо небольших предметов, попробуйте проехать через них.

Можно объезжать флажки, расставленные на расстоянии 3—7 метров друг от друга («слалом на санках»).



2



3



6



7



8

НА КОНЬКАХ

Катаясь на коньках, поворачивайтесь в стороны и кругом, приседайте, прыгайте через небольшое препятствие (рисунки 4), сделайте «полуласточку» (рисунки 5) или «ласточку». А дети пусть катаются на коньках, взявшись за руки или «паровозиком», то есть друг за другом (рисунки 6).

На катке можно играть в «салочки» или в игру «быстро по местам».



4



5



9



10

НА ЛЫЖАХ

Разогнавшись и оттолкнувшись палками, постарайтесь как можно дальше проехать по лыжне на одной или двух ногах (рисунки 7).

Попробуйте в прыжке повернуться на 90—180 градусов (рисунки 8).

Попытайтесь с разбега по прямой подняться на небольшую горку. Выигрывает тот, кому удалось это сделать или продвигнуться выше остальных.

Катаясь на лыжах с горы, играйте в те же игры, что и на санках—«слалом», «проезд через «ворота» (рисунки 9).

И, наконец, можно устроить снежный тир (рисунки 10). На два больших снежных кома поставьте по небольшому снежку, заготовьте снежки для бросков. Выигрывает тот, кто быстрее сойдет с расстояния 3, 5, 10 метров.

**ЧИТАЙТЕ
В СЛЕДУЮЩЕМ
НОМЕРЕ:**

Каким
полушарием
мозга
мы радуемся

О болезни
Бехтерева

Как достичь
понимания
в семье
между молодыми
и пожилыми

Можно ли
лечиться
спиртными
напитками

ПОМАДА ВЗРОСЛЫМ И... ДЕТЯМ

Гигиеническая губная помада предохраняет кожу губ от обветривания и шелушения.

Высококачественные натуральные продукты: воск, растительные масла, жиры, входящие в ее состав, хорошо смягчают и питают кожу.

Помады «Айболит» и «ФЕО» содержат биологически активные вещества с лечебными свойствами. Гигиеническими губными помадами «Союзпарфюмерпрома» можно пользоваться взрослым и детям.

Цена — 45—70 коп.

«СОЮЗПАРФЮМЕРПРОМ»

ЦЕНТРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО «РЕКЛАМА»

